

HEXAGON VERZEKERINGSCONTRACT VOOR AL WAT U DIERBAAR IS ALGEMENE VOORWAARDEN

Mevrouw, Mijnheer,

U hebt Hexagon gekozen voor de verzekering van uw vermogen en uw gezin, wat een goede beslissing is.

Hexagon is een eenvoudig, soepel, volledig en voordelig contract, aangepast aan de noden van het gezin:

- eenvoudig, want ondanks de talrijke verplichtingen die de wetgeving ons voorschrijft, hebben wij getracht een duidelijke en ondubbelzinnige vorm en taal te gebruiken;
- soepel, want Hexagon is een contract op maat voor uzelf en uw gezin, zowel op het vlak van de verzekeringen, als van de te verzekeren bedragen;
- volledig, want Hexagon is het resultaat van studie en jarenlange ervaring, waarbij niets aan het toeval werd overgelaten. Dit verzekeringscontract vormt één samenhangend geheel, zonder lacunes en zonder elkaar overlappende waarborgen. De totaliteit van de gezinsbehoeften kan bijgevolg in één enkel contract verzekerd worden;
- voordelig, want ieder schadevrij jaar geeft recht op de Hexagon-bonus.

Hexagon kan uitsluitend via uw verzekeringsbemiddelaar worden onderschreven. Hij is uw bevoorrechte gesprekspartner en raadgever, nu en in de toekomst. Hij zal u desgevallend bijstaan in alle nodige stappen die u moet ondernemen en optreden als uw woordvoerder bij de maatschappij.

"Uw veiligheid, wij zorgen ervoor" is ons devies. Om dat doel te bereiken proberen wij met kennis van zaken en in de kortst mogelijke tijd uw vragen te beantwoorden en onze verplichtingen te goeder trouw na te komen. Wij staan ook in voor een dienstverlening van hoogstaande kwaliteit, die aan uw verwachtingen voldoet.

Dagelijks kan Mercator Verzekeringen nv steunen op het vertrouwen van duizenden mensen, waarvoor onze dank.

HEXAGON - IN EEN NOTENDOP

U droomt ervan komaf te maken met de vaak onverstaaanbare papieren rompslomp van uw verzekeringen? Hexagon biedt u de oplossing.

Hexagon verenigt in één enkel contract de belangrijkste verzekeringen die, indien nodig, de wedersamenstelling van uw gezinsvermogen en de verdediging van uw belangen tot doel hebben.

De verzekering Hexagon Woning is de basis van uw contract.

De waarborgen daarvan gaan evenwel heel wat verder dan de klassieke brandverzekering en dekken talrijke gevaren waartegen niemand zich geheel kan vrijwaren.

Met Hexagon kan u ook, naar gelang van uw huidige gezinstoestand en de evolutie ervan, andere verzekeringen sluiten en op die manier in een handomdraai de quasi totaliteit van uw behoeften dekken.

Uw makelaar is uw partner.

Kijk met hem de bijzondere voorwaarden goed na en vergewis u ervan dat u wel degelijk alle verzekeringen gesloten hebt die onontbeerlijk zijn voor uw gezin en uzelf.

TITEL A. BASISVERZEKERING 4

Hexagon 1. Woning.....	4
------------------------	---

TITEL B. FACULTATIEVE VERZEKERINGEN 26

Hexagon 2. Diefstal.....	26
Hexagon 3. Caravan.....	30
Hexagon 4. Verkeersrisico's en aanranding	35
Hexagon 5. Burgerlijke aansprakelijkheid familiale	40
Hexagon 6. Rechtsbijstand familiale	45
Hexagon 7. Uitgebreide rechtsbijstand.....	49
Hexagon 8. Huispersoneel.....	59
Hexagon 9. My Assistance Uitgebreide formule.....	71

TITEL C. BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP ALLE VERZEKERINGEN 86

Hoofdstuk 1. Schadegevallen	87
Hoofdstuk 2. Administratieve bepalingen.....	88
Hoofdstuk 3. Algemene uitsluitingen.....	94
Hoofdstuk 4. Algemene bepalingen.....	95

DEFINITIES VAN TOEPASSING OP ALLE VERZEKERINGEN

- Maatschappij
Mercator Verzekeringen nv
- Verzekeringsnemer
De persoon die het contract onderschrijft.
- Verzekerde
De verzekeringnemer, alsook alle bij hem gewoonlijk inwonende personen.
- Derde
Elke andere persoon dan een verzekerde.
- Hoofdverblijfplaats
De woning, gelegen in België, waar de verzekerde daadwerkelijk verblijft.
- Schadegeval
De gebeurtenis die aanleiding geeft tot de toepassing van de verzekering.

N.B. Gelieve eveneens de begripsbepalingen eigen aan elke verzekering te raadplegen.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN		5
ART. 1.	VOORWERP	5
ART. 2.	BEGRIPSBEPALINGEN	5
ART. 3.	PLAATS VAN DE VERZEKERING	6
ART. 4.	TE VERZEKEREN BEDRAGEN	7
ART. 5.	INDEXERING	8
HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE GEVAREN		8
ART. 6.	VERZEKERDE GEVAREN	8
6.1.	Brand.....	8
6.2.	Ontploffing en implosie.....	8
6.3.	Blikseminslag.....	9
6.4.	Rookschade.....	9
6.5.	Elektrische schade.....	9
6.6.	Storm, hagel, sneeuw- of ijsdruk.....	10
6.7.	Botsing.....	10
6.8.	Breken van glas en sanitair.....	11
6.9.	Waterschade en schade door vloeibare brandstof.....	12
6.10.	Natuurrampen.....	12
	Natuurrampen veroorzaakt door water.....	12
6.10.1.	Overstromingen.....	12
6.10.2.	Overlopen of opstuwen van riolen.....	13
	Natuurrampen veroorzaakt door aardbewegingen.....	13
6.10.3.	Aardbeving.....	13
6.10.4.	Aardverschuiving of grondverzakking.....	13
6.11.	Arbeidsconflicten, aanslagen en daden van terrorisme.....	14
6.12.	Vandalisme.....	15
6.13.	Onroerende beschadiging.....	15
6.14.	Ontvriezing.....	16
6.15.	Onrechtstreeks verlies.....	16
ART. 7.	BIJKOMENDE WAARBORGEN	16
ART. 8.	AANVULLENDE VERZEKERINGEN	18
8.A.	Wedersamenstelling van archieven.....	18
8.B.	Verhaal van derden.....	18
8.C.	Aanvullende verzekering voor gedeeltelijke huurder of gebruiker.....	18
8.D.	Burgerlijke aansprakelijkheid.....	18
8.E.	Bijstand Woning.....	19
HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN		22
ART. 9.	UITSLUITINGEN	22
HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN		22
ART. 10.	TERMIJNEN	22
ART. 11.	BEGROTING VAN DE SCHADE	22
ART. 12.	BEREKENING VAN DE VERGOEDING	23
ART. 13.	BETALING VAN DE VERGOEDING	25
ART. 14.	GOEDEREN VERZEKERD IN HET VOORDEEL EN VOOR REKENING VAN DERDEN	25

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN**ART. 1. VOORWERP**

Overeenkomstig de Wet van 25 juni 1992 en het Koninklijk Besluit van 24 december 1992 dat de verzekering tegen brand en andere gevaren regelt, verzekert dit verzekeringscontract binnen de grenzen van de algemene en bijzondere voorwaarden, de schade die een verzekerde kan lijden evenals de aansprakelijkheid die hem ten laste kan worden gelegd ingevolge schade aan de goederen omschreven in de bijzondere voorwaarden.

ART. 2. BEGRIPSBEPALINGEN EIGEN AAN DE VERZEKERING HEXAGON WONING

Voor de interpretatie van deze verzekering verstaat men onder:

A. Verzekerden

De personen die als zodanig bepaald zijn hiervoor in "Definities van toepassing op alle verzekeringen".

Worden eveneens als verzekerden beschouwd:

- het personeel van de verzekeringsnemer bij de uitoefening van hun functies;
- de lasthebbers en vennoten van de verzekeringsnemer bij de uitoefening van hun functie;
- elke andere persoon die als verzekerde is genoemd in de bijzondere voorwaarden.

B. Verzekerde goederen

1. Gebouw

Het bouwwerk of het geheel van al dan niet van elkaar gescheiden bouwwerken die zich op de in het verzekeringscontract vermelde plaatsen bevinden. Op elke vermelde plaats moeten de dragende muren (gemeenschappelijke muren en funderingen inbegrepen) van het hoofdgebouw voor ten minste 70 % bestaan uit onbrandbaar materiaal, te weten natuursteen, baksteen, breuksteen, beton, glas, metaal, asbestcementplaten of een samenstelling van bovenvermeld materiaal. Die muren mogen bedekt zijn met onverschillig welk materiaal. De dragende muren van aanbouwen of bijgebouwen van woningen mogen van onverschillig welk materiaal zijn. De daken mogen niet bedekt zijn met riet.

Het begrip "gebouw" wordt uitgebreid tot:

- binnenplaatsen, afsluitingen, private toegangen, terrassen en omheiningmuren;
- goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
- goederen die blijvend aan het erf verbonden zijn, met uitsluiting van de goederen die als materieel worden beschouwd;
- op de bouwplaats aanwezig materiaal dat bestemd is om in het gebouw te worden verwerkt;
- buitenzwembaden. Het verzekerde bedrag moet niet verhoogd worden met de waarde van deze constructie.
- de blijvend aan het dak vastgemaakte of in het dak geïntegreerde zonnepanelen ten belope van 25.000 EUR (op het moment van de onderschrijving), geplaatst door een erkend bedrijf, en op voorwaarde dat één van de evaluatiesystemen van de maatschappij gebruikt werd. In alle andere gevallen zijn de zonnepanelen enkel verzekerd indien ze expliciet vermeld worden in de bijzondere voorwaarden. Om verzekerd te kunnen worden, moet hun aard en waarde verklaard worden aan de maatschappij. De omvang van de waarborg wordt in dat geval eveneens gespecificeerd in de bijzondere voorwaarden.

Tenzij in de bijzondere voorwaarden anders is bepaald, mag (mogen) het (de) gebouw(en) alleen dienen tot woning, met inbegrip van bijkomende:

- kantoren;
- lokalen voor de uitoefening van een vrij beroep (uitgezonderd apotheek).

2. Inhoud

Het geheel van goederen dat zich in het gebouw bevindt, met inbegrip van de binnenplaatsen en tuinen en dat toebehoort of toevertrouwd is aan de verzekerde.

De inhoud omvat:

- inboedel, d.w.z. alle roerende goederen met uitzondering van het hieronder omschreven materieel en de koopwaar, met inbegrip van:
- iedere vaste inrichting of iedere verfraaiing die door de huurders of gebruikers wordt aangebracht;

- huisdieren;
- voertuigen die niet uitgerust zijn met een motor en motorvoertuigen van maximum 49 cc, evenals tuinwerktuigen met eigen beweegkracht;
- waarden, d.w.z. staven edel metaal, muntstukken, bankbiljetten, magneetkaarten die rechtstreeks met een geldwaarde worden geladen, postzegels en fiscale zegels, aandelen of obligaties, cheques of andere waardepapieren.

Het geheel van deze waarden is verzekerd tot maximum:

- 5 % van het op inhoud verzekerde bedrag, met een maximum van 1.239,47 EUR voor niet in een brandkast opgesloten waarden;
- 10 % van het op inhoud verzekerde bedrag, met een maximum van 4.957,87 EUR voor in een brandkast opgesloten waarden;
- materieel, d.w.z. de voor beroepsdoeleinden gebruikte goederen, zelfs wanneer ze blijvend aan het erf verbonden zijn;
- koopwaar, d.w.z. voorraden, grondstoffen, waren, producten in aanmaak, afgewerkte producten, verpakkingen en afvalstoffen met betrekking tot de uitoefening van het beroep of tot onderhouds- en herstellingswerken, alsook de aan de klanten toebehorende goederen.

De inhoud omvat niet:

- enige en originele exemplaren van plannen, modellen en informatiedragers;
- niet-gezette edelstenen en niet-gezette echte parels.

C. Aansprakelijkheid van de huurder of de gebruiker

De aansprakelijkheid van de verzekerde als huurder of gebruiker van een gebouw of een gedeelte van een gebouw, overeenkomstig de artikelen 1302, 1732, 1733 en 1735 van het Burgerlijk Wetboek, voor schade aan de in het verzekeringscontract omschreven gehuurde of gebruikte goederen.

ART. 3. PLAATS VAN DE VERZEKERING

A. De plaatsen aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

B. Uitbreidingen

B.1. Vakantieverblijf

Indien de verzekering werd gesloten voor het hoofdverblijf van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij waar ook ter wereld de aansprakelijkheid als huurder of gebruiker van de verzekerde, zelfs wanneer het gebouw of een gedeelte ervan dat wordt gehuurd of gebruikt, niet beantwoordt aan de criteria van het verzekerde gebouw. Deze uitbreiding wordt toegestaan zonder toepassing van de evenredigheidsregel en ten belope van 562.112,38 EUR.

B.2. Studentenverblijf

Indien de verzekering werd gesloten voor de hoofdverblijfplaats van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij de aansprakelijkheid van de verzekerde als huurder of gebruiker, zoals bepaald in de "Definities van toepassing op alle verzekeringen", voor een gebouw of gedeelte ervan dat door zijn kinderen wordt betrokken tijdens hun studies. Deze uitbreiding geldt overal waar ook ter wereld, zonder toepassing van de evenredigheidsregel en ten belope van 562.112,38 EUR.

B.3. Tijdelijke verplaatsing van de inboedel

In geval van tijdelijke en gedeeltelijke verplaatsing van de inboedel over de hele wereld, blijft hij verzekerd ten belope van 20 % van het totale verzekerde bedrag op inhoud, met een maximum van 14.052,80 EUR.

B.4. Rusthuis

Indien de verzekering werd gesloten voor het gebouw of de aansprakelijkheid als huurder of gebruiker van de hoofdverblijfplaats van de verzekeringnemer, verzekert de maatschappij de schade aan de inhoud die verplaatst werd naar deze kamer in België, ten belope van 3.934,78 EUR zonder toepassing van de evenredigheidsregel.

B.5. Huur naar aanleiding van een familiefeest

Indien de verzekering werd gesloten voor het gebouw of de aansprakelijkheid als huurder of gebruiker van de hoofdverblijfplaats van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij de huurders- of gebruikersaansprakelijkheid van de verzekerde (zoals bepaald in de definities van toepassing op alle verzekeringen) voor een gebouw of gedeelte van een gebouw gehuurd of gebruikt in België ter gelegenheid

van een familiefeest, zonder toepassing van de evenredigheidsregel, ten belope van 562.112,38 EUR.

- N.B. De uitbreidingen Vakantieverblijf en Tijdelijke verplaatsing van de inboedel zijn evenwel niet van toepassing als het gaat om lokalen of plaatsen die toebehoren aan de verzekerde of die hij huurt of gebruikt gedurende meer dan 90 dagen per jaar, behalve voor de inboedel van een studentenverblijf of een rusthuis.

De uitbreidingen van dit artikel zijn niet van toepassing op de volgende gevaren:

- 6.10. Natuurrampen, behalve voor de tijdelijke verplaatsing van de inboedel;
- 6.12. Vandalisme;
- 6.13. Onroerende beschadiging.

ART. 4. TE VERZEKEREN BEDRAGEN

A. Definities

- A.1. Nieuwwaarde:
prijs van de wederopbouw in nieuwe staat van het gebouw of van de wedersamenstelling in nieuwe staat van de inhoud.
- A.2. Werkelijke waarde:
nieuwwaarde na aftrek van de slijtage, afhankelijk van de ouderdom van het goed, het gebruik ervan, en de frequentie en kwaliteit van het onderhoud.
- A.3. Vervangingswaarde:
aankoopprijs die normaal betaald wordt op de nationale markt voor een identiek of gelijkaardig goed.
- A.4. Verkoopwaarde:
prijs die de verzekerde normaal kan krijgen van een goed indien hij het zou verkopen op de nationale markt.
- A.5. Dagwaarde:
beurs- of marktwaarde, op de dag van het schadegeval, op de nationale markt.

B. Gebouw

De verzekeringsnemer bepaalt het te verzekeren bedrag.

Indien hij eigenaar is moet dit bedrag de nieuwwaarde weergeven.

Indien hij huurder of gebruiker is moet dit bedrag de werkelijke waarde weergeven.

C. Inhoud

De verzekeringsnemer moet het te verzekeren bedrag als volgt bepalen:

- C.1. Inboedel: de nieuwwaarde, behalve:
 - linnengoed, kleding en voertuigen die niet uitgerust zijn met een motor: de werkelijke waarde;
 - speciale voorwerpen, zoals antieke meubelen, kunst- en verzamelingsvoorwerpen, zilverwerk, juwelen, bont en meer algemeen zeldzame en/of kostbare voorwerpen: de vervangingswaarde;
 - huisdieren: de verkoopwaarde, zonder rekening te houden met de wedstrijdwaarde;
 - motorvoertuigen: de verkoopwaarde ofwel die, vermeld in de Bijzondere Voorwaarden;
 - waarden: de marktwaarde;
 - postzegelverzamelingen: de helft van de prijzen vermeld in de catalogi "Yvert en Tellier", "Prinet", "Gibbons" of in de meest recente Officiële Belgische Catalogus. De waarborg is beperkt tot privé-verzamelingen in al dan niet losbladige albums en bedraagt per zegel maximum 5 % van de waarde van de verzameling, met een absoluut maximum van 371,84 EUR.
- C.2. Materieel: de werkelijke waarde zonder dat deze waarde meer mag bedragen dan de vervangingsprijs van nieuw materieel met vergelijkbare prestatie.

Documenten, handelsboeken, plannen, modellen, magneetbanden en andere informatiedragers: de materiële wedersamenstellingswaarde, zonder rekening te houden met opzoekings- en studiekosten.

- C.3. Koopwaar:
- voorraden, grondstoffen, waren, verpakkingen, afvalstoffen: de dagprijs;
 - producten in aanmaak of afgewerkte en nog niet verkochte producten: de kostprijs van de grondstoffen berekend tegen de dagprijs, verhoogd met de directe of indirecte kosten die gemaakt werden om de graad van afwerking te bekomen;
 - afgewerkte en verkochte maar niet-geleverde producten: de verkoopprijs verminderd met niet-gemaakte kosten;
 - de koopwaar die toebehoort aan de klanten en bij de verzekerde in bewaring is gegeven: de werkelijke waarde, tenzij het gaat om motorvoertuigen of aanhangwagens die moeten worden verzekerd tegen de verkoopwaarde.
- N.B. De te verzekeren bedragen omvatten alle rechten en belastingen voor zover die niet aftrekbaar zijn of kunnen worden teruggevorderd. Zij vormen de maximum waarborggrens van de maatschappij.

Indien bij een schade blijkt dat de verzekerde bedragen lager liggen dan de op bovenvermelde manier vastgestelde en te verzekeren bedragen, kan de maatschappij de evenredigheidsregel toepassen zoals aangeduid in Art. 12.C. – Titel A. Deze regel kan worden afgeschaft volgens de modaliteiten van ditzelfde artikel.

ART. 5. INDEXERING

- A. De verzekerde bedragen en de premies zijn op hun jaarlijkse vervalddag gebonden aan het indexcijfer van de bouwrijzen dat vastgesteld wordt door de Belgische Vereniging der Experten (ABEX) en worden gewijzigd volgens de verhouding die bestaat tussen de op dat ogenblik van kracht zijnde index en de index die vermeld is in de recentste bijzondere voorwaarden.
- B. De in bedragen uitgedrukte waarborggrenzen en vrijstellingen zijn gebonden aan het indexcijfer van de consumptieprijzen en worden gewijzigd volgens de verhouding die bestaat tussen het indexcijfer van de maand die voorafgaat aan het schadegeval en het indexcijfer 119,64 van de consumptieprijzen van december 1983 (basis 100 in 1981).

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE GEVAREN

ART. 6. VERZEKERDE GEVAREN

Het verzekeringscontract verzekert de schade aan de goederen, omschreven in de bijzondere voorwaarden, door één van de volgende gevaren:

6.1. Brand

▲ Waarborg

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

▼ Uitsluitingen

- schroeischaade en schade zonder ontvlaming;
- schade aan de in of op een vuurhaard gevallen, geworpen of gelegde voorwerpen.

6.2. Ontploffing en implosie

Met inbegrip van de schade aan goederen:

- door ontploffing of implosie die niet rechtstreeks in verband staat met het verzekerde risico;
- door ontploffing van springstoffen waarvan de aanwezigheid binnen het verzekerde risico niet inherent is aan de beroepsactiviteit die er wordt uitgeoefend;
- door schokgolven te wijten aan het doorbreken van de geluidsmuur.

▲ Waarborg

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud en als het schade betreft die te wijten is aan schokgolven, na aftrek van een vrijstelling gelijk aan tweemaal de algemene vrijstelling.

▼ Uitsluitingen

Schade door:

- het splijten of barsten van toestellen of verwarmingsketels tengevolge van oververhitting of slijtage;
- -water-, druk- of andere vloeistofstoten;
- breuken ten gevolge van de uitzetting van water door warmte of vorst of ten gevolge van de middelpuntvliedende kracht of andere mechanische krachten.

6.3. **Blikseminslag**

Beschadiging van:

- andere goederen dan elektrische en elektronische apparatuur en installaties, op voorwaarde dat de inslag op die goederen rechtstreeks is en materieel kan worden vastgesteld;
- elektrische en elektronische apparatuur of installaties, op voorwaarde dat de inslag rechtstreeks is en materieel kan worden vastgesteld, zowel aan de apparatuur en de installaties zelf, als aan het gebouw waarin ze zich bevinden;
- elektriciteitsmeters en elektrische leidingen, zelfs als de inslag niet rechtstreeks is, maar op het stroomverdelingsnet.

▲ **Waarborg**

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw en/of inhoud.

6.4. **Rookschade**

De schade aan de verzekerde goederen door rook, bijtende dampen of roet ten gevolge van een plotseling abnormaal functioneren van ofwel een verwarmingstoestel aangesloten op een schouw, ofwel een huishoudtoestel.

Zowel het toestel als de schouw moeten goed onderhouden zijn.

▲ **Waarborg**

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

▼ **Uitsluitingen**

- schade veroorzaakt door een open haard;
- schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:
 - in opbouw of afbraak is;
 - in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak).

6.5. **Elektrische schade**

Is alleen gedekt, de schade aan elektrische of elektronische toestellen en installaties die deel uitmaken van de verzekerde goederen, door de werking van de elektriciteit onder welke vorm ook (met inbegrip van onrechtstreekse blikseminslag en inductie).

▲ **Waarborg**

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

▼ **Uitsluitingen**

- schade aan koopwaar;
- voor elektronische installaties: schade door een inwendige oorzaak;
- schade aan informatiedragers en programmatuur;
- schade aan informaticamaterieel en elektronische spelen waarvan de totale nieuwwaarde hoger ligt dan 8.676,27 EUR;
- schade waarvoor de fabrikant of leverancier waarborg geeft;
- schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:
 - in opbouw of afbraak is;
 - in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak).

6.6. Storm, hagel, sneeuw- of ijsdruk

- storm, dit betekent de rechtstreekse inwerking van wind veroorzaakt door hevige atmosferische storingen die:
- ofwel binnen een straal van 10 km rond het aangeduide gebouw, de volgens de voorwaarden van deze verzekering tegen storm verzekerbare gebouwen of andere goederen die aan de wind een gelijkwaardige weerstand bieden, vernielen, breken of beschadigen;
- ofwel een pieksnelheid van minstens 80 km per uur bereikt, volgens het K.M.I.- station van België dat het dichtst bij het gebouw gelegen is.
- hagel;
- sneeuw- of ijsdruk: de druk van opeengehoopte sneeuw of ijs, alsmede het vallen, glijden of verplaatsen van een sneeuw- of ijsmassa;
- aanraking door voorwerpen die tijdens die gebeurtenissen worden weggeslingerd of omgestoten;
- neerslag zoals regen, sneeuw of hagel die het aangeduide gebouw binnendringt nadat het door één van de bovenstaande gebeurtenissen werd beschadigd.

▲ Waarborg

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid als huurder of gebruiker en/of inhoud, met de volgende beperking voor aanpalende veranda's: 100 % van het verzekerde bedrag op gebouw waarbij het geheel van de vergoedingen toegekend op basis van dit gevaar en van gevaar 6.8. – Breken van glas en sanitair, de bovenvermelde 100 % niet mag overschrijden.

De waarborg wordt uitgebreid:

- ten belope van 1.239,47 EUR voor serres en dekramen, inhoud inbegrepen, en dit voor het geheel van de vergoedingen toegekend op basis van dit gevaar en van gevaar 6.8. – Breken van glas en sanitair;
- voor de horizontale rolluiken ter afdekking van volledig ingegraven buitenzwembaden, bestaande uit harde kunststof lamellen die op het water drijven;
- tot de zonnepanelen die een onderdeel zijn van het verzekerd gebouw. De delen van de installatie bestaande uit glas worden gedekt door de waarborg "Breken van Glas".

▼ Uitsluitingen

- schade aan de inhoud die zich bevindt in een gebouw dat niet vooraf door één van deze gebeurtenissen werd beschadigd;
- schade aan elk voorwerp dat zich buiten een gebouw bevindt of eraan vastgemaakt is. Deze uitsluiting geldt niet voor schade aan dak- en hanggoten, afvoerbuizen, kroonlijsten met hun bekleding, luiken, zonblindes, afsluitingen en uithangborden van minder dan 4m²; uitgesloten blijven horizontale luiken die een dak of een afdekking vormen;
- schade aan ruiten, spiegelglas, spiegels, doorschijnende of doorzichtige panelen of koepels in glas of plastic;
- schade door terugvloeien of overlopen van water, lek in leidingen of rioleringen;
- schade aan de volgende goederen en hun inhoud:
 - constructies waarvan de dakbedekking voor meer dan 25 % van haar totale oppervlakte samengesteld is uit lichte materialen zoals hout, spaanplaten of gelijksoortig materiaal, asfaltpapier, plastic of andere lichte materialen maar met uitzondering van kunstleien, kunstdakpannen, riet en roofing. Als licht materiaal wordt beschouwd, elk materiaal waarvan het gewicht per m² lager is dan 6 kg;
 - geheel of gedeeltelijk open constructies;
 - constructies die in opbouw zijn, uitgezonderd:
 - a. de constructies die bewoond blijven tijdens verbouwingen of herstellingen;
 - b. of de constructies in opbouw, verbouwing of herstelling, die definitief zijn gesloten (met afgewerkte en definitief geplaatste deuren en ramen), en die definitief en volledig gedekt zijn;
 - schade aan constructies die gemakkelijk verplaatsbaar of uiteen te nemen zijn of die bouwvallig zijn of afgebroken worden, en hun eventuele inhoud;
 - schade door sneeuw- of ijsdruk als die slechts een misvorming van het dak veroorzaakt, zonder invloed op de waterdichtheid ervan.

6.7. Botsing

De schade aan de verzekerde goederen:

- door voertuigen, luchtvaartuigen, ruimtetuigen en meteorstenen of delen ervan;
- door voorwerpen die uit die tuigen vallen, evenals door andere voorwerpen die daarbij worden weggeslingerd of omvergeworpen;
- door neergebliksemde goederen;
- door vallende bomen, kranen en andere hijstoestellen of delen ervan tegen het verzekerde gebouw;
- door dieren waarvan de verzekerde geen eigenaar is.

▲ **Waarborg**

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw en/of inhoud.

▼ **Uitsluitingen**

Schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:

- in opbouw of afbraak is;
- in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak).

6.8. Breken van glas en sanitair

De maatschappij verzekert het breken van ruiten, vlakglas, spiegels, doorschijnende of doorzichtige panelen of koepels in glas of plastic, vitrokeramische kookplaten, sanitair, en het glas van de zonnepanelen die geïntegreerd zijn in of geplaatst op het dak van het verzekerde gebouw.

Waarborguitbreidingen:

De waarborg wordt uitgebreid tot:

- schade door scherven aan andere verzekerde goederen;
- kosten gemaakt voor voorlopige afsluiting of afscherming;
- kosten gemaakt voor de wedersamenstelling van opschriften, gravures, versieringen, schilderwerk en de vervanging van beschermingsfilms en alarmdetectoren;
- het ondoorzichtig worden van isolerende beglazing door condensatie tussen de beide glasruiten. De waarborg is echter beperkt tot beglazing van minder dan 20 jaar oud.

De vrijstelling waarvan sprake in hoofdstuk 4 - Schadegevallen art. 12.A. is per schadeverwekkende gebeurtenis van toepassing.

▲ **Waarborg**

- 100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud, met de volgende beperkingen;
- voor aanpalende veranda's: 100 % van het verzekerde bedrag op gebouw, waarbij het geheel van de vergoedingen toegekend op basis van dit gevaar en van gevaar 6.6. – Storm, hagel, sneeuw- of ijsdruk, de bovenvermelde 100 % niet mag overschrijden;
- voor de waarborguitbreidingen: 100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

▼ **Uitsluitingen**

- schade door krassen of afschilfering;
- schade aan luifels en buitenschermen;
- schade aan kunstglas;
- schade aan niet-geplaatst glas en sanitair;
- schade aan koopwaar;
- schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:
 - in opbouw of afbraak is;
 - in verbouwing of herstelling is wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak);
 - schade die berokkend wordt bij werken aan ruiten of ramen (uitgezonderd reiniging), hun omlijsting of ondersteuning;
 - schade aan uithangborden van meer dan 4 m²;
 - schade waarvoor verzekerde kan genieten van de waarborg van de fabrikant of de leverancier;

- alle schade boven 1.239,47 EUR aan serres en dekramen, inhoud inbegrepen, en dit voor het geheel van de vergoedingen toegekend op basis van dit gevaar en van gevaar 6.6. - Storm, hagel, sneeuw- of ijsdruk.

6.9. Waterschade en schade door vloeibare brandstof

De schade aan de verzekerde goederen rechtstreeks veroorzaakt:

- door het insijpelen van neerslagwater via daken van verzekerde gebouwen of van aanpalende gebouwen;
- het weglopen van water uit een installatie of een hydraulisch toestel, aquaria en waterbedden. Worden beschouwd als hydraulische installaties: alle leidingen zowel buiten als binnen voor watertoevoer of -afvoer, evenals de toestellen die ermee verbonden zijn.
- door het insijpelen, weglopen of terugvloeien van vloeibare brandstof bestemd voor de voeding van een verwarmingsinstallatie ten gevolge van een breuk, barst, verstopping of overlopen van de installatie of haar reservoirs afkomstig van verzekerde gebouwen of aanpalende gebouwen;
- door de huiszwam, rechtstreeks gevolg van waterschade (zoals hierboven bepaald), die zich heeft voorgedaan tijdens de duur van het contract, voor zover de verzekerde het verschijnen van de huiszwam niet tijdig heeft kunnen vaststellen om de nodige maatregelen te treffen.

Waarborguitbreidingen: zijn gedekt:

- de herstellingskosten voor het beschadigde deel van de leiding dat de schade heeft veroorzaakt, tenzij ze door vorst werd beschadigd;
- het verlies van weggelopen vloeistof voor een bedrag van maximum 1.239,47 EUR.

▲ Waarborg

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

▼ Uitsluitingen

- schade door het insijpelen van grondwater;
- schade veroorzaakt door het weglopen van water uit een vergaarbak of uit de afvoer van een leiding die niet aangesloten is op de hydraulische installatie van het gebouw;
- schade door en aan overdekte zwembaden die niet conform de geldende bouwvoorschriften of reglementeringen zijn. Voor zwembaden moet er een jaarlijks onderhoudscontract bestaan;
- schade aan daken (dichtingslaag, beschot, isolatielaag en draagstructuur), vergaarbakken, huishoudapparaten, aquaria, waterbedden, radiatoren, boilers, verwarmingsketels en hydraulische installaties (behalve de bovenvermelde waarborguitbreiding), indien deze goederen aan de oorzaak liggen van het schadegeval;
- schade aan koopwaar die geplaatst is op minder dan 10 cm boven de vloer van het lokaal waarin ze zich bevindt, alsook aan de koopwaar die daar bovenop is gestapeld;
- schade die het gevolg is van een gebrek aan voorzorg, te weten als het gebouw of het deel van het gebouw waar de schade is opgetreden, bij vriesweer en in de winter niet of duidelijk onvoldoende verwarmd is en de verzekerde de hydraulische installaties niet heeft geleidigd, tenzij het afsluiten van de kraan en het ledigen van die installaties de taak zijn van een huurder van de verzekerde of van een derde of tenzij de verzekerde bewijst dat deze fout een ongeval is of dat er geen oorzakelijk verband bestaat met het schadegeval;
- schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:
 - in opbouw of afbraak is;
 - in verbouwing of herstelling is wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak);
 - schade veroorzaakt door een natuurramp.

6.10. Natuurrampen

De maatschappij verbindt zich ertoe de verzekerde schadeloos te stellen voor de schade die rechtstreeks aan de verzekerde goederen wordt veroorzaakt door een natuurramp of een verzekerd gevaar dat er rechtstreeks uit voortvloeit, inzonderheid brand, ontploffing (met inbegrip van ontploffing van springstoffen en implosie).

Daarnaast wordt ook gedekt: de schade aan de verzekerde goederen die voortspruit uit maatregelen die in voornoemd geval zijn genomen door een bij wet ingesteld gezag voor de beveiliging en de bescherming

van de goederen en personen, met inbegrip van de schade aan de verzekerde goederen te wijten aan overstromingen die het gevolg zijn van het openzetten of het vernietigen van sluizen, stuwdammen of dijken om een eventuele overstroming of de uitbreiding ervan te voorkomen.

Natuurrampen veroorzaakt door water

6.10.1. Overstroming

- Elk buiten de oevers treden van waterlopen, kanalen, meren, vijvers of zeeën die het gevolg is van atmosferische neerslag, smelten van sneeuw of ijs, een dijkbreuk of een vloedgolf, evenals het afvloeien van water of modder wegens onvoldoende absorptie door de grond ten gevolge van atmosferische neerslag.
- De initiële overloop van een waterloop, kanaal, meer, vijver of zee en elke overloop die optreedt binnen 168 uur na het zakken van het waterpeil (te weten de terugkeer binnen zijn gewone limieten van de waterloop, kanaal, meer, vijver of zee), alsook de verzekerde gevaren die er rechtstreeks uit voortvloeien, worden beschouwd als één enkele overstroming.

6.10.2. Overlopen of opstuwen van riolen

Elk overlopen of opstuwen van riolen veroorzaakt door het wassen van het water, door atmosferische neerslag, een storm, het smelten van sneeuw of ijs of een overstroming.

Natuurrampen veroorzaakt door aardbewegingen

6.10.3. Aardbeving

Elke aardstoot van natuurlijke oorsprong,

- die tegen dit gevaar verzekerbare goederen gelegen in een straal van 10 km van het aangeduide gebouw vernietigt, breekt of beschadigt,
- of die officieel geregistreerd werd door een bevoegde openbare instelling of bij ontstentenis door een private instelling die over de nodige wetenschappelijke bevoegdheden beschikt,
- alsmede de overstromingen, het overlopen of het opstuwen van de riolen, de aardverschuivingen of grondverzakkingen die eruit voortvloeien.
De initiële aardbeving en haar naschokken die optreden binnen 72 uur, alsook de verzekerde gevaren die er rechtstreeks uit voortvloeien, worden beschouwd als één enkele aardbeving.

6.10.4. Aardverschuiving of grondverzakking

Elke beweging van een belangrijke massa van de bodemlaag, van een steenberg of van rotsen, die goederen vernietigt of beschadigt, en welke geheel of gedeeltelijk te wijten is aan een natuurlijk fenomeen anders dan een overstroming of een aardbeving.

▲ Waarborg

- 100 % van het verzekerde bedrag op gebouw en/of inhoud;
- na aftrek van de algemene vrijstelling of elk andere vrijstelling vermeld in de bijzondere voorwaarden, met een maximum van 610,00 EUR.

▼ Uitsluitingen

Specifieke uitsluitingen voor de natuurrampen veroorzaakt door water:

- de schade veroorzaakt in de kelders (zijnde elk vertrek waarvan de vloer of grondoppervlakte zich bevindt op meer dan 50 cm onder het niveau van de hoofdingang die leidt naar de woonvertrekken van het gebouw) aan koopwaar die zich op minder dan 10 cm boven de vloer van de kelder bevindt alsook aan de koopwaar die daar bovenop is gestapeld.

Deze uitsluiting is niet van toepassing:

- van zodra het waterniveau 50 cm boven de keldervloer bereikt,
- voor de kelderlokalen die blijvend als woonvertrekken of voor uitoefening van een beroep zijn ingericht,
- voor de lokalen die voor het publiek toegankelijk zijn zoals omschreven in de wet van 30-07-1979.
- de schade aan een (gedeelte van een) gebouw of aan de eventuele inhoud ervan, wanneer het werd gebouwd in een risicozone, meer dan achttien maanden na de bekendmaking in het Belgische Staatsblad van het koninklijk besluit dat de risicozones bepaalt; evenals de schade aan de uitbreidingen op de grond

van de goederen die bestonden voor deze bekendmaking.

Uitsluitingen voor wat betreft alle natuurrampen:

- de schade aan de gebouwen of gedeelten ervan en aan hun eventuele inhoud, wanneer ze in opbouw, afbraak, verbouwing of herstelling zijn. De waarborg blijft echter van toepassing op:
- de bewoonde of normaal bewoonbare gebouwen,
- de werken die uitsluitend betrekking hebben op het onderhoud of de herstelling, (blijven dus uitgesloten de ruwbouwwerken waaronder de grond- of dakwerken).

6.11. Arbeidsconflicten, aanslagen en daden van terrorisme

De maatschappij verzekert de zaakschade aan de verzekerde goederen ten gevolge van een arbeidsconflict of een aanslag, zoals bepaald in de bijlage van het Koninklijk Besluit van 24 december 1992 dat de verzekering tegen brand en andere gevaren regelt, door brand, ontploffing (met inbegrip van de ontploffing van springstoffen) of implosie:

- die rechtstreeks aan de verzekerde goederen wordt berokkend door personen die deelnemen aan een arbeidsconflict of een aanslag;
- die voortkomt uit maatregelen die een wettelijke overheid in voornoemd geval neemt om de verzekerde goederen te beveiligen en te beschermen.

Voor woningen geldt de waarborg ook voor andere zaakschade dan door brand, ontploffing of implosie.

6.11.A. Specifieke verplichtingen van de verzekerde

In geval van schade verbindt de verzekerde er zich toe zo spoedig mogelijk de nodige formaliteiten te vervullen om vanwege de overheid vergoeding te verkrijgen.

De maatschappij vergoedt slechts na overlegging van het bewijs hiervan.

De begunstigde van de verzekering verbindt er zich toe afstand te doen ten voordele van de maatschappij, van de vergoeding die hij van overheidswege heeft ontvangen, in de mate waarin hij voor dezelfde schade en op grond van het verzekeringscontract een vergoeding heeft ontvangen van de maatschappij.

6.11.B. Specifieke schorsingsmogelijkheid

De maatschappij mag de waarborg schorsen wanneer bij wijze van algemene maatregel, in een met redenen omkleed besluit, de toelating daartoe wordt verleend door de Minister van Economische Zaken.

De schorsing gaat in zeven dagen na de kennisgeving.

▲ **Waarborg**

- Arbeidsconflicten en aanslagen

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw en/of inhoud, behalve wanneer deze 743.680,57 EUR overschrijden (Index Abex 375); in dat geval is de waarborg beperkt tot 30 % van de verzekerde waarde met een minimum van 743.680,57 EUR.

- Daden van terrorisme of sabotage:

De maatschappij dekt de gevolgen van een daad van terrorisme overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, en haar uitvoeringsbesluiten.

Wat betreft schade door een daad van terrorisme, is de maatschappij toegetreden tot de vzw TRIP (Terrorism Reinsuranc and Insurance Pool). Zowel het principe als de modaliteiten met betrekking tot de vergoeding van een schadegeval voortvloeiend uit een daad van terrorisme worden voortaan bepaald door een Comité dat losstaat van de verzekeringsondernemingen en dat is opgericht overeenkomstig artikel 5 van de wet van 1 april 2007. Voor het geheel van de verbintenissen ten aanzien van al de verzekerden dekt de maatschappij overeenkomstig de bepalingen van deze wet, gezamenlijk met andere leden van de vzw en de Belgische Staat, de gebeurtenissen voorgevallen in een kalenderjaar tot 1 miljard euro.

▼ **Uitsluitingen**

- schade, verlies of kosten rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt door nucleaire, chemische of biologische stoffen voor zover die het gevolg zijn van daden van terrorisme of sabotage, behalve wanneer de wet daarvoor een verzekering voorziet.

Onder “daden van terrorisme of sabotage” verstaat men elke clandestien georganiseerde actie met ideologische, politieke, economische of sociale bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld gepleegd wordt op personen of waarbij goederen volledig of gedeeltelijk vernield worden:

- hetzij om indruk te maken op het publiek en om een klimaat van onveiligheid te scheppen (terrorisme),
- hetzij om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te hinderen (sabotage).

6.12. Vandalisme

Elke doelloze daad door een derde gepleegd, die de beschadiging of vernietiging van de verzekerde goederen tot gevolg heeft.

Voor schade aan de inhoud wordt de dekking alleen verleend indien de waarborg Hexagon Diefstal is verzekerd.

▲ Waarborg

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

Waarborguitbreiding

Indien de verzekering werd gesloten voor het hoofdverblijf van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij de schade aan grafzerken gelegen in België, waarvan de verzekerde zoals bepaald in de "Definities van toepassing op alle verzekeringen", geheel of gedeeltelijk eigenaar is, op voorwaarde dat op dezelfde begraafplaats verscheidene grafzerken bij eenzelfde gelegenheid geschonden werden, voor een bedrag van maximum 10 % van de verzekerde bedragen op gebouw en/of inhoud met een maximum van 7.436,81 EUR na aftrek van een vrijstelling gelijk aan tweemaal de algemene vrijstelling.

▼ Uitsluitingen

- vandalisme gepleegd door of met de medeplichtigheid van huurders, gebruikers of personen die met hen samenwonen;
- schade door graffiti of tagging op een gebouw met een andere bestemming dan woning;
- schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:
 - in opbouw of afbraak is;
 - in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak).
- wat betreft schade aan grafzerken: schade aan niet vastgehechte ornamenten en schade aan grafzerken die ouder zijn dan 50 jaar.

6.13. Onroerende beschadiging

De schade die aan het gebouw wordt berokkend bij diefstal of poging tot diefstal door inbraak of inklimming, ongeacht of de verzekerde eigenaar dan wel huurder of gebruiker is van het gebouw. Indien enkel de inhoud is verzekerd, worden de waarborg en de waarborguitbreiding slechts verleend op voorwaarde dat de waarborg Hexagon Diefstal onderschreven is op het ogenblik dat de feiten zich hebben voorgedaan.

▲ Waarborg

100 % van de verzekerde bedragen op gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en/of inhoud.

Waarborguitbreiding als de verzekerde eigenaar van het gebouw is:

het verlies van bouwdelen als gevolg van een diefstal door inbraak of inklimming op voorwaarde dat aan het gebouw of het verzekerde gedeelte van het gebouw geen verbouwings- of herstellingswerkzaamheden van welke aard ook door derden worden uitgevoerd.

▼ Uitsluitingen

- schade aan het gebouw en zijn inhoud, indien het gebouw:
 - in opbouw of afbraak is;
 - in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak).
- schade aan gebouwen die niet worden bewoond;
- diefstal gepleegd door of met de medeplichtigheid van de verzekerde, zijn bloedverwanten in de opgaande en neergaande lijn of van hun echtgenoten en de personen die met hen samenwonen;
- diefstal gepleegd door of met de medeplichtigheid van de huurders of gebruikers van de lokalen waarin de schade is voorgevallen, of met de medeplichtigheid van hun bloedverwanten in de opgaande en neergaande lijn of van hun echtgenoten en de personen die met hen samenwonen.

6.14. Ontvriezing

Indien de verzekering werd gesloten voor de hoofdverblijfplaats van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij de ontvriezingsschade aan de inhoud van de koelapparaten of diepvriezers in deze hoofdverblijfplaats, veroorzaakt door één van de verzekerde gevaren.

▲ Waarborg

Maximum 2.478,94 EUR in eerste risico, voor zover de inhoud verzekerd is.

▼ Uitsluitingen

- de schade, indien het gebouw:
- in opbouw of afbraak is;
- in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak).

6.15. Onrechtstreeks verlies

In geval van een verzekerd schadegeval staat de Maatschappij in voor de betaling van een bijkomende vergoeding aan de verzekeringsnemer als dekking van de verliezen, kosten en om het even welk nadeel ingevolge dit schadegeval.

▲ Waarborg

5 % van de betaalde schadevergoeding.

De verzekerde moet het verlies aantonen indien het bedrag van de schadevergoeding die uit deze dekking voortvloeit, hoger is dan 12.394,68 EUR.

▼ Uitsluitingen

Onrechtstreeks verlies dat het gevolg is van elektrische schade, het breken van glas of sanitair, vandalisme, onroerende beschadiging en ontvriezing, evenals de bijkomende waarborgen, de aanvullende verzekeringen, de aansprakelijkheidsverzekeringen en taksen en rechten van welke aard ook.

ART. 7. BIJKOMENDE WAARBORGEN**7.A. Draagwijdte**

De bijkomende waarborgen worden toegestaan voor de volgende verzekerde gevaren:

- 6.1. Brand
- 6.2. Ontploffing en implosie
- 6.3. Blikseminslag
- 6.4. Rookschade
- 6.5. Elektrische schade
- 6.6. Storm, hagel, sneeuw- of ijsdruk
- 6.7. Botsing
- 6.9. Waterschade en schade door vloeibare brandstof
- 6.10. Natuurrampen
- 6.11. Arbeidsconflicten en aanslagen

7.B. Waarborg

De maatschappij verzekert zonder toepassing van de evenredigheidsregel:

1. tot maximum 100 % van de verzekerde bedragen vermeld in de bijzondere voorwaarden:
 - door de verzekerde met overleg gemaakte of te betalen kosten voor:
 - behoud;
 - afbraak en opruiming;
 - logies in een hotel (uitgezonderd maaltijden) gedurende een periode van maximum 12 maanden als de woning onbruikbaar is geworden. Deze kosten kunnen tijdens de bovenvermelde periode niet worden gecumuleerd met de onbruikbaarheid van het onroerend goed;
 - honoraria van een professioneel expert (taksen inbegrepen), die door de verzekerde is aangesteld om de

schade te schatten die door een verzekerd gevaar aan de goederen werd berokkend. De tegemoetkomingen zijn beperkt tot de bedragen vermeld in onderstaande schaal. De grenzen vermeld in de onderstaande tabel variëren niet volgens de bepalingen van artikel 5 - Indexering.

De vergoedingen uit hoofde van de aansprakelijkheidsverzekeringen, de bijstandsverzekering en de onrechtstreekse verliezen komen niet in aanmerking, evenals de taksen en rechten.

Vergoeding		Toegepaste schaal in % van de vergoedingen			
van	1,00 tot 24.789,34 EUR	5 %			
van	24.789,38 tot 123.946,76 EUR	1.239,47 EUR	+ 2,5 %	op het deel boven	24.789,35 EUR
van	123.946,79 tot 247.893,52 EUR	3.222,62 EUR	+ 1,5 %	op het deel boven	123.946,76 EUR
van	247.893,55 tot 743.680,57 EUR	5.081,82 EUR	+ 0,75 %	op het deel boven	247.893,52 EUR
boven	743.680,57 EUR	8.800,22 EUR	+ 0,35 %	op het deel boven	743.680,57 EUR
met max van 12.394,68 EUR					

- de kosten voor heraanleg van de bij het verzekerde gebouw gelegen tuin en beplantingen (Deze kosten omvatten de vervanging van de volledig vernielde aanplantingen, door jonge planten van dezelfde soort) indien het gebouw weer wordt opgebouwd en die beschadigd werden:
 - door een gedekt schadegeval (behalve een natuurramp of storm);
 - door blussingswerken, opsporingswerken, het openen en herstellen in hun vroegere toestand zoals omschreven in het onderstaande punt 2;
 - door behouds- en reddingswerkzaamheden;
 - door botsing van een voertuig;
 - ten belope van 5.621,12 EUR, de kosten voor bodemsanering naar aanleiding van een gedekt schadegeval en dit na eventuele tussenkomst van een “saneringsfonds stookolie” of van ieder ander gelijkaardig organisme. De maatschappij verleent geen dekking bij het niet naleven van de wettelijke of reglementaire bepalingen met betrekking tot citernes;
 - de onbruikbaarheid van het onroerend goed, tijdens de normale duur van wederopbouw, voor zover het verzekerde gebouw wederopgebouwd of vervangen wordt met hetzelfde doel;
 - de onroerende genotsderving geleden door de eigenaar, geschat op de huurwaarde van de onbruikbaar geworden lokalen;
 - het verlies van de huurprijs (lasten inbegrepen), geleden door de verhuurder;
 - de aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker t.o.v. de eigenaar voor de onroerende genotsderving of het verlies van de huurprijs waarvan hiervoor sprake;
 - het verhaal van huurders of gebruikers, met name de aansprakelijkheid voor de materiële schade (met inbegrip van de onbruikbaarheid, de bedrijfsschade, de kosten van redding, behoud, afbraak en opruiming), die de verzekerde ten laste kan worden gelegd bij een schadegeval dat verzekerd is door het verzekeringscontract, in zijn hoedanigheid van:
 - verhuurder tegenover de huurder volgens artikel 1721 alinea 2 van het Burgerlijk Wetboek;
 - eigenaar tegenover gebruikers, andere dan huurders.
2. tot maximum 12.394,68 EUR: de door de verzekerde met overleg gemaakte of te betalen kosten voor de opsporing, de opening en het herstellen in hun vroegere toestand van muren, vloeren, binnenplaatsen, terrassen en wanden, binnen en buiten het gebouw, om de beschadigde leidingen die een verzekerd schadegeval hebben veroorzaakt te herstellen, zelfs indien er nog geen zichtbare schade is aan het verzekerde gebouw of de verzekerde inhoud. Indien er dus zichtbare aanwijzingen zijn van een lek in een ingebouwde hydraulische installatie of een ingebouwde brandstofleiding, kan de maatschappij, indien nodig en op haar kosten, een gespecialiseerd lekdetectiebedrijf aanstellen om het lek op te sporen.
3. Reddingskosten

Voor zover de reddingskosten en de hoofdsom van de vergoeding het verzekerde totaalbedrag niet overschrijden, worden zij integraal door de Maatschappij gedragen.

Indien de in artikel 52 van de wet van 25 juni 1992 bedoelde reddingskosten en de hoofdsom van de vergoeding het verzekerde totaalbedrag overschrijden, worden de reddingskosten beperkt tot:

- voor de verzekeringen inzake burgerrechtelijke aansprakelijkheid:

- 385.400,06 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk aan 1.927.000,31 EUR;
- 385.400,06 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag wanneer dit tussen 1.927.000,31 EUR en 9.635.001,57 EUR ligt;
- 1.927.000,31 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 9.635.001,57 EUR, met een maximum van 7.708.001,26 EUR reddingskosten.
- voor zaakverzekeringen tot het verzekerde totaalbedrag, zonder het bedrag van 14.452.502,36 EUR te overschrijden.

ART. 8. AANVULLENDE VERZEKERINGEN

8.A. Wedersamenstelling van archieven

Indien de verzekering werd gesloten voor het hoofverblijf van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij de kosten van opzoekingen en studies voor de wedersamenstelling van beschadigde documenten, boeken, informaticagegevens en archieven ingevolge een verzekerd schadegeval, tot een bedrag van maximum 1.239,47 EUR.

8.B. Verhaal van derden

De maatschappij verzekert de aansprakelijkheid van de verzekerden volgens de artikelen 1382 tot en met 1386bis van het Burgerlijk Wetboek voor materiële schade (met inbegrip van de onbruikbaarheid van onroerende goederen, bedrijfsschade, de kosten van redding, behoud, afbraak en opruiming) aangericht door een verzekerd gevaar dat zich uitbreidt tot goederen die eigendom zijn van derden, gasten inbegrepen, tot een bedrag van 619.733,81 EUR, met uitsluiting van schade veroorzaakt door vervuiling van de bodem, de lucht of het water, evenals de grondwaterlaag.

De maatschappij verzekert eveneens de reddingskosten volgens de bepalingen van Art. 7. B.3. – Titel A.

8.C. Gedeeltelijke huurder of gebruiker

Indien de verzekerde een gedeelte van een gebouw huurt of gebruikt en, krachtens de artikelen 1382 tot en met 1386bis van het Burgerlijk Wetboek, aansprakelijk wordt gesteld voor de schade aan de andere delen van het gebouw, waarborgt de maatschappij bovendien een aanvullend bedrag ten belope van 8 maal het verzekerde bedrag van de aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker.

8.D. Burgerlijke aansprakelijkheid

Voor zover het aangeduide gebouw hoofdzakelijk dient tot woning, verzekert de maatschappij per schadegeval tot een bedrag van maximum 12.394.676,24 EUR voor letselschade en maximum 619.733,81 EUR voor materiële schade en ongeacht het aantal slachtoffers, de burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerden tegenover derden krachtens de artikelen 1382 tot 1384, 1386 en 1386bis van het Burgerlijke Wetboek, voor schade door:

- het verzekerde gebouw (vlaggenstokken en antennes inbegrepen) en de aanpalende grond met een oppervlakte van maximum 5 hectare;
- de verzekerde inhoud die zich bevindt in het aangeduide gebouw;
- de belemmerde trottoirs bij het verzekerde gebouw;
- het niet-opruimen van sneeuw, ijs of ijzel bij het verzekerde gebouw.

De maatschappij verzekert eveneens de reddingskosten volgens de bepalingen van Art. 7. B.3. – Titel A.

In geval van mede-eigendom worden de mede-eigenaars onderling als derden beschouwd.

In geval van collectieve aansprakelijkheid van de mede-eigenaars, draagt ieder zijn schade voor het gedeelte van de aansprakelijkheid dat hem ten laste valt en zal bijgevolg de materiële schade veroorzaakt aan de gemeenschappelijke delen van het gebouw niet vergoed worden.

▲ Waarborguitbreiding

De maatschappij waarborgt het gebruik van de personenliften voor zover ze in overeenstemming met de richtlijnen van de fabrikant werden geïnstalleerd en gebruikt, aan de geldende wettelijke bepalingen en voorschriften beantwoorden, in het bijzonder aan het “Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming”, en dat ze volgens een regelmatig onderhoudscontract worden onderhouden.

▼ Uitsluitingen: de schade aangericht:

- indien het gebouw:
- in opbouw of afbraak is;

- in verbouwing of herstelling is, wanneer de werken betrekking hebben op de ruwbouw (waaronder de grondwerken en de werken aan het dak);
- aan de goederen waarvan de verzekerde huurder of gebruiker is, of die hem zijn toevertrouwd;
- door antennes aan het dak van het gebouw waarop ze geplaatst zijn;
- bij de uitoefening van een beroep;
- door een uithangbord van meer dan 4 m²;
- door personen en goederenliften in appartementsgebouwen van meer dan 1.239.467,62 EUR;
- door huisdieren;
- door brand, rook, water, ontploffing, aardverschuiving of grondverzakking, aardbeving, verzakking of instorting van het gebouw, wat de materiële schade betreft;
- door vervuiling van de bodem, de lucht of het water, evenals de grondwaterlaag;
- door gebruik van goederenliften voor het vervoer van personen.

8.E. Bijstand Woning

Mercator Verzekeringen nv heeft de organisatie van de bijstandsverlening en de tenlasteneming ervan toevertrouwd aan:

Europ Assistance (Belgium) n.v.;
Triomflaan 172 te 1160 Brussel

Tel: + 32 (0)70 22 44 41

Fax: + 32 (0)70 22 44 52

E-mail: help@mercator.be

Verzekeringsonderneming erkend onder codenummer 1401 om de tak 18 (Bijstand) uit te oefenen, K.B. van 02.12.96 (B.S. van 21.12.1996), hierna de bijstandsverlener genoemd.

8.E.1. Definities:

Voor de toepassing van deze waarborg verstaat men onder:

- De contractant: Mercator Verzekeringen nv die de machtiging heeft verkregen om contracten uit te geven die deze waarborg verlenen.
- U of de verzekerden: de personen als dusdanig omschreven in de Definities toepasselijk op alle verzekeringen, in wiens voordeel de contractant een contract heeft gesloten en die een beroep mogen doen op de diensten hierna vermeld.

8.E.2. Prestaties:

- 8.E.2.1. Georganiseerde prestaties: het in verbinding stellen van de verzekerde, op zijn verzoek, met een dienstverlener die hem de hierna genoemde prestaties kan verschaffen. De betaling van alle kosten verbonden aan de geleverde diensten door de dienstverlener (verplaatsingskosten, arbeidslonen, benodigdheden) blijven ten laste van de verzekerde, die zich kan laten terugbetalen door de maatschappij Mercator Verzekeringen nv, voor zover het schadegeval gedekt is door het verzekeringscontract.
- 8.E.2.2. Georganiseerde prestaties en tenlasteneming: het in verbinding stellen van de verzekerde, op zijn verzoek, met een dienstverlener die hem de hierna genoemde prestaties kan verschaffen, en de betaling van alle kosten verbonden aan deze geleverde diensten door en enkel op verantwoordelijkheid van de dienstverlener (verplaatsingskosten, arbeidslonen, benodigdheden) ten belope van de verzekerde bedragen.

8.E.3. Bijstandsverlening in het product brand: Hexagon Woning

- 8.E.3.1. Telefonische inlichtingen 24 u op 24 en 365 dagen per jaar.

De bijstandsverlener stelt te uwer beschikking een inlichtingendienst 24u op 24, om informatie te verschaffen over:

- dokters, therapeuten of apothekers (eventueel van wacht) in uw buurt (onze prestaties vervangen in geen geval de tussenkomsten van de openbare diensten, vooral wat betreft dringende hulp). Indien u gekwetst of ziek bent, moet u eerst een beroep doen op dringende hulpverlening;
- ziekenhuizen, hospitalen, ambulancediensten;
- diensten van openbare bijstand en andere openbare diensten;

- bevoegde vakmensen voor herstellingswerken, onderhoud of pechverhelping m.b.t. goederen waarvan u eigenaar, huurder of gebruiker bent. De interventiediensten die u nodig heeft, dienen door u gecontacteerd te worden.

U kan toeristische, culturele en sportinformatie bekomen zoals:

- openingsuren van monumenten, musea en parken;
- reisroutes en andere toeristische evenementen;
- adressen van tentoonstellingen, beurzen, theaters, concerten, bioscopen, conferenties, musea, culturele verenigingen;
- adressen van sportclubs, zwembaden, tennis- en golfterreinen, informatie over sportwedstrijden en sportevenementen.
- adressen van hotels en restaurants, prijzen, specialiteiten en seizoengebonden aanbiedingen.

De bijstandsverlener is niet verantwoordelijk voor het gebruik van deze inlichtingen noch voor de kwaliteit van de eventuele aangevraagde werken; deze blijven ten laste van de verzekerde.

De bijstandsverlener komt in geen geval tussen in zaken die reeds lopend of behandeld zijn door bevoegde personen en/of organismen. Hij mengt zich niet in geschillen, noch geeft hij advies over de prijzen en de kwaliteit van de verbruiksgoederen of -diensten, noch behandelt hij fiscale of commerciële vragen.

Hij waarborgt het grootste deel van de onmiddellijke antwoorden. Niettemin bij vragen die een diepere opzoeking vergen belt de bijstandsverlener u zo snel mogelijk terug.

8.E.3.2. Prestaties georganiseerd door de bijstandsverlener

- a. Organisatie van uiterst dringende werken, 24u op 24, 365 dagen per jaar. Indien er in een situatie van hoge nood werken moeten worden uitgevoerd aan het verzekerde gebouw, organiseert de bijstandsverlener op uw verzoek 24u op 24 de uitvoering ervan, die enkel en alleen op verantwoordelijkheid van de dienstverlener wordt uitgevoerd.
- b. Naar aanleiding van een gedekt schadegeval organiseert de bijstandsverlener volgende prestaties: in noodgevallen adviseert de bijstandsverlener u over de onmiddellijk te nemen bewarende maatregelen en organiseert die zelf indien u niet in staat bent om dit te doen. Overigens kan de bijstandsverlener niet verantwoordelijk worden gesteld voor de eventuele gevolgen die voortvloeien bij het uitoefenen en organiseren van deze maatregelen.

8.E.3.3. Prestaties georganiseerd en ten laste van de bijstandsverlener

8.E.3.3.A. Naar aanleiding van een gedekt schadegeval, organiseert en betaalt de bijstandsverlener volgende prestaties:

- a. reservering van een hotelkamer, hulp bij het zoeken naar een aangepaste woning: de bijstandsverlener reserveert voor u een kamer in een hotel dat dicht bij het verzekerde gebouw gelegen is of helpt u bij het zoeken naar een aangepast logement, organiseert en betaalt de verplaatsingskosten naar het hotel of naar een andere verblijfplaats, indien u de verplaatsing met eigen middelen niet kunt verrichten. Enkel de organisatie- en de transportkosten zijn ten laste van de bijstandsverlener.
- b. de overbrenging van het meubilair: de bijstandsverlener zoekt voor u een huurvoertuig dat bestemd is voor het vervoer van zaken en dat bestuurd wordt met een rijbewijs B of zoekt een verhuisbedrijf teneinde het meubilair gebleven in het verzekerde gebouw te kunnen verhuizen. De bijstandsverlener neemt de kosten van het huurvoertuig ten laste tot een bedrag van 250,00 EUR, alle taksen inbegrepen;
- c. opslag van de geredde goederen in een meubelbewaarplaats: indien het verzekerde gebouw niet bewoonbaar is gedurende meer dan 7 dagen, dan neemt de bijstandsverlener de kosten van de meubelbewaarplaats ten laste tot een bedrag van 250,00 EUR, alle taksen inbegrepen;
- d. de bewaking: indien de door schadegeval getroffen lokalen een permanent toezicht vereisen teneinde de ter plaatse gebleven verzekerde goederen tegen diefstal te beschermen, organiseert en neemt de bijstandsverlener de bewakingkosten gedurende maximum 48 u ten laste.
- e. oppas van kinderen van minder dan 16 jaar of andere afhankelijke personen: de bijstandsverlener gebruikt al de middelen waarover hij beschikt om de opvang van kinderen jonger dan 16 jaar of andere afhankelijke personen die in het beschadigde gebouw wonen te organiseren, opdat u zich

zou kunnen bezighouden met de administratieve formaliteiten die uit het schadegeval voortvloeien. De bijstandsverlener neemt de kosten van de oppas ten laste, gedurende 2 dagen, ten bedrage van 50,00 EUR, alle taksen inbegrepen, per dag, (alle transportkosten inbegrepen, onafhankelijk van het aantal personen).

- f. bewaking van huisdieren:
de bijstandsverlener organiseert en betaalt tot 50,00 EUR, alle taksen inbegrepen, het verblijf van huisdieren die gewoonlijk in het verzekerde gebouw leven.
- g. huishoudelijke hulp:
de bijstandsverlener organiseert en betaalt een schoonmaakster om de lokalen te helpen schoon-maken tot een bedrag van 40,00 EUR, alle taksen inbegrepen, per dag gedurende max 7 dagen.
- h. de kosten van terugkeer naar het door een schadegeval getroffen gebouw:
indien u naar het verzekerde gebouw moet terugkeren, dat op het ogenblik van het zich voordoen van het schadegeval onbewoond was en waar uw aanwezigheid noodzakelijk is, organiseert en neemt de bijstandsverlener de terugkeer van de verzekerden naar het verzekerde gebouw ten laste.

De bijstandsverlener heeft het recht u de niet-gebruikte vervoerbewijzen op te vragen die normaal voorzien waren voor uw terugkeer, zoals trein-, autocar-, vliegtuig-, bootbiljetten. In het geval dat u verplicht bent ter plaatse terug te keren om uw voertuig op te halen, organiseert en neemt de bijstandsverlener de kosten van een enkel biljet ten laste.

- i. voorschot van financiële middelen: de bijstandsverlener kan, als vrijwillige interventie, aanvaarden om de verzekerde een voorschot te geven van 300,00 EUR zodat hij de meest dringende kosten kan betalen (die niet inbegrepen zijn in de bijstand) indien de verzekerde niet onmiddellijk over de betaalmiddelen beschikt.

8.E.3.3.B In het kader van bijstand aan de woning, organiseert en betaalt de bijstandsverlener het depanneren door een slotenmaker: indien u ten gevolge van verlies of diefstal van uw sleutels of van een beschadigd slot (van het appartement indien u een deel van het gebouw bewoont) niet kan binnengaan, dan organiseert en neemt de bijstandsverlener de kosten voor het openen van het slot of indien nodig de vervanging van het slot door een slotenmaker ten laste tot een bedrag van 100,00 EUR, alle taksen inbegrepen, per schadegeval en per verzekeringsjaar. U moet de slotenmaker bewijzen dat u de bewoner bent van het logement.

8.E.3.4 In geval van lichamelijk ongeval thuis:

- a. vervoer naar het ziekenhuis en terugkeer naar de woning:
Indien, ten gevolge van een ongeluk gebeurd in de gewaarborgde woning (uitgezonderd ziekten), en na tussenkomst van de eerste hulp en/of van de behandelende geneesheer, de verzekerde niet ter plaatse kan verzorgd worden en dient gehospitaliseerd te worden, organiseert en neemt de bijstandsverlener het vervoer per ziekenwagen vanaf de gewaarborgde woning tot aan het dichtstbijzijnde hospitaal, indien nodig onder medisch toezicht, ten laste.

Ten gevolge van een hospitalisatie, organiseert en neemt de bijstandsverlener het vervoer voor de terugkeer naar de gewaarborgde woning ten laste, indien de verzekerde niet in staat is zich in normale omstandigheden te verplaatsen.

- b. oppas van kinderen jonger dan 16 jaar:
in geval van hospitalisatie voor minstens 24 uur, van de verzekeringsnemer of van zijn echtgeno(o)t(e) ten gevolge van een ongeluk, gebeurd in de woning van de verzekerde, zoekt de bijstandsverlener een persoon die belast is met de oppas van de kinderen jonger dan 16 jaar gedurende maximum 48 u, en neemt hij de overeenstemmende kosten ten bedrage van 50,00 EUR maximum per dag ten laste.
- c. oppas van huisdieren:
indien de verzekerde voor minstens 24 u gehospitaliseerd is en zijn echtgeno(o)t(e) of zijn/haar kinderen zich niet met de huisdieren kunnen bezighouden, neemt de bijstandsverlener de huisdieren tot een bedrag van 125,00 EUR ten laste.
- d. thuishulp:
de bijstandsverlener betaalt de kosten van een thuishulp tot 7 dagen en met een maximum van 40,00 EUR per dag, in geval van hospitalisatie van de moeder van de verzekerde familie met kinderen jonger dan 16 jaar, in samenspraak met de controlearts waarvan de duur vastgelegd is op 7 dagen of meer, ten gevolge van een ongeluk thuis.

8.E.4. Specifieke uitsluiting m.b.t. deze verzekering

De waarborgen worden niet verleend voor prestaties die niet gevraagd werden op het moment van het schadegeval en die niet werden uitgevoerd door of met akkoord van de bijstandsverlener. Niettemin, wanneer de onderschrijver van het contract materieel niet in de mogelijkheid was de centrale van de bijstandsverlener

te contacteren, blijft de waarborg verworven voor de prestaties die de bijstandsverlener zou uitgevoerd en ten laste genomen hebben indien hij ervan op de hoogte werd gebracht.

- 8.E.5. Schadebeheer
In geval van schade m.b.t. deze verzekering, moet de verzekerde zich onmiddellijk wenden tot Europ Assistance Belgium. Iedere eventuele klacht over de bijstandsverlening moet rechtstreeks aan de bijstandsverlener worden gericht.

HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN

ART. 9. UITSLUITINGEN

Zonder afbreuk te doen aan de uitsluitingen eigen aan de verzekerde gevaren, de bijkomende waarborgen en de aanvullende verzekeringen, is niet verzekerd, de schade of de verzwaring van de schade:

- a. veroorzaakt door eigen gebrek, gebrek aan onderhoud, waardevermindering en geleidelijke beschadiging, corrosie (behalve indien de verzekerde bewijst dat hij er geen kennis kon van hebben), parasieten en de huiszwam (behalve wat bepaald is in de vijfde alinea van gevaar 6.9. – Waterschade);
- b. opzettelijk veroorzaakt door een verzekerde of een begunstigde van het verzekeringscontract;
- c. aan welbepaalde, specifieke goederen die verzekerd zijn door een ander contract, indien zij veroorzaakt werd door een door dat contract verzekerd gevaar;
- d. ten gevolge van de aanwezigheid of de verspreiding van asbest, asbestvezels of producten die asbest bevatten, voor zover deze schade voortvloeit uit de schadelijke eigenschappen van asbest.

HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN

ART. 10. TERMIJNEN

Overeenkomstig de wettelijke voorschriften, verbindt de maatschappij zich ertoe de hierna volgende bepalingen na te leven:

10.A. Schatting en expertise:

1. de beëindiging van de expertise of de vaststelling van het schadebedrag, waarvan sprake hierna, moet plaatsvinden binnen 90 dagen die volgen op de datum van de aangifte van het schadegeval, of in geval van betwisting, binnen de 90 dagen die volgen op de datum waarop de verzekerde de maatschappij heeft op de hoogte gebracht van de aanstelling van zijn expert;
2. de termijnen worden opgeschort wanneer de maatschappij aan de verzekerde schriftelijk laten weten welke de redenen zijn, onafhankelijk van haar wil of van die van haar mandatarissen, die een beletsel vormen voor de beëindiging van de expertise of voor de schatting van het schadebedrag.

10.B. Betaling van de vergoeding:

1. het bedrag van de kosten van huisvesting en kosten van eerste hulp zal, zo nodig, worden betaald uiterlijk binnen 15 dagen die volgen op de datum van de mededeling van het bewijs dat deze kosten werden gemaakt;
2. het gedeelte van de vergoeding dat zonder betwisting bij onderling akkoord is vastgesteld, wordt betaald binnen dertig dagen die volgen op dit akkoord. Bij betwisting van het schadebedrag is de schattingsprocedure, zoals hieronder bepaald in artikel 11.B, van toepassing.
3. de hoofdvergoeding is betaalbaar binnen dertig dagen die volgen op de datum van de sluiting van de expertise of, bij ontstentenis, de datum van de vaststelling van het bedrag van de schade;
4. deze termijnen kunnen in de volgende gevallen worden gewijzigd:
 - indien de verzekerde alle verplichtingen die hem door het contract ten laste worden gelegd niet heeft vervuld. In dat geval beginnen de bovenvermelde termijnen slechts te lopen vanaf de dag die volgt op de dag waarop de verzekerde de genoemde contractuele verplichtingen is nagekomen;
 - indien er vermoedens bestaan dat het schadegeval opzettelijk werd veroorzaakt door de verzekerde of de verzekeringsbegunstigde of indien de oorzaak van de schade een diefstal of poging tot diefstal is, beginnen de termijnen slechts te lopen nadat de maatschappij kennis heeft genomen van de inhoud van het strafdossier. Het toestemmingsverzoek om er kennis van te nemen moet worden ingediend uiterlijk binnen de 30 dagen na de beëindiging van de expertise die door haar bevolen werd. De eventuele betaling

geschiedt binnen de 30 dagen nadat de maatschappij kennis heeft genomen van de conclusies van het genoemde dossier, voor zover de verzekerde of de begunstigde die om vergoeding vraagt, niet strafrechtelijk wordt vervolgd;

- bij beslissing van de Minister die bevoegd is voor economische zaken in geval van natuurramp.

ART. 11. BEGROTING VAN DE SCHADE

11.A. Schatting

1. De schade aan de verzekerde goederen wordt geschat op de dag van het schadegeval en met inachtneming van wat is bepaald in Art. 4. - Titel A – Te verzekeren bedragen. Voor goederen die verzekerd zijn in nieuwwaarde wordt slechts het gedeelte slijtage afgetrokken dat hoger is dan 30% van de nieuwwaarde.
2. Schade aan elektrische toestellen en/of elektronische toestellen van roerende aard, die onder het gevaar 6.5 - Elektrische schade valt, wordt op de volgende manier geschat:
 - tot en met een ouderdom van 7 jaar: op basis van de nieuwwaarde;
 - vanaf een ouderdom van acht jaar: op basis van een vastgelegde overeengekomen waarde rekening houdend met een slijtagegraad van 5 % per ouderdomsjaar, met een maximum van 90 % slijtage.Indien het toestel kan worden hersteld, wordt geen slijtage afgetrokken. Het bedrag van de schade blijft echter beperkt tot de waarde van het beschadigde toestel die met de voorgaande regel werd vastgesteld.
3. Voor zover het verzekeringscontract goederen verzekert in het voordeel en/of voor rekening van een andere persoon dan de verzekeringsnemer, wordt deze persoon niet betrokken bij de schatting van de schade.

11.B. Schattingsprocedure

1. De schade, de waarde van de aangeduide goederen vóór het schadegeval en het slijtagepercentage, evenals het bedrag van de vergoeding dat zonder betwisting verschuldigd is, worden minnelijk geschat.
2. Indien ze niet minnelijke kunnen worden geschat, volgt er een schatting door twee experts, de ene aangesteld door de verzekeringsnemer, de andere door de maatschappij. Indien zij niet overeenkomen, wijzen zij een derde expert aan, met wie zij bij meerderheid van stemmen beslissen.
3. Indien één van de partijen haar expert niet aanstelt, wordt deze aanstelling op verzoek van de meest gerede partij gedaan door de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de verzekeringsnemer. Hetzelfde geldt in geval de beide experts het niet eens zijn over de keuze van de derde expert of indien één van hen zijn opdracht niet vervult.
4. De experts zijn van alle juridische formaliteiten ontslagen. Hun beslissing is zonder beroep en onherroepelijk.
5. De kosten van de expert aangesteld door de verzekerde, en desgevallend de derde expert, worden voorgeschoten door de verzekeraar en zijn ten laste van de in het ongelijk gestelde partij.
6. De expertise of iedere verrichting met het doel het bedrag van de schade vast te stellen doet in niets afbreuk aan de rechten en excepties die de maatschappij kan invoeren. Zij verplichten de maatschappij dus niet tot vergoeding. Hetzelfde geldt wanneer maatregelen worden genomen met het oog op de redding van de verzekerde goederen en de bewaring van de beschadigde goederen.

ART. 12. BEREKENING VAN DE VERGOEDING

12.A. Vrijstellingen

1. De vergoeding wordt berekend op basis van de volgens Art. 11 – Titel A Schatting (te wijten aan eenzelfde oorzaak of eenzelfde schadeverwekkende gebeurtenis), verminderd met:
 - een algemene, niet-afkoopbare vrijstelling van 123,95 EUR;
 - elke andere in het verzekeringscontract vermelde vrijstelling.(Voor de extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid is de vrijstelling steeds beperkt tot het bedrag van de algemene niet-afkoopbare vrijstelling).
2. Deze vrijstellingen:
 - zijn geïndexeerd tijdens de duur van het verzekeringscontract, ongeacht het feit of het verzekeringscontract geïndexeerd is of niet;

- worden niet in aanmerking genomen bij vergoedingen voor letselschade en bijstand;
- worden afgetrokken vooraleer de evenredigheidsregel wordt toegepast;
- worden bij medeverzekering onder de medeverzekeraars verdeeld.

12.B. Overdraagbaarheid

Als het verzekeringscontract afzonderlijk verzekerde bedragen vermeldt voor gebouw, aansprakelijkheid van de huurder of gebruiker en inhoud en, indien blijkt dat sommige bedragen hoger zijn dan die welke volgens de schattingsmodaliteiten vastgesteld werden, aanvaardt de maatschappij dat het restant verdeeld wordt over de te laag verzekerde goederen, ongeacht of ze onder het schadegeval te lijden hebben gehad of niet. Deze verdeling gebeurt evenredig met de tekorten en de toegepaste premievoeten. Deze overdraagbaarheid geldt slechts voor goederen die tot hetzelfde geheel behoren en op dezelfde plaats zijn gelegen. Wat betreft de verzekering Hexagon Diefstal is de overdraagbaarheid slechts van toepassing op de verzekerde bedragen voor inboedel, materieel en koopwaar.

12.C. Evenredigheidsregel

1. Indien op de dag van het schadegeval, niettegenstaande de eventuele toepassing van de overdraagbaarheid, het verzekerde bedrag voor een beschadigd goed lager is dan het bedrag dat verzekerd had moeten zijn overeenkomstig Art. 4. in Titel A, dan wordt de vergoeding verminderd volgens de verhouding tussen het verzekerde bedrag en het bedrag dat verzekerd had moeten zijn.
2. De evenredigheidsregel wordt niet toegepast:
 - a. als de vermelding eerste risico is opgenomen in de bijzondere voorwaarden of in de algemene voorwaarden. In dit geval wordt de verzekering voor de aangegeven bedragen gesloten.
 - b. in geen enkel geval, indien het verzekerde bedrag minstens gelijk is aan:
 - voor het gebouw of de aansprakelijkheid als huurder of gebruiker van een gebouw: 99.157,41 EUR (Abex 456);
 - voor de inhoud: 35 % van het verzekerde bedrag voor het gebouw met een minimum van 34.705,09 EUR (Abex 456).De verzekerde bedragen moeten geïndexeerd zijn.
 - c. als de ontoereikendheid van het verzekerde bedrag niet groter is dan 10 % van het bedrag dat verzekerd had moeten zijn.
 - d. voor de bijkomende waarborgen en aanvullende verzekeringen.
 - e. voor de verzekering van de aansprakelijkheid van een huurder of gebruiker van een gedeelte van een gebouw:
 - indien het verzekerde bedrag de werkelijke waarde vertegenwoordigt van de gehuurde of gebruikte gedeelten;
 - indien het verzekerde en geïndexeerde bedrag ten minste overeenstemt met 20 maal de huurwaarde van het gehuurde of gebruikte gedeelte van het gebouw. Onder huurwaarde verstaat men de jaarlijkse huurprijs van het verzekerde goed (lasten inbegrepen, maar zonder de verbruikskosten). In geval van een voorkeuurhuurprijs of kosteloos gebruik, neemt men de gebruikelijke jaarlijkse huurprijs van een gelijkaardig goed in de onmiddellijke omgeving van het verzekerde goed;
 - indien de genoemde aansprakelijkheid verzekerd is voor een ontoereikend bedrag, zal de evenredigheidsregel worden toegepast op basis van de verhouding tussen het verzekerde bedrag en een bedrag dat overeenstemt met 20 maal de jaarlijkse huurwaarde, zonder dat dit laatste bedrag hoger mag zijn dan het bedrag dat verzekerd had moeten zijn;
 - f. als de maatschappij niet kan bewijzen dat zij de verzekeringsnemer een evaluatiesysteem heeft voorgesteld.
3. De evenredigheidsregel kan van toepassing blijven als het verzekerde bedrag voor het gebouw (eigenaar, huurder of gebruiker) lager is dan het bedrag vermeld in 2.b. hierboven, in de volgende gevallen:
 - a. indien het gebouw door latere verbouwwerken in volume met meer dan 10 % is toegenomen;
 - b. indien het schattingsrooster of het evaluatiesysteem voor de huurder van een gedeelte van het gebouw niet correct ingevuld of toegepast werd.

In dit geval geldt de evenredigheidsregel slechts voor de verhouding tussen het verzekerde bedrag en het bedrag dat wordt verkregen als het schattingsrooster of het evaluatiesysteem correct wordt ingevuld of toegepast, zonder dat dit bedrag hoger kan zijn dan het bedrag dat verzekerd had moeten zijn.

4. Extra verzekerd bedrag:
- a. de maatschappij verzekert het verschil tot het bedrag dat verzekerd had moeten zijn indien de verzekerde het bedrag heeft laten waarborgen en indexeren, dat werd vastgesteld met een schattingsrooster dat correct ingevuld is, door hem werd ondertekend en door de maatschappij werd goedgekeurd, of het evaluatiesysteem voor een huurder of een gebruiker van een gedeelte van een gebouw correct gebruikt heeft zoals hierboven bepaald, en indien het verzekerde bedrag ontoereikend is.

Dit extra verzekerde bedrag is beperkt tot 100 % van het op gebouw of aansprakelijkheid als huurder of gebruiker verzekerde bedrag en wordt voor de eigenaar slechts toegekend indien hij het gebouw vervangt of laat weder opbouwen in België.

- b. indien het verzekerde bedrag voor het gebouw door een vertegenwoordiger van de maatschappij wordt geschat, indien het geïndexeerd is en indien het verzekerde bedrag ontoereikend is, verzekert de maatschappij, voor zover deze vertegenwoordiger verantwoordelijk is, het verschil om te komen tot het bedrag dat verzekerd had moeten zijn.

In geval van verbouwing, inrichting of uitbreiding van het gebouw en indien de waarde van de wijzigingen die sedert de expertise werden uitgevoerd hoger is dan 10% van het verzekerde bedrag, moet een nieuwe schatting worden uitgevoerd om deze regel verder te kunnen toepassen.

12.D. Vergoedingstotaal bij natuurrampen

Het totaal van de vergoedingen die de maatschappij zal betalen bij een natuurramp zal bepaald worden in overeenstemming met artikel 68-8 van de wet van 25 juni 1992 betreffende de interventielimiet per schadeverwekkende gebeurtenis.

ART. 13. BETALING VAN DE VERGOEDING

13.A. Begunstigden

1. Behalve voor aansprakelijkheidsverzekeringen wordt de vergoeding betaald aan de verzekeringsnemer voor zover hij kan bewijzen dat de beschadigde goederen niet bezwaard zijn met een hypotheek of in pand werden gegeven of dat hij vanwege de schuldeisers een machtiging heeft gekregen om de vergoeding te ontvangen.
2. Voor een verzekering gesloten in het voordeel en voor rekening van een derde, wordt de vergoeding betaald aan de verzekeringsnemer die de betaling aan de derde onder zijn eigen verantwoordelijkheid uitvoert zonder dat de derde verhaal kan nemen op de maatschappij. De maatschappij heeft evenwel de mogelijkheid aan de verzekeringsnemer vooraf een machtiging vanwege de derde te vragen om de schadevergoeding te ontvangen, ofwel het bewijs van de betaling aan de derde.

Elke nietigheid, exceptie, vermindering, schorsing of vervallenverklaring tegenover de verzekerde, geldt ook tegenover derden.

13.B. Modaliteiten

1. De vergoeding voor het gebouw of de inhoud zal voor 100 % van het vastgestelde bedrag door de maatschappij betaald worden binnen de termijnen die hiervoor bepaald zijn.

Als het verzekeringscontract geïndexeerd is, wordt de vergoeding die voor het gebouw werd berekend op de schadedag, verminderd met de reeds uitgekeerde vergoeding, verhoogd volgens de eventuele stijging van de laatst gekende bouwindex op het ogenblik van de schade, gedurende de normale wederopbouwperiode die begint te lopen op de schadedag, zonder dat de totale verhoogde vergoeding 120 % van de oorspronkelijk vastgestelde vergoeding mag overschrijden en evenmin meer mag bedragen dan de totale kostprijs van de wederopbouw.

2. Alle bewezen en niet-terugvorderbare taksen en rechten worden terugbetaald in geval van wederopbouw, wedersamenstelling of vervanging in België van het gebouw of de inhoud.
3. De maatschappij kan de door het schadegeval getroffen goederen overnemen, herstellen of vervangen.

ART. 14. GOEDEREN VERZEKERD IN HET VOORDEEL EN VOOR REKENING VAN DERDEN

Als dit verzekeringscontract goederen verzekert en gesloten is in het voordeel en voor rekening van een derde, heeft de verzekering slechts uitwerking voor zover deze goederen niet verzekerd zijn door een verzekering die de derde zelf heeft gesloten. Voor schade verzekerd door de verzekeraars van de derde, wordt de verzekering voor rekening van derden omgezet in een verzekering van de aansprakelijkheid die de verzekerde zou kunnen dragen voor de schade veroorzaakt aan die goederen.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN	27
HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE GEVAREN	27
ART. 1. DIEFSTAL IN HET AANGEDUIDE GEBOUW.....	27
ART. 2. TIJDELIJKE VERPLAATSING.....	28
ART. 3. DIEFSTAL MET GEWELD.....	28
HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN	29
ART. 4. UITSLUITINGEN.....	29
HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN	29

Deze verzekering is enkel van toepassing voor zover de verzekering Hexagon Woning - Inhoud werd gesloten voor dezelfde ligging(en) als in deze verzekering voorzien en op voorwaarde dat er melding van gemaakt werd in de bijzondere voorwaarden.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN

Tenzij anders bepaald, zijn de art. 1, 2, 3a, 4, 5, 6 (risico's 12 en 13), 7, 8 en 9 van de verzekering Hexagon Woning in Titel A van toepassing op de verzekering Hexagon - Diefstal.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE GEVAREN

ART. 1. DIEFSTAL IN HET AANGEDUIDE GEBOUW

1.A. De schade en het verlies van de inhoud die zich bevindt in het aangeduide gebouw of gedeelte van het gebouw als gevolg van diefstal of poging tot diefstal die door de bevoegde instanties behoorlijk werd vastgesteld, gepleegd:

- door een persoon die in de lokalen is binnengedrongen door inbraak, inklimming of gebruik van valse sleutels (of gestolen of verloren sleutels);
- met geweldpleging of bedreiging op de persoon van een verzekerde;
- door een persoon die gemachtigd is zich in het gebouw te bevinden.

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden moet het gebouw regelmatig bewoond zijn, d.w.z. dat het aangeduide gebouw of gedeelte van het gebouw elke nacht bewoond moet zijn; tijdens de twaalf maanden die aan een eventueel schadegeval voorafgaan, is echter wel een leegstand van 90 nachten of 60 opeenvolgende nachten toegestaan.

1.B. In overeenstemming met de vermelding hiervan in de bijzondere voorwaarden, is het gebouw:

- aanpalend, d.w.z. dat het aangeduide gebouw of gedeelte van het gebouw, waarin de verzekerde inhoud zich bevindt links of rechts gemeenschappelijk is met woningen, of dat het om een appartement gaat;
- niet-aanpalend, d.w.z. dat het aangeduide gebouw of gedeelte van het gebouw waarin de verzekerde inhoud zich bevindt, niet gemeenschappelijk is zoals hierboven beschreven en zich op maximum 50 meter van andere woningen bevindt.

1.C. Waarborg (zie vermelding in de bijzondere voorwaarden)

1. Diefstal

maximum 50 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud, met beperking:

- voor de speciale voorwerpen (zie definitie Hexagon Woning art. 4.C Inhoud in Titel A): tot 20 % van het verzekerde bedrag met een maximum van 4.957,87 EUR per voorwerp
- voor juwelen tot 10 % van het verzekerde bedrag met een maximum van 4.957,87 EUR per juweel;
- voor waarden:
 - tot 5 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud met een maximum van 1.239,47 EUR voor waarden die niet in een brandkast opgesloten zijn;
 - tot 10 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud met een maximum van 4.957,87 EUR voor waarden die in een brandkast opgesloten zijn;
- in geval van diefstal gepleegd door een persoon die gemachtigd is zich in het gebouw te bevinden: tot 5 % van het verzekerde bedrag op inhoud;
- voor de inhoud van niet-aanpalende bijgebouwen en, indien de verzekerde slechts een gedeelte van het gebouw gebruikt, de kelders, garages en zolders: 1.239,47 EUR opgetrokken tot maximum 2.478,94 EUR als de toegangsdeuren van de lokalen van vol hout (of een ander hard materiaal) gemaakt zijn en met een veiligheidsslot afgesloten zijn.

of (zie vermelding in de bijzondere voorwaarden)

2. Diefstal plus
- 100 % van het verzekerde bedrag op inhoud, met beperking: voor de speciale voorwerpen (zie definitie Hexagon Woning art. 4.C Inhoud in Titel A): tot 40 % van het verzekerde bedrag met een maximum van 15 % per voorwerp;
 - voorwaarden:
 - tot 5 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud met een maximum van 1.239,47 EUR voor waarden die niet in een brandkast opgesloten zijn;
 - tot 10 % van het verzekerde bedrag op inhoud met een maximum van 4.957,87 EUR voor waarden die in een brandkast opgesloten zijn;
 - in geval van diefstal gepleegd door een persoon die gemachtigd is zich in het gebouw te bevinden: tot 5 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud;
 - voor de inhoud van niet-aanpalende bijgebouwen en, indien de verzekerde slechts een gedeelte van het gebouw gebruikt, de kelders, garages en zolders: 1.239,47 EUR opgetrokken tot maximum 2.478,94 EUR als de toegangsdeuren van de lokalen van vol hout (of een ander hard materiaal) gemaakt zijn en met een veiligheidsslot afgesloten zijn.

Waarborguitbreidingen voor 1. Diefstal of 2. Diefstal plus:

- diefstal van sleutels:
bij diefstal van sleutels van de sloten van het verzekerde gebouw wordt de dekking uitgebreid voor de vervanging van deze sloten en de overeenkomstige sleutels met een eerste risico van maximum 1.239,47 EUR.
- diefstal van tuinmeubels:
de dekking wordt uitgebreid tot tuinmeubels die zich op privé-terrein naast het verzekerde gebouw bevinden, ten belopen van 2,5 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud, met een maximum van 1.239,47 EUR. Deze uitbreiding is een afwijking op het principe dat de dekking beperkt wordt tot diefstal in het verzekerde gebouw.
- Heimelijke diefstal
De waarborg wordt uitgebreid tot de diefstal die wordt gepleegd door een persoon die zich heimelijk toegang heeft verschaft tot het gebouw, ondanks de aanwezigheid van de verzekerde of van elke andere persoon die gemachtigd is aanwezig te zijn op het adres van het risico, ten belope van maximum 5% van het verzekerd bedrag op inhoud, met een maximum van 1.405,28 EUR. Deze uitbreiding wijkt af van het principe dat de dekking beperkt is tot diefstallen gepleegd door een persoon die in het gebouw is binnengedrongen door inbraak, inklimming of gebruik van valse sleutels (of gestolen of verloren sleutels).
- Diefstal van goederen toebehorend aan gasten of aan een bedrijf
De dekking wordt uitgebreid tot diefstal in het aangeduide gebouw van goederen toebehorend aan de gasten van de verzekerde evenals goederen toebehorend aan een bedrijf voor zover de verzekerde een meerderheid van belangen heeft in het bedrijf. Zijn uitgesloten de speciale voorwerpen en de waarden.

ART. 2. TIJDELIJKE VERPLAATSING

Indien de verzekering werd gesloten voor het hoofdverblijf van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij de inboedel in geval van tijdelijke en gedeeltelijke verplaatsing in Europa in een gebouw of een gedeelte van een gebouw. Deze uitbreiding geldt niet voor lokalen die aan de verzekerde toebehoren of die hij gedurende meer dan 90 dagen per jaar huurt of bewoont.

2.1. Waarborg

3.718,40 EUR met een maximum van 1.239,47 EUR voor waarden die al dan niet in een brandkast zijn opgesloten.

ART. 3. DIEFSTAL MET GEWELDPLEGING OP DE PERSOON BUITEN HET GEBOUW

Indien de verzekering werd gesloten voor het hoofdverblijf van de verzekeringsnemer, verzekert de maatschappij diefstal of poging tot diefstal met geweld of bedreiging die door de bevoegde instanties

behoorlijk werd vastgesteld, gepleegd om het even waar in Europa op de persoon van een verzekerde.

3.1. Waarborg

20 % van het verzekerde bedrag voor de inhoud met een maximum van 3.718,40 EUR, waarvan maximum 1.239,47 EUR voor waarden.

HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN

ART. 4. UITSLUITINGEN

- diefstal van voorwerpen die zich buiten het gebouw of op binnenplaatsen en in tuinen bevinden, behalve de hier bovenvermelde waarborguitbreiding “Tuinmeubels”, en diefstal met geweldpleging bepaald in het bovenstaande art. 3;
- diefstal van voorwerpen die zich in de gemeenschappelijke delen bevinden, indien de verzekerde een gedeelte van een gebouw bewoont;
- diefstal gepleegd door of met de medeplichtigheid van de verzekerde, zijn bloedverwanten in de opgaande en neergaande lijn of van hun echtgenoten en de personen die met hen samenwonen;
- diefstal gepleegd door of met de medeplichtigheid van de huurders of gebruikers van de lokalen waarin de schade is voorgevallen, of met de medeplichtigheid van hun bloedverwanten in de opgaande en neergaande lijn of van hun echtgenoten en de personen die met hen samenwonen;
- diefstal gepleegd buiten de werkuren door een persoon in dienst van de verzekerde, op een andere wijze gepleegd dan door inbraak of geweldpleging;
- diefstal gepleegd tijdens arbeidsconflicten en aanslagen;
- diefstal van goederen die aan iedere andere persoon dan de verzekerde toebehoren (zie Definities van toepassing op alle verzekeringen);
- diefstal uit een gebouw tijdens
- de bouw of de afbraak,
- verbouwing of herstelling als de werken betrekking hebben op de ruwbouw (met inbegrip van de grondwerken en de dakwerken).

HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN

Tenzij anders bepaald, zijn de art. 10 tot 13 van de basisverzekering Hexagon – Woning in Titel A van toepassing op de verzekering Hexagon – Diefstal in Titel B.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN	31
ART. 1. BEGRIJSBEPALINGEN	31
ART. 2. PLAATS VAN DE VERZEKERING	31
HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE GEVAREN	31
ART. 3. VERZEKERDE GEVAREN	31
HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN	32
ART. 4. UITSLUITINGEN	32
HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN	33
ART. 5. VRIJSTELLING	33
ART. 6. VASTSTELLING VAN DE SCHADE EN VERGOEDING	33
ART. 7. EVENREDIGHEIDSREGEL	34
ART. 8. SCHATTINGSPROCEDURE	34

Deze verzekering geldt slechts voor zover de verzekering Hexagon Woning onderschreven is en er melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN

ART. 1. BEGRIPSBEPALINGEN EIGEN AAN DE VERZEKERING HEXAGON CARAVAN

Voor de interpretatie van deze verzekering verstaat men onder:

- Verzekerde waarde: de cataloguswaarde van de caravan in nieuwe staat, haar standaarduitrusting inbegrepen. De cataloguswaarde is de officiële door de invoerder bepaalde verkoopprijs in België, zonder korting, exclusief BTW, op het ogenblik dat de caravan voor de eerste maal wordt gebruikt.

Deze waarde moet worden verhoogd met de waarde van de toebehoren en de bijkomende (betaalde of gekregen) uitrusting, waarvan de caravan voorzien is.

- Standaarduitrusting: de inrichting en de toebehoren die nodig zijn voor het gebruik van de caravan en die begrepen zijn in de cataloguswaarde.
- Inhoud: het geheel van roerende goederen die toebehoren of toevertrouwd zijn aan de verzekerde en die zich in de caravan bevinden, met uitzondering van de standaarduitrusting.

ART. 2. PLAATS VAN DE VERZEKERING

Behoudens andersluidende overeenkomst geldt de verzekering:

- A. voor residentiële caravans: op de plaats aangeduid in de bijzondere voorwaarden;
- B. voor mobiele caravans: in de landen die vermeld zijn op het verzekeringsbewijs van het trekkend motorvoertuig, met uitzondering van Afrika.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE GEVAREN

ART. 3. VERZEKERDE GEVAREN

De maatschappij verzekert de schade aan:

- de in de bijzondere voorwaarden aangeduide caravan;
- de standaarduitrusting van de caravan;
- haar inhoud, mits specifieke vermelding in de bijzondere voorwaarden; veroorzaakt door één van de volgende gevaren:
 - zaakschade
 - accidenteel overkomen door schok, aanrijding van een hindernis, alsook, voor de mobiele caravan, door omkanteling, botsing, val, wegzinking;
 - accidenteel overkomen tijdens het vervoer van de mobiele caravan per spoor, in de lucht, over het water of over de weg, binnen de grenzen of tussen de landen waar de verzekering geldig is, alsook tijdens het laden en het lossen;
 - als gevolg van een onverwacht contact met wild;
 - accidenteel overkomen aan de ruiten;
 - te wijten aan kwaadwilligheid of een grap vanwege personen die geen deel uitmaken van het gezin van de verzekeringsnemer;
 - veroorzaakt door de werking van natuurkrachten, d.w.z. de vernieling of beschadiging van de caravan door het afbrokkelen van rotsen, het vallen van stenen, grondverschuiving, aardbeving, vulkanische uitbarsting, lawine, druk van sneeuwmassa's, storm, orkaan of tornado, hagel, alsook door een overstroming die zich voordoet tijdens de periode van 1 april tot 30 september van elk jaar;

- veroorzaakt door natuurrampen zoals voorzien door de wet van 17-09-2005 en omschreven in de verzekering Woning (Hexagon 1), maar dit enkel voor de residentiële caravans en hun inhoud. De uitbreidingen voorzien door deze wet zijn dus niet van toepassing voor de mobiele caravans of deze die gemakkelijk verplaatsbaar of uiteen te nemen zijn en hun eventuele inhoud;
- veroorzaakt door brand, zelfontbranding, blikseminslag, ontploffing, kortsluiting alsook door de blussingswerken en, indien vermeld in de bijzondere voorwaarden, brand van de inhoud;
- diefstal zoals bepaald in het Belgisch Strafwetboek, alsook de vernieling of beschadiging bij diefstal of poging tot diefstal van:
 - een gedeelte van de residentiële caravan of van haar standaarduitrusting;
 - de hele mobiele caravan, van een gedeelte ervan of van haar standaarduitrusting;
 - indien vermeld in de bijzondere voorwaarden, diefstal of poging tot diefstal van de inhoud: hetzij door inbraak, hetzij ter gelegenheid van de diefstal van de hele mobiele caravan, hetzij met lichamelijk geweld;
- sleep- en repatriëringskosten van de mobiele caravan zijn verzekerd tot een bedrag van 619,73 EUR voor zover de kosten van slepen, vervoer en repatriëring redelijk zijn en met de toestemming van de maatschappij gemaakt werden ingevolge een ongeval, brand of diefstal van de mobiele caravan of van het trekkend motorvoertuig. De maatschappij zal in geen geval de gevolgen van mechanisch of elektrisch defect ten laste nemen.
- Reddingskosten
 Voor zover de reddingskosten en de hoofdsom van de vergoeding het verzekerde totaalbedrag niet overschrijden, worden zij integraal door de Maatschappij gedragen.
 Indien de in artikel 52 van de wet van 25 juni 1992 bedoelde reddingskosten en de hoofdsom van de vergoeding het verzekerde totaalbedrag overschrijden, worden de reddingskosten beperkt tot:
 - voor de verzekeringen inzake burgerrechtelijke aansprakelijkheid,
 - a. 385.400,06 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk aan 1.927.012,7 EUR;
 - b. 385.400,06 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag wanneer dit tussen 1.927.012,7 EUR en 9.635.001,57 EUR ligt;
 - c. 1.927.000,31 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 9.635.001,57 EUR, met een maximum van 7.708.001,26 EUR reddingskosten.
 - voor zaakverzekeringen, tot het verzekerde totaalbedrag, zonder het bedrag van 14.452.502,36 EUR te overschrijden.

HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN

ART. 4. UITSLUITINGEN

- 4.A. Alle schade die zich voordoet als de caravan verhuurd is of aan derden tegen vergoeding uitgeleend wordt of als zij voor andere doeleinden dan voor vrije tijd en vakantie wordt aangewend.
- 4.B. De schade aan de verzekerde goederen ten gevolge van verbouwing of herstelling of diefstal door of met de medeplichtigheid van gelijk welke bewoner of gebruiker.
- 4.C. Zijn eveneens uitgesloten:
 - 4.C.1. uit het gevaar zaakschade:
 - schade veroorzaakt door overbelasting;
 - schade aan de verzekerde goederen ingevolge constructie- of materiaalfout;
 - schade of verlies te wijten aan eigen gebrek, tenzij het verborgen is, of te wijten aan ouderdom of gebrek aan onderhoud;
 - schade aan de banden behalve indien ze te wijten is aan brand of diefstal;
 - schade veroorzaakt door slijtage, langzame aftakeling, vochtigheid, oxidatie, motten en parasieten, alsook alle schade die voortspruit uit om het even welke manier van reinigen of herstellen, alsmede mechanische schade;

- schade ten gevolge van de aanwezigheid of de verspreiding van asbest, asbestvezels of producten die asbest bevatten, voor zover deze schade voortvloeit uit de schadelijke eigenschappen van asbest.
- 4.C.2. uit het gevaar brand:
- schade aan elektrische toestellen die voortvloeit uit de loutere werking ervan;
 - schade veroorzaakt aan in of op een vuurhaard gevallen, geworpen of gelegde voorwerpen, schroeischaade, schade veroorzaakt door oververhitting zonder ontvlaming.
- 4.C.3. uit het gevaar diefstal:
- diefstal gepleegd door of met de medeplichtigheid van gelijk welke bewoner of gebruiker, de verzekerde, zijn familieleden en zijn personeel;
 - diefstal van uurwerken, juwelen, parels, bont, kunstvoorwerpen, beeldhouwwerken of schilderijen, edele metalen, bankbiljetten, waarden en toestellen voor opname of weergave van klank of beeld.

HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN

ART. 5. VRIJSTELLING

- 5.A. Voor elk schadegeval dat onder de toepassing van de waarborg valt, wordt een algemene, geïndexeerde en niet-afkoopbare vrijstelling van 123,95 EUR toegepast. Zij wordt gewijzigd volgens de verhouding tussen het indexcijfer van de maand die voorafgaat aan het schadegeval en het indexcijfer 119,64 van december 1983 (op basis 100 in 1981).
- 5.B. De vrijstelling wordt verdubbeld in geval van zaakschade, diefstal of poging tot diefstal buiten België.
- 5.C. Zij bedraagt 610,00 EUR (geïndexeerd op dezelfde manier) voor de schade veroorzaakt door de natuurkrachten aan de mobiele caravans of deze die gemakkelijk verplaatsbaar of uiteen te nemen zijn en hun inhoud.
- 5.D. Zij wordt specifiek vermeld in de bijzondere voorwaarden voor de natuurrampen veroorzaakt door water of door de aardbewegingen die schade aanbrengen aan de residentiële caravans.

ART. 6. VASTSTELLING VAN DE SCHADE EN VERGOEDING

- 6.A. Schade aan de caravan
- 6.A.1. Totaal verlies:
de caravan zal als totaal verlies worden beschouwd:
- wanneer de herstellingskosten groter zijn dan de waarde van de caravan op het ogenblik van het schadegeval;
 - wanneer ze onherstelbaar is;
 - in geval van diefstal van de hele caravan.
- De maatschappij zal in dat geval de waarde vergoeden van de caravan op de dag van het schadegeval, zoals deze bij expertise werd vastgesteld. In de eerste twee gevallen zal de vergoeding betaald worden na aftrek van de waarde van het wrak.
- De verzekeringsnemer kan de maatschappij vragen het wrak uit zijn naam en ten voordele van de maatschappij te laten verkopen door de expert. In dat geval wordt de vergoeding betaald zonder aftrek van de waarde van het wrak.
- 6.A.2. Gedeeltelijke schade:
de vergoeding wordt betaald na overlegging van de gedetailleerde herstellingsfactuur.
- 6.A.3. Diefstal:
de vergoeding wordt betaald na afloop van een termijn van 30 dagen die volgt op de aangifte van de diefstal aan de maatschappij.
- Indien de caravan binnen 3 maanden na de regeling van het schadegeval wordt teruggevonden, kan de verzekeringsnemer ofwel de caravan terug in zijn bezit nemen tegen terugbetaling van de ontvangen

vergoeding, waarbij de eventuele herstellingskosten ten laste blijven van de maatschappij, ofwel de caravan afstaan aan de maatschappij en de ontvangen vergoeding behouden.

- 6.A.4. De vergoeding wordt verhoogd met de BTW indien de caravan hersteld of vervangen wordt

Indien de verzekeringnemer de caravan niet vervangt, wordt geen enkele taks terugbetaald. Bij vervanging door een caravan waarvan de waarde kleiner is dan de waarde van de beschadigde caravan, wordt de taks slechts terugbetaald ten belope van de verschuldigde taks voor de nieuwe caravan.

- 6.B. Schade aan de inhoud

De inhoud is verzekerd in werkelijke waarde, d.w.z. de nieuwwaarde van de goederen na aftrek van de slijtage, afhankelijk van de ouderdom van het goed, het gebruik ervan, de frequentie en de kwaliteit van het onderhoud.

In geval van schade behoudt de maatschappij zich het recht voor, in de plaats van de schade te betalen, de beschadigde, vernielde of gestolen goederen geheel of gedeeltelijk te vervangen of te herstellen.

Indien gestolen goederen binnen 3 maanden na de regeling van het schadegeval worden teruggevonden, kan de verzekeringnemer ofwel de goederen terug in zijn bezit nemen tegen terugbetaling van de ontvangen vergoeding, waarbij eventuele herstellingskosten ten laste blijven van de maatschappij, ofwel de goederen afstaan aan de maatschappij en de ontvangen vergoeding behouden.

ART. 7. EVENREDIGHEIDSREGEL

Indien op de dag van het schadegeval het verzekerde bedrag voor de caravan of voor de inhoud lager is dan het bedrag dat verzekerd had moeten zijn overeenkomstig bovenvermeld Art.1 en 6.B, wordt de vergoeding verminderd volgens de verhouding tussen het verzekerde bedrag en het bedrag dat verzekerd had moeten zijn.

ART. 8. SCHATTINGSPROCEDURE

De schade wordt geschat overeenkomstig de procedure omschreven in Art.11 van de verzekering Hexagon Woning in Titel A.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN	36
ART. 1. BEGRIPSBEPALINGEN	36
ART. 2. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID	36
HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE RISICO'S	36
ART. 3. VERZEKERDE RISICO'S	36
ART. 4. WAARBORGEN EN VERZEKERDE BEDRAGEN	37
HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN	37
ART. 5. UITSLUITINGEN	37
HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN	38
ART. 6. VASTSTELLING VAN DE SCHADE EN VERGOEDING	38
ART. 7. BETWISTINGEN VAN MEDISCHE AARD	39
ART. 8. VOORAF BESTAANDE TOESTAND	39

Deze verzekering geldt slechts voor zover de verzekering Hexagon Woning onderschreven is en er melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN

ART. 1. BEGRIJSBEPALINGEN EIGEN AAN DE VERZEKERING HEXAGON VERKEERSRISICO'S EN AANRANDING

Voor de interpretatie van deze verzekering verstaat men onder:

- 1.A. Begunstigde
De persoon aan wie het verzekeringscontract een recht op vergoeding toekent.
- 1.B. Ongeval
Iedere plotse gebeurtenis die de verzekerde een lichamelijk letsel toebrengt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt.
Worden hiermee gelijkgesteld:
 - brandwonden;
 - verdrinking, verstikking, bevroering;
 - ontwrichtingen, verstuikingen, spierverrekkingen en -scheuringen, veroorzaakt door een plotse krachtinspanning.
- 1.C. Motorvoertuig
Ieder motorvoertuig met minstens 4 wielen, uitsluitend bestemd voor toerisme en zaken of voor gemengd gebruik, met een maximum van 9 zitplaatsen.

ART. 2. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

De verzekering geldt over de hele wereld.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE RISICO'S

ART. 3. VERZEKERDE RISICO'S

Binnen de perken van het verzekeringscontract betaalt de maatschappij de overeengekomen bedragen aan een verzekerde wanneer hij het slachtoffer is:

- 3.A. van een ongeval als bestuurder of passagier van:
 - een motorvoertuig, wanneer hij deelneemt aan het verkeer op de openbare weg of een daarmee gelijkgestelde plaats;
 - een bromfiets of een motorfiets met een cilinderinhoud van maximum 49 cc, wanneer hij deelneemt aan het verkeer op de openbare weg of een daarmee gelijkgestelde plaats;
 - een fiets, wanneer hij deelneemt aan het verkeer op de openbare weg of een daarmee gelijkgestelde plaats, op voorwaarde dat hij bewijst dat een ander voertuig, een voetganger of een dier bij het ongeval betrokken was;
- 3.B. van een ongeval als voetganger, wanneer hij deelneemt aan het verkeer op de openbare weg of een daarmee gelijkgestelde plaats, op voorwaarde dat hij bewijst dat een voertuig of een dier bij het ongeval betrokken was;
- 3.C. van een ongeval als passagier van gelijk welk gemeenschappelijk vervoermiddel te land, ter zee of in de lucht;
- 3.D. van een ongeval als bestuurder of passagier van een voertuig, wanneer hij:
 - in- of uitstapt;
 - het laadt of lost buiten elke beroepsactiviteit;

- buiten elke beroepsactiviteit onderweg kleine herstellingen uitvoert aan een voertuig;
 - onderweg hulp verleent aan personen of goederen na een verkeersongeval of om een verkeersongeval te vermijden;
- 3.E. van een aanslag of aanranding, op voorwaarde dat hij onmiddellijk klacht indient bij de bevoegde overheid die er de gevolgen van vaststelt;
- 3.F. lichamelijke verwondingen ten gevolge van een brand of een ontploffing in een gebouw, zoals bepaald in Art. 2. van de verzekering Hexagon Woning – Titel A.

ART. 4 WAARBORGEN EN VERZEKERDE BEDRAGEN (IN EUR)

Naargelang van de gekozen formule (Formule 1 tot 6), bepaald in de bijzondere voorwaarden:

	Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Overlijden	6.197,34	12.394,68	18.592,01	24.789,35	30.986,69	37.184,03
Blijvende invaliditeit	12.394,68	24.789,35	37.184,03	49.578,70	61.973,38	74.368,06
Hospitalisatie	6,20	12,39	18,59	24,79	30,99	37,18
Medische kosten	619,73	1.239,47	1.859,20	2.478,94	3.098,67	3.718,40
Schade aan kleding	619,73	619,73	619,73	619,73	619,73	619,73
Dierenartskosten	247,89	247,89	247,89	247,89	247,89	247,89

Deze bedragen gelden per verzekerde persoon, die slachtoffer is van het ongeval.

HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN

ART. 5. UITSLUITINGEN

- 5.A. De waarborg zoals bepaald in bovenvermeld Art. 3. A. en 3.B. wordt niet verleend indien:
- de verzekerde zich in of op een voertuig bevindt dat bestuurd wordt door een persoon die niet voldoet aan de vereisten gesteld door de Belgische wet en/of de reglementering om dit voertuig te besturen, tenzij hij bewijst dat hij geen kennis had van bovenvermeld feit;
 - de bestuurder van het voertuig of de verzekerde zich onder de invloed van alcoholische dranken of verdovende middelen bevindt of onbekwaam is zijn daden te beheersen. De waarborg wordt toch verleend als de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen die omstandigheden en het ongeval;
 - het voertuig bestuurd wordt zonder toelating van zijn eigenaar; deze uitsluiting geldt ook voor de inzittende verzekerde voor zover hij kennis had van bovenvermeld feit;
 - het aan de technische controle onderworpen voertuig niet meer voorzien is van een geldig schouwingsbewijs, behalve tijdens het normale traject naar de eerste controlebeurt of om zich nadien naar de garage te begeven voor het uitvoeren van de noodzakelijke herstellingen. De waarborg wordt toch verleend als de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het ongeval;
 - het voertuig meer personen vervoert dan het aantal zitplaatsen voorzien door de constructeur. De waarborg wordt toch verleend als de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het ongeval;
 - de verzekerde aan wedstrijden of snelheids- of regelmatigheidsritten deelneemt of aan de voorbereiding van dergelijke proeven; de louter toeristische of ontspanningsrally's zijn evenwel verzekerd;
 - de verzekerde deelneemt aan misdaden of misdrijven of als het ongeval voortvloeit uit een opzettelijke daad, roekeloze daden, weddenschappen of uitdagingen;
 - de verzekerde zich bezighoudt met betaald vervoer van goederen of personen.
- 5.B. De waarborg zoals bepaald in bovenvermeld Art. 3. A. en 3. B. wordt niet verleend voor ongevallen overkomen aan:
- de verzekerde die een beroep uitoefent dat verband houdt met de verkoop, aankoop, het onderhoud of

- herstellen van motorvoertuigen, tenzij de verzekerde of de begunstigde bewijst dat het ongeval niet gebeurd is tijdens de uitoefening van zijn beroep;
- de verzekerde die lijdt aan een ziekte of gebrek die het risico verzwaren. De waarborg wordt toch verleend als de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen de ziekte of het gebrek en het ongeval;
 - de verzekerde die zich niet op de voor de bestuurder of passagier voorziene plaatsen in of op het voertuig bevindt;
 - de verzekerde als fietser of voetganger, wanneer er geen onafhankelijke getuigenis of proces-verbaal van een bevoegde overheid is.
- 5.C. De waarborg zoals bepaald in bovenvermeld Art. 3. E. wordt niet verleend indien de verzekerde op het ogenblik van de feiten:
- deel uitmaakt van een gewapende strijdmacht, van de politie, de rijkswacht of van een veiligheidsorgaan in het algemeen of belast is met het vervoer van waarden;
 - deelneemt van een betoging van gelijk welke aard;
 - de aanstoker is van een aanslag of aanranding, deze veroorzaakt heeft of er actief heeft aan deelgenomen;
 - lid is van een politieke partij, een organisatie of een sekte waartegen de aanslag of de aanranding gericht was.
- 5.D. De waarborg zoals bepaald in bovenvermeld Art. 3. F. wordt niet verleend indien de lichamelijke letsels van de verzekerde het gevolg zijn van een door hem vrijwillig veroorzaakte brand of ontploffing.
- 5.E. De waarborgen worden niet verleend indien de lichamelijke letsels van de verzekerde het gevolg zijn van een zelfmoord of zelfmoordpoging.
- 5.F. De psychische en psychologische gevolgen van ongevallen zijn uitgesloten.

HOOFDSTUK 4 SCHADEGEVALLEN

ART. 6. VASTSTELLING VAN DE SCHADE EN VERGOEDING

- 6.A. In geval van overlijden
- Als de dood intreedt binnen 3 jaar na de dag van het ongeval en ze daar het rechtstreekse en uitsluitende gevolg van is, zal de maatschappij aan de begunstigde(n) het verzekerde bedrag betalen, eventueel verminderd met het bedrag dat reeds betaald werd voor de blijvende invaliditeit.
- Als de omstandigheden van het ongeval zodanig zijn dat de maatschappij van oordeel is dat niet alle vereiste voorwaarden voor het betalen van de vergoedingen vervuld zijn, behoudt zij zich het recht voor een lijkschouwing te vragen waartegen de begunstigde zich niet mag verzetten zonder automatisch het recht op uitkering van de vergoedingen te verliezen.
- Hebben de hoedanigheid van begunstigde, de overlevende echtgeno(o)t(e) of, bij ontstentenis daarvan, de kinderen. Bij ontstentenis van een echtgeno(o)t(e) en kinderen, de wettige erfgenamen in de volgorde en verhouding van hun erfrecht tot in de tweede graad.
- Bij ontstentenis van voorafgaande begunstigten, zal de maatschappij de begrafeniskosten tot 25 % van het verzekerde bedrag betalen, met een maximum van 2.478,94 EUR per verzekerde.
- Indien de verzekerde en zijn/haar echtgeno(o)t(e) overlijden ingevolge eenzelfde gewaarborgd ongeval, zal het vastgestelde bedrag voor de kinderen die nog kinderbijslag genieten, worden verdubbeld.
 - Als de verzekerde:
 - jonger is dan 5 jaar, zal de vergoeding beperkt worden tot de terugbetaling van de begrafeniskosten met een maximum van 2.478,94 EUR;
 - jonger is dan 15 jaar of ouder dan 75 jaar, zal de vergoeding beperkt worden tot 2.478,94 EUR.
- 6.B. In geval van blijvende invaliditeit
- De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld op basis van de definitieve gezondheidstoestand van de verzekerde. Indien deze toestand 3 jaar na het ongeval nog niet geconsolideerd is, zal de graad van invaliditeit vastgesteld worden op basis van de gezondheidstoestand op dat ogenblik.

- De maatschappij zal het verzekerde bedrag geheel of gedeeltelijk uitbetalen in verhouding tot de invaliditeitsgraad, vastgesteld in de Officiële Belgische Schaal der Invaliditeiten (O.B.S.I.) die van kracht is op de dag van het ongeval.
 - Het totaal van de gedeeltelijke invaliditeiten m.b.t. een lid of orgaan mag in geen geval meer bedragen dan het percentage dat werd vastgesteld voor het volledige verlies ervan.
 - Als de blijvende invaliditeit 67 % overtreft zal zij als volledig worden beschouwd.
 - Indien de verzekerde op de dag van het ongeval ouder is dan 75 jaar, zal het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit met de helft verminderd worden.
 - Indien de verzekerde op de dag van het ongeval jonger is dan 15 jaar, zal het verzekerde bedrag verdubbeld worden.
- 6.C. In geval van hospitalisatie
- Voor zover de verzekerde minstens 24u ononderbroken in een medische instelling verbleef, zal de maatschappij per dag hospitalisatie de dagelijkse vergoeding toekennen, vanaf de eerste dag en betaalbaar gedurende maximum 365 dagen, te rekenen vanaf de dag van het ongeval.
- 6.D. Medische kosten
- Binnen de perken van het verzekerde bedrag en bij gebrek aan of in aanvulling van de terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering of een daarmee gelijkgesteld organisme of door de arbeidsongevallenverzekeraar, zal de maatschappij, na overlegging van de bewijsstukken en gedurende maximum 3 jaar vanaf de dag van het ongeval, de medische, chirurgische, farmaceutische en verplegingskosten terugbetalen, die door het ongeval vereist waren, met inbegrip van de prothesekosten, alsook de kosten van het vervoer dat noodzakelijk was voor de medische behandeling van de verzekerde.
- 6.E. Schade aan kleding
- Voor zover er krachtens deze verzekering een tegemoetkoming verschuldigd is voor letselschade, opgelopen bij een verzekerd ongeval, zal de maatschappij de verzekerde vergoeden tot maximum 619,73 EUR voor schade aan kleding. De tegemoetkoming is in ieder geval beperkt tot maximum 2.478,94 EUR per schadegeval.
- Onder kledingstukken verstaat men de kleren die het slachtoffer droeg op het ogenblik van het ongeval.
- 6.F. Dierenartskosten
- De maatschappij neemt tot maximum 247,89 EUR de terugbetaling van dierenartskosten ten laste die onontbeerlijk zijn voor de verzorging van huisdieren die toebehoren aan de verzekerde en die zich aan boord van het voertuig bevonden, voor zover die kosten betrekking hebben op een verzekerd ongeval.

ART. 7. BETWISTINGEN VAN MEDISCHE AARD

Bij ontstentenis van een akkoord, worden de letsels, hun graad en duur vastgesteld door twee geneesheren waarvan elke partij er één op haar kosten aanduidt.

Indien zij het niet eens zijn, wat in een proces-verbaal wordt vastgesteld, wordt hun een derde geneesheer toegevoegd wiens honoraria en kosten door elke partij voor de helft gedragen worden. Zij zullen een college vormen dat bij meerderheid van stemmen beslist en vrijgesteld is van alle gerechtelijke formaliteiten. Hun beslissing zal bindend en onherroepelijk zijn. Wanneer er geen akkoord wordt bereikt betreffende de keuze van de derde geneesheer, zal de aanduiding ervan op verzoek van de meest gerede partij gebeuren door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de verzekerde.

ART. 8. VOORAF BESTAANDE TOESTAND

Bij verergering van de gevolgen van een ongeval door een lichaamsgesteldheid of gezondheidstoestand onafhankelijk van het ongeval, stemt de verschuldigde vergoeding overeen met wat wordt vergoed aan een persoon met een normale lichaamsgesteldheid en in een normale gezondheidstoestand.

De onderbreking van een zwangerschap of ongevallen of verwickelingen ingevolge zwangerschap, zijn niet verzekerd. Bij een ongeval stemt de verschuldigde vergoeding overeen met wat wordt vergoed aan een vrouw die niet zwanger is.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN	41
ART. 1. DEFINITIES	41
ART. 2. VOORWERP VAN DE WAARBORG	41
ART. 3. VERLEENDE DEKKINGEN	41
ART. 4. UITSLUITINGEN	42
ART. 5. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID	43
ART. 6. VERZEKERDE BEDRAGEN EN INDEXERING	43
ART. 7. VRIJSTELLING	44
ART. 8. VERHAAL VAN DE MAATSCHAPPIJ	44

N.B. Deze verzekering "Burgerlijke aansprakelijkheid familiale" is gebaseerd op het principe van een verzekering "Alle risico's". Dit betekent dat al wat niet expliciet uitgesloten is, verzekerd is. Doch, voor de vlotte leesbaarheid van het contract werden een aantal belangrijke waarborgen gepreciseerd.

Deze verzekering is enkel geldig indien de verzekering Hexagon Woning werd gesloten en indien dit in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN

ART. 1. SPECIFIEKE DEFINITIES VAN DE VERZEKERING HEXAGON BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID FAMILIALE

In deze verzekering wordt bedoeld met:

- Verzekerde
 1. De personen die als zodanig in de algemene definities voor alle verzekeringen worden omschreven;
 2. Elke andere persoon die als zodanig in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld;
 3. Verzekerden die om redenen van beroep, vakantie of gezondheid tijdelijk buiten het hoofdverblijf verblijven;
 4. Leerlingen en studenten die voor hun studies buiten het hoofdverblijf van de verzekeringsnemer verblijven;
 5. De kinderen van de verzekeringsnemer en/of de persoon die met hem samenwoont, die buiten elke beroepsbezigheid diensten leveren, al dan niet bezoldigd, tijdens de schoolvakanties of tijdens hun vrije tijd;
 6. De kinderen van de verzekeringsnemer en/of de persoon die met hem samenwoonde, die niet meer bij de verzekeringsnemer inwonen als gevolg van een feitelijke scheiding van de beide partijen, en dit nog gedurende 90 dagen vanaf de scheiding;
 7. De kinderen van derden die minderjarig zijn of een verlengd minderjarigheidsstatuut hebben en die onder het toezicht van een verzekerde staan;
 8. De leden van het huispersoneel en de gezinsverzorg(st)ers als zij in privé-dienst van een verzekerde handelen. Deze personen bezitten echter wel de hoedanigheid van derde voor de vergoeding van hun lichamelijke letsels;
 9. De personen voor wie een verzekerde aansprakelijk is als leider, aangestelde of organisator van een jeugd-, sport- of culturele vereniging of een vergelijkbare beweging;
 10. De personen die niet beroepsmatig toezicht houden op huisdieren die toebehoren aan de verzekerde of aan personen die bij hem inwonen;
 11. De personen die buiten elke beroepsbezigheid, al dan niet gratis, het toezicht op zich nemen van kinderen die bij de verzekeringsnemer inwonen, en van huisdieren die onder de dekking vallen en aan de verzekerde toebehoren, telkens zij als toezichthouder aansprakelijk worden gesteld.
 - Derden
- Alle andere personen dan de verzekerden die in de bovenstaande punten A.1 tot A.6 en A.8 worden vermeld.

ART. 2. VOORWERP VAN DE WAARBORG

Overeenkomstig de Wet van 25 juni 1992 en de Koninklijke Besluiten van 12 januari 1984 en van 24 december 1992, waarborgt de maatschappij de Burgerlijke aansprakelijkheid die, krachtens de artikels 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek en gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht, ten laste kan worden gelegd van de verzekerden, voor schade berokkend aan derden in het privé-leven.

De waarborg strekt zich eveneens uit tot de vergoedingen waartoe de verzekerden kunnen gehouden zijn op basis van artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek ingevolge materiële schade en de rechtstreekse gevolgen ervan, opgelopen door een derde en veroorzaakt door een abnormaal, plots en onvoorzien feit.

De Maatschappij vergoedt lichamelijke letsels of materiële schade aan derden bij elke vrijwillige medewerking aan de redding van de verzekerden of van hun goederen bij dreigend gevaar, op basis van de artikels 1372 tot 1375 van het Burgerlijk Wetboek.

ART. 3. VERLENDE DEKKINGEN

Deze verzekering is opgesteld volgens het principe dat alles wat niet uitdrukkelijk uitgesloten is, gedekt is. Bovendien is ook de burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerde gedekt bij schade veroorzaakt:

- 3.A. door honden die door de verzekerde zijn ingezet voor de bewaking van zijn handelslokalen die palen aan zijn hoofdverblijf, ongeacht de beperking van de dekking tot het privé-leven alleen;
- 3.B. door vuur, brand, ontploffing, door de daardoor ontwikkelde rook, ongeacht de uitsluiting volgens artikel 4.1.G., veroorzaakt tijdens een tijdelijk of toevallig verblijf van een verzekerde:
 - in een hotel of een gelijkaardig verblijf, zowel om privé- als om beroepsredenen;
 - in andere gebouwen die niet aan een verzekerde toebehoren en die hij voor een periode van niet meer dan 90 dagen per jaar gebruikt;
 - in residentiële of mobiele caravans, tenten en kampeerauto's, die eigendom van een verzekerde zijn;
 - in residentiële of mobiele caravans, tenten en kampeerauto's, die geen eigendom van een verzekerde zijn, maar door hem voor een periode van niet meer dan 90 dagen per jaar worden gebruikt;
- 3.C. door een minderjarige verzekerde die nog niet de door de wet vereiste leeftijd heeft bereikt wanneer hij een landmotorvoertuig of een spoorvoertuig bestuurt, waarvoor een verplichte verzekering is vereist, zonder medeweten en zonder toestemming van zijn ouders, van de personen die hem onder hun hoede hebben, en van de houder van het voertuig. De materiële schade aan het voertuig is eveneens gedekt voor zover het voertuig aan een derde toebehoort en het niet door een verzekerde wordt gebruikt;
- 3.D. aan gehuurde of ontleende rijpaarden, met inbegrip van de schade aan het zadeltuig. De vergoeding is beperkt tot 1.859,20 EUR per schadegebeuren;
- 3.E. aan de ziekenhuiskamer en haar inhoud, die door een verzekerde wordt betrokken tijdens een tijdelijk of toevallig verblijf, ongeacht de uitsluiting volgens artikel 4.1.G. De vergoeding is beperkt tot 1.859,20 EUR per schadegebeuren.
- 3.F. aan een gebouw en zijn inhoud, dat geen eigendom van de verzekerde is, ongeacht de uitsluiting volgens artikel 4.1.G., maar dat door hem wordt gebruikt voor een periode van niet meer dan 90 dagen per jaar. De vergoeding is beperkt tot 1.859,20 EUR per schadegebeuren.
- 3.G. door de huisdieren toebehorend aan een derde, die onder toezicht van een verzekerde staan.

ART. 4. UITSLUITINGEN

- 4.1. De burgerlijke aansprakelijkheid van een verzekerde is niet gedekt bij schade veroorzaakt:
 - 4.1.A. door het gebruik van luchtvaartuigen, behalve modelvliegtuigen, ook op afstand bestuurd, die eigendom van een verzekerde zijn of door hem worden gehuurd of gebruikt;
 - 4.1.B. door het gebruik van zeilboten van meer dan 200 kg of van motorboten met een vermogen van meer dan 10 DIN PK, die eigendom van een verzekerde zijn of door hem worden gehuurd of gebruikt;
 - 4.1.C. door een rijpaard, indien de verzekerde eigenaar is van meer dan 2 van deze paarden;
 - 4.1.D. door een al dan niet getemd wild dier;
 - 4.1.E. door beoefening van de jacht, alsook de wildschade;
 - 4.1.F. door andere onroerende goederen dan
 - de gebouwen en hun inhoud, met inbegrip van de al dan niet aangrenzende tuinen en terreinen die niet groter zijn dan 5 hectare, die door de verzekerde als hoofdverblijf worden gebruikt, ook tijdens verbouwings-, aanpassings-, herstellings- en onderhoudswerken;Zodra de delen van het gebouw die aan derden worden verhuurd of gratis zijn afgestaan, meer dan 2 appartementen omvatten, wordt de dekking beperkt tot de gedeelten die door een verzekerde worden gebruikt;
 - de gebouwen en hun inhoud, met inbegrip van de al dan niet aangrenzende tuinen en terreinen die niet groter zijn dan 5 hectare, die eigendom van een verzekerde zijn en als tweede verblijfplaats of als vakantieverblijf dienen, ook tijdens verbouwings-, aanpassings-, herstellings- en onderhoudswerken;

- één gebouw en zijn inhoud, met inbegrip van de al dan niet aangrenzende tuinen en terreinen die niet groter zijn dan 5 hectare, verhuurd door de verzekerde, ook tijdens verbouwings-, aanpassings-, herstellings- of onderhoudswerken;
 - de personenliften en goederenliften, met inbegrip van de liften in appartementsgebouwen die eigendom van een verzekerde zijn, op voorwaarde dat er een onderhoudscontract bestaat en dat de installatie regelmatig door een erkende instelling wordt gecontroleerd, indien de terzake geldende wetgeving deze verplichting oplegt.
Indien de verzekerde mede-eigenaar van het gebouw is, wordt de dekking door de maatschappij beperkt tot zijn aandeel van mede-eigendom;
 - residentiële caravans en, mutatis mutandis, mobiele caravans, tenten en kampeerauto's (met uitzondering van de aansprakelijkheid die valt onder de Belgische of buitenlandse wetgeving betreffende de verplichte verzekering van motorvoertuigen), en hun inhoud, die eigendom van een verzekerde zijn of gedurende een periode van niet meer dan 90 dagen per jaar door hem worden gebruikt;
 - de garages die door een verzekerde worden gebruikt voor privé-doeleinden of die aan derden worden verhuurd;
 - studentenverblijven en hun inhoud die door een verzekerde worden gebruikt;
 - de gedeelten van het gebouw dat door de verzekeringsnemer als hoofdverblijf wordt gebruikt en dat door een verzekerde ook kan worden aangewend voor de uitoefening van een vrij beroep of een handelsactiviteit, zonder opslag op afzet van koopwaar;
- 4.1.G. door vuur, brand, een ontploffing, door de daardoor ontwikkelde rook, ontstaan in of overgebracht door het gebouw waarvan de verzekerde eigenaar, huurder of gebruiker is, wat de materiële schade betreft;
- 4.1.H. aan dieren die onder het toezicht van een verzekerde staan;
- 4.1.I. aan roerende en onroerende goederen die onder het toezicht van een verzekerde staan;
- 4.1.J. in het kader van een zuiver contractuele aansprakelijkheid;
- 4.1.K. met opzet.
- 4.2. De burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerde is uitgesloten als zij onderworpen is aan een wettelijk verplichte verzekering (onder meer die, bedoeld in de wetgeving op de verplichte verzekering van motorvoertuigen).
- 4.3. De persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid van een verzekerde van meer dan 16 jaar oud, is uitgesloten wanneer de schade waarvoor hij aansprakelijk is, het gevolg is van één van de volgende gevallen van zware fout:
- schade veroorzaakt in staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie of ingevolge het gebruik van verdovende middelen die niet door een arts werden voorgeschreven;
 - schade voortvloeiend uit roekeloos gedrag of uit herhaalde daden die onvermijdelijk schade met zich meebrengen;
 - schade als gevolg van geweldpleging tegen personen of vrijwillige beschadiging of verduistering van goederen.
- 4.4. De burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade veroorzaakt door bouwvallige constructies, indien hij geen elementaire voorzorgs- of veiligheidsmaatregelen heeft genomen om de schade te voorkomen.

ART. 5. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

De verzekering is geldig over de hele wereld.

ART. 6. VERZEKERDE BEDRAGEN EN INDEXERING

De dekking wordt verleend:

- ten belope van 12.394.676,24 EUR per schadegebeuren voor schade als gevolg van lichamelijke letsels;
- ten belope van 1.859.201,44 EUR per schadegebeuren voor schade als gevolg van materiële schade;
- ten belope van 6.197,34 EUR voor de letsel- en zaakschade opgelopen door derden ter gelegenheid van iedere vrijwillige medewerking aan de redding van de verzekerden en van hun goederen bij dreigend gevaar,

op grond van de artikelen 1372 tot 1375 van het Burgerlijk Wetboek.

De dadingen met het Openbaar Ministerie, de gerechtelijke geldboeten, de minnelijke of administratieve schikkingen, alsook de kosten van strafrechtelijke vervolging, vallen niet ten laste van de maatschappij;

- volledig voor de reddingskosten, de intresten en kosten wanneer ze, samen met de verschuldigde hoofdvergoeding, het verzekerde totaalbedrag niet overschrijden.

Indien de in artikel 52 van de Wet van 25 juni 1992 bedoelde reddingskosten, de intresten en kosten en de hoofdsom van de vergoeding het verzekerde bedrag overschrijden, worden enerzijds de reddingskosten en anderzijds de intresten elk beperkt tot:

- 6.1. 385.400,06 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk aan 1.927.000,31 EUR;
- 6.2. 385.400,06 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag wanneer dit tussen 1.927.000,31 EUR en 9.635.001,57 EUR ligt;
- 6.3. 1.927.000,31 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 9.635.001,57 EUR, met een maximum van 7.708.001,26 EUR voor reddingskosten.

De gewaarborgde bedragen en de vrijstelling zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen en worden gewijzigd volgens de verhouding die bestaat tussen het indexcijfer van de maand die voorafgaat aan het schadegeval en het indexcijfer 119,64 van december 1983 (op basis 100 in 1981).

ART. 7. VRIJSTELLING

Voor materiële schade die onder de dekking valt, wordt een geïndexeerde en niet-afkoopbare vrijstelling van 123,95 EUR per schadegebeuren toegepast.

ART. 8. VERHAAL VAN DE MAATSCHAPPIJ

Afgezien van iedere andere actie die zij kan ondernemen, beschikt de maatschappij over een recht van verhaal tegen de verzekeringsnemer en, indien daartoe grond bestaat, ook tegen de verzekerde die niet de verzekeringsnemer is.

Zij heeft dit recht in alle gevallen waarin een tekortkoming van de verzekerde aan zijn verplichtingen, krachtens de wet of krachtens het verzekeringscontract een verval van recht, een vermindering van prestatie of elke andere sanctie tot gevolg heeft, maar waarin de maatschappij toch rechtstreeks gehouden is jegens de benadeelde derden.

De maatschappij zal dit recht van verhaal echter niet uitoefenen tegen de minderjarige voor de schade waar zijn persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid aan de basis van ligt wegens zijn zware fout of zijn opzet.

HOOFDSTUK 1 VERSCHIEDENE BEPALINGEN **46**

ART. 1.	VOORWERP.....	46
ART. 2.	VERZEKERDE KOSTEN.....	46
ART. 3.	VRIJE KEUZE VAN ADVOCaat EN DESKUNDIGE.....	46
ART. 4.	OBJECTIVITEITSCLAUSULE.....	47
ART. 5.	TEGENSTRIJDIGHEID VAN BELANGEN.....	47
ART. 6.	RECHTEN VAN DE MAATSCHAPPIJ.....	47

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIE **48**

ART. 7.	VERZEKERDE MATERIE.....	48
ART. 8.	DEKKINGSVERRUIMING.....	48

Deze waarborg geldt slechts voor zover de verzekering Hexagon Burgerlijke aansprakelijkheid familiale onderschreven is en er melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden. Zij vormt een apart verzekeringscontract dat beheerst wordt door de hiernavolgende bepalingen en door die van de verzekering Hexagon Burgerlijke aansprakelijkheid familiale.

HOOFDSTUK 1 DIVERSE BEPALINGEN

ART. 1. VOORWERP

Overeenkomstig de Wet van 25 juni 1992 en de Koninklijke Besluiten van 12 oktober 1990 en van 24 december 1992, betaalt de maatschappij ten belope van 12.394,68 EUR per schadegeval of van het bedrag dat hierna vermeld is, alle kosten en honoraria van het onderzoek, de expertise en de gedingen om de verzekerden bij te staan in de verzekerde materies zoals bepaald in Art. 7.

ART. 2. VERZEKERDE KOSTEN

Indien verscheidene verzekerden rechten doen gelden, dan moet de verzekeringsnemer bepalen welke prioriteit zal worden toegepast bij het gebruik van het verzekerde bedrag.

Als bepaalde verzekerden tegenover elkaar rechten doen gelden, hebben zij elk afzonderlijk recht op de dekking, tenzij de verzekeringsnemer zich daartegen verzet.

De kosten en honoraria die uit dit verzekeringscontract voortvloeien, worden door de maatschappij betaald na overlegging van de bewijsstukken.

Indien de maatschappij van oordeel is dat de staat van onkosten en erelonen van de door de verzekerde aangestelde raadslieden abnormaal hoog ligt, verbindt de verzekerde er zich toe het bedrag te laten vaststellen door de disciplinaire orde waaronder de raadslieden ressorteren of door de bevoegde rechtbank.

Zijn niet verzekerd, de boeten en minnelijke schikkingen met het Openbaar Ministerie en de kosten inzake ademtest, bloedproef en strafrechtelijke aanleg, d.w.z. die welke inherent zijn aan het volgen van een strafrechtelijke procedure en onmisbaar om de zaak te kunnen laten beoordelen.

De kosten en honoraria inzake om het even welke werkzaamheden die uitgevoerd werden vooraleer de aangifte aan de maatschappij wordt doorgestuurd, blijven ten laste van de verzekerde, tenzij blijkt dat ze hoogdringend moesten gebeuren.

De bijstand in de rechtbanken wordt verleend voor zover de eisen en/of het door de verzekerde werkelijk ondervonden nadeel, begrootbaar in geld, hoger liggen dan 200,00 EUR.

ART. 3. VRIJE KEUZE VAN ADVOCaat EN DESKUNDIGE

Wanneer de verzekerde en de maatschappij het erover eens zijn dat een minnelijke regeling niet haalbaar is en dat een gerechtelijke of administratieve procedure nodig is, of dat de bijstand van een advocaat is vereist om hem strafrechtelijk te verdedigen, kiest de verzekerde zelf een raadsman om de gerechtelijke procedure in te leiden, om hem te verdedigen, te vertegenwoordigen of zijn belangen te dienen. Die raadsman kan een advocaat zijn, of om het even welke andere persoon die de door de wet vereiste bekwaamheid bezit om die procedure te voeren.

Er kan slechts één advocaat optreden voor alle verzekerden die geen strijdige belangen hebben. De verzekeringsnemer kiest de advocaat.

Indien de verzekerde de advocaat ontslaat en een andere kiest, moet de maatschappij de kosten en de erelonen slechts vergoeden in de mate waarin die zouden moeten worden betaald als er maar één advocaat was geweest, met name wat betreft de studiekosten van het dossier of alle andere reeds gemaakte kosten, behalve wanneer deze wijziging voortvloeit uit omstandigheden, onafhankelijk van de wil van de verzekerde.

Als de verzekerde voor de verdediging van zijn belangen een advocaat inschakelt die niet ingeschreven is bij de balie die ressorteert onder het terzake bevoegde Hof van Beroep, betaalt de maatschappij de daaruit voortvloeiende meerkosten niet.

Als de rechterlijke procedure in het buitenland moet plaatshebben, kiest de maatschappij de advocaat.

Indien in een geschil de verzekerde door een deskundige moet worden bijgestaan, kan hij onder dezelfde

voorwaarden die deskundige vrij kiezen. De deskundige moet echter lid zijn van een erkende vakvereniging of een andere gelijkwaardige instelling en hij moet gedomicilieerd zijn in het gerechtelijk arrondissement waar de expertise moet plaatshebben. Indien de expertise in het buitenland moet gebeuren, behoort de keuze van de deskundige uitsluitend aan de maatschappij toe.

ART. 4. OBJECTIVITEITCLAUSULE

Indien de maatschappij van oordeel is dat het niet meer mogelijk is de verdediging van de verzekerde voort te zetten, ofwel omdat het voorstel tot minnelijke schikking of de uitspraak van de rechtbank haar genoegdoend en billijk lijken, ofwel omdat een verdere behandeling geen ernstige kans op welslagen heeft, dan kan zij haar vergoeding weigeren of stopzetten. Zij moet dit schriftelijk motiveren.

Als de verzekerde het niet eens is met de maatschappij mag hij bij de reeds gekozen of nog te kiezen advocaat te rade gaan om met hem te onderzoeken in welke mate zijn aanspraken gegrond zijn en welke kansen op welslagen een procedure of het voortzetten ervan heeft.

Als de advocaat het standpunt van de maatschappij bijtreedt, staakt deze haar optreden en betaalt ze aan de verzekerde de helft van de kosten en honoraria van de raadpleging.

Indien de verzekerde toch nog op eigen kosten de vordering voortzet en een beter resultaat behaalt dan wat de maatschappij had verwacht, zal zij ten belope van het verzekerde bedrag en na overlegging van het definitieve vonnis en de afrekening van de advocaat, diens kosten en ereloon betalen, met inbegrip van de kosten en erelonen van bovenvermelde raadpleging die ten laste waren gebleven van de verzekerde.

Indien de advocaat het standpunt van de verzekerde schriftelijk en gemotiveerd bijtreedt, betaalt de maatschappij binnen de perken van de verzekerde bedragen alle kosten en honoraria met inbegrip van de raadpleging.

De maatschappij moet geen gerechtelijke procedure aanspannen voor geschillen waarvan de hoofdsom lager is dan 200,00 EUR.

Wanneer de hoofdsom van een geschil minder dan 1.239,47 EUR bedraagt, dan moet de maatschappij de kosten van cassatieberoep, noch de kosten voor supranationale rechtscolleges betalen.

ART. 5. TEGENSTRIJDIGHEID VAN BELANGEN

Als de belangen van de verzekerde en de maatschappij strijdig zijn, dan moet zij de verzekerde informeren over zijn rechten op grond van de Wet van 25 juni 1992.

Indien de tegenstrijdigheid van belangen reëel blijkt te zijn, dan kan de verzekerde een beroep doen op de desbetreffende bepaling van die wet.

ART. 6. RECHTEN VAN DE MAATSCHAPPIJ

Het feit dat de maatschappij de verdediging van de verzekerde op zich heeft genomen, ontnemt haar geenszins de rechten die het verzekeringscontract of de wet haar toekennen om haar optreden te weigeren of om op de verzekerde verhaal te nemen uit hoofde van andere waarborgen dan die van dit verzekeringscontract.

De maatschappij heeft het recht, vooraleer er een raadsman en/of deskundige wordt aangeduid, de verdediging van de belangen van de verzekerde op zich te nemen en met de derde een minnelijke regeling na te streven.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIES**ART. 7. VERZEKERDE MATERIES**

- 7.A. De strafrechtelijke verdediging van een verzekerde, die naar aanleiding van een schadegeval dat verzekerd is overeenkomstig de verzekering Hexagon Burgerlijke aansprakelijkheid familiale, vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, besluiten, decreten en/of reglementen, alsmede voor de gratieverzoeken, voor zover de verzekerde veroordeeld werd tot een vrijheidsberovende straf.

De verzekering geldt niet in verband met het gerechtelijk onderzoek en de vervolging uit hoofde van opzettelijk begane misdaden, wanbedrijven en overtredingen. Niettemin is er dekking met terugwerkende kracht als de verzekerde niet definitief veroordeeld werd voor opzettelijk begane wanbedrijven of overtredingen.

- 7.B. De burgerlijke vordering om vanwege een vermoedelijke aansprakelijke voor een schadegeval ten voordele van de verzekerde schadevergoeding te verkrijgen op grond van de extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid.

Deze verzekering geldt slechts als de verzekerde op het ogenblik van het schadegeval in de omstandigheden verkeert om aanspraak te kunnen maken op de waarborg burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekering Hexagon Burgerlijke aansprakelijkheid familiale voor het geval hijzelf aan een derde zulke schade zou hebben berokkend.

ART. 8. DEKKINGSVERRUIMING

De hieronder vermelde bedragen zijn absolute vergoedingsgrenzen, wat ook het soort schade en het aantal slachtoffers is. Als de totale schade hoger ligt dan het bedrag van de tegemoetkoming, worden de vergoedingen bij voorkeur betaald aan de verzekeringsnemer. Daarna komen in volgorde zijn of haar echtgeno(o)t(e), waarvan hij/zij noch in rechte, noch in feite gescheiden is, hun nakomelingen, hun ascendenten en tenslotte de andere verzekerden. De slachtoffers van eenzelfde rangorde worden pondspondsgewijze vergoed.

8.A. Reis- en verblijfkosten

Wanneer de persoonlijke verschijning van een verzekerde voor buitenlandse Hoven of Rechtbanken wettelijk vereist is of wanneer deze persoonlijke verschijning bevolen wordt bij gerechtelijke uitspraak, betaalt de maatschappij de verantwoorde reis- en verblijfkosten terug. De reiskosten worden berekend volgens de tarieven van het openbaar vervoer en de vergoeding ervan is beperkt tot 1.239,47 EUR.

8.B. Strafrechtelijke borgtocht

Wanneer een verzekerde, ten gevolge van een ongeval dat verzekerd is door de verzekering Hexagon Burgerlijke aansprakelijkheid familiale, in voorlopige hechtenis wordt genomen of daarmee bedreigd wordt, schiet de maatschappij de strafrechtelijke borgtocht voor als de plaatselijke overheid die voor zijn invrijheidsstelling eist. De tegemoetkoming van de maatschappij is beperkt tot 12.394,68 EUR.

De verzekerde moet de door de maatschappij voorgesloten som, vermeerderd met de wettelijke interesten en de inningkosten terugbetalen zodra de borgtocht door de overheid vrijgegeven wordt en alleszins binnen 180 dagen na de betaling van het voorschot.

8.C. Onvermogen van aansprakelijke derden

Bij een schadegeval dat onder deze waarborg verzekerd is en waarvoor de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid gedragen wordt door een derde waarvan de identiteit bekend is, die verblijft in een lidstaat van de Europese Unie, ofwel Noorwegen of Zwitserland en die kennelijk onvermogen is, neemt de maatschappij de plaats in van die derde voor zijn deel in de aansprakelijkheid en tot een bedrag van 6.197,34 EUR voor de vergoeding van de letsel- en zaakschade die de verzekerde heeft geleden.

De maatschappij vergoedt echter niet de morele schade, de gerechtelijke interesten, de verwijlinteressen, noch enige vergoeding die de verzekerde kan opeisen bij openbare of privé-instellingen zoals de Sociale Zekerheid, het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds, enz.

HOOFDSTUK 1 VERSCHEIDENE BEPALINGEN TOEPASSELIJK OP DE TWEE VOORGESTELDE FORMULES 50

ART. 1.	WIE ZIJN DE VERZEKERDE PERSONEN ?	50
ART. 2.	IN WELKE HOEDANIGHEID BENT U VERZEKERD ?	50
ART. 3.	WAARUIT BESTAAT ONZE DEKKING ?	50
ART. 4.	WELKE ZIJN ONZE PRESTATIES ?	51
ART. 5.	WAT VERTAAN WIJ ONDER EEN SCHADEGEVAL ?	51
ART. 6.	WAAR IS DE VERZEKERING GELDIG ?	52
ART. 7.	HOE REGELEN WIJ DE SCHADEGEVALLEN ?	52
ART. 8.	RECHTEN ONDER VERZEKERDEN	52

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIE - A. FORMULE ALLE RISICO'S 53

ART. 9.	WELKE ZIJN DE VERZEKERDE MATERIES EN BEDRAGEN ?	53
ART. 10.	AANVULLENDE VERZEKERDE PRESTATIES	53
ART. 11.	DETAIL VAN ENKEL VERZEKERDE MATERIES	53
ART. 12.	WELKE ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN ?	55
ART. 13.	WELKE ZIJN DE WACHTTIJDEN ?	56

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIE - B. FORMULE SECURITY PLUS 56

ART. 14.	WELKE ZIJN DE VERZEKERDE MATERIES EN BEDRAGEN ?	56
ART. 15.	DETAIL VAN DE VERZEKERDE MATERIES	56
ART. 16.	WELKE ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN ?	57
ART. 17.	WELKE ZIJN DE WACHTTIJDEN ?	58

Deze waarborg is van toepassing voor zover de verzekering Hexagon Woning werd gesloten en er melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden. Hij vormt een apart verzekeringscontract dat beheerst wordt door de hierna volgende bepalingen en voor zover de daarop betrekking hebbende premie betaald werd. Indien het basiscontract voor om het even welke reden wordt opgezegd, heeft het contract Hexagon Uitgebreide rechtsbijstand automatisch geen uitwerking meer vanaf dezelfde opzeggingsdatum.

Mercator Verzekeringen nv heeft deze verzekering toevertrouwd aan:

ARAG n.v.
Verzekering voor Juridische Rechtsbijstand
Marsveldplein 5
1050 Brussel
Tel: 02/ 643 12 11
Fax: 02/ 643 13 01
Email: info@arag.be

Verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0445 om de takken Rechtsbijstand en Diverse Geldelijke Verliezen te beoefenen (K.B. van 4-7-79 - B.S. van 14-7-79)

Regionale zetel:
Van Eycklei 23-24
2018 Antwerpen
Tel.: 03/ 231 29 45
Fax: 03/ 231 83 69

De maatschappij ARAG n.v. wordt in de tekst voortaan aangeduid als "wij" of "onze".

HOOFDSTUK 1 VERSCHIEDENE BEPALINGEN TOEPASSELIJK OP DE TWEE VOORGESTELDE FORMULES

ART. 1. WIE ZIJN DE VERZEKERDE PERSONEN ?

- De personen die als dusdanig worden omschreven in de Definities van toepassing op alle verzekeringen.
- Elke persoon die gewoonlijk inwoont bij en onderhouden wordt door de verzekerde. Deze voorwaarde van geldelijke afhankelijkheid is enkel van toepassing op de volgende materies: "arbeids- en sociaal recht", "administratief recht", "personen- en familierecht", "erf-, schenkings- en testamentenrecht" en "fiscaal recht".

De waarborg blijft aan deze personen verworven indien zij tijdelijk elders verblijven om gezondheids-, studie- of arbeidsredenen, vakantie of om hun militaire plichten te vervullen.

- Elke andere persoon, vermeld als verzekerde in de bijzondere voorwaarden.

Het geheel van de bovenvermelde verzekerde personen wordt in deze tekst voortaan aangeduid als "u" of "uw".

ART. 2. IN WELKE HOEDANIGHEID BENT U VERZEKERD ?

U bent verzekerd in de hoedanigheid van:

- particulier tijdens uw privé-leven, alsook als werkgever van huispersoneel en eigenaar en/of bewoner van uw huidige of toekomstige hoofd- en tweede verblijfplaats vermeld in de bijzondere voorwaarden;
- loon- of weddetrekkende, leerjongen, ambtenaar van openbare diensten of een gelijkaardige functie, in de uitoefening van uw beroepsactiviteiten.

ART. 3. WAARUIT BESTAAT ONZE DEKKING ?

- 3.1. Bij het ontstaan van een schadegeval zoals gedefinieerd in artikel 5, waarborgen wij u de nodige middelen voor het bekomen van een minnelijke, gerechtelijke, buitengerechtelijke of administratieve regeling.
- 3.2. Voor de zogenaamde vrijwillige rechtspleging en de actieve administratieprocedures, nemen wij deze bijstand eveneens ten laste. Indien u echter het initiatief van deze procedure neemt, zal de dekking slechts gelden vanaf het ogenblik dat een georganiseerd verhaal mogelijk wordt.

ART. 4. WELKE ZIJN ONZE PRESTATIES ?

- 4.1. Wij nemen ten laste:
- de uitgaven veroorzaakt door de behandeling van de zaak door onze zorgen;
 - de kosten, uitgaven en erelonen van advocaten en gerechtsdeurwaarders;
 - de u ten laste gelegde kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures;
 - de kosten en erelonen van alle experts, gelast door ons of door uw advocaat met onze toestemming;
 - uw verplaatsingskosten, hetzij per trein in eerste klasse, hetzij per lijnvliegtuig in economische klasse, alsook uw verantwoorde verblijfskosten, wanneer uw persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechtbank wettelijk voorgeschreven of bevolen is;
 - de kosten van één uitvoeringsprocedure per uitvoerbare titel;
 - de kosten van vertaling in geval van gerechtelijke procedure en indien deze vertaling wettelijk vereist is.

Al deze kosten worden rechtstreeks aan de dienstverlener betaald zonder dat u ze hoeft voor te schieten, behoudens eventuele andersluidende bepaling in de bijzondere voorwaarden.

- 4.2. Boetes en strafrechtelijke minnelijke schikkingen worden door ons niet ten laste genomen.

- 4.3. Welke zijn de verzekerde bedragen ?

- Wij komen, per schadegeval, financieel tussen ten belope van de bedragen, voorzien in de bijzondere voorwaarden volgens de gekozen formule, d.w.z. "Alle risico's" of "Security plus" - zie hoofdstuk II - Verzekerde materie.

Voor de schadegevallen die met elkaar een oorzakelijk verband hebben en die binnen een termijn van 30 dagen optreden, wordt het maximum van de vergoeding vastgelegd op 5 maal het maximumbedrag per schadegeval.

- Minimumwaarde per schadegeval:

de bijstand voor de rechtbanken wordt u verleend voor zover de inzet van het geschil, indien raambaar, hoger is dan het in de bijzondere voorwaarden aangegeven bedrag volgens de gekozen formule; d.w.z. "Alle risico's" of "Security plus" - zie hoofdstuk II - Verzekerde materie.

- Vrijstelling:

onze financiële tegemoetkoming in de waarborg "insolventie van derden" is beperkt tot de bedragen, voorzien in de bijzondere voorwaarden volgens de gekozen formule, d.w.z. "Alle risico's" of "Security plus" - zie hoofdstuk II - Verzekerde materie, na aftrek van de vrijstelling die erin zou voorzien zijn.

ART. 5. WAT VERSTAAN WIJ ONDER EEN SCHADEGEVAL ?

Er is sprake van een schadegeval en dit zal beschouwd worden als zijnde ontstaan op het ogenblik, zoals hierna gedefinieerd:

- in geval van een vordering tot schadeloosstelling inzake extracontractuele aansprakelijkheid, op het ogenblik van het plaatsvinden van de gebeurtenis waaruit de schade ontstaat;
- in geval van vrijwillige rechtspleging of van actieve administratie, op het ogenblik dat een georganiseerd verhaal tegen deze beslissing mogelijk is;
- in alle anderen gevallen, op het ogenblik dat de verzekerde, zijn tegenpartij of een derde begonnen is of vermoed wordt begonnen te zijn met het overtreden van een wettelijke verplichting of voorschrift of contractuele bepaling.

Onze bijstand wordt slechts verleend voor de schadegevallen zoals hierboven omschreven na de aanvang van het contract. Echter, indien wij kunnen bewijzen dat op het ogenblik van het sluiten van het contract u redelijkerwijze kennis had of had kunnen hebben van het ontstaan van een schadegeval, zal onze bijstand u niet worden verleend.

ART. 6. WAAR IS DE VERZEKERING GELDIG?

- Inzake "burgerlijk verhaal", "strafrechtelijke verdediging", "burgerlijke verdediging", "insolventie van derden", "strafrechtelijke borgtocht" en "bijstand schadeloosstelling" wordt de dekking verleend voor alle schadegevallen die zich hebben voorgedaan in alle landen van de wereld.
- Inzake "algemene contracten" en "onroerende goederen" wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich hebben voorgedaan in Europa of in de landen grenzend aan de Middellandse Zee, voor zover de verdediging van uw belangen in deze landen waargenomen kan worden.
- Voor alle andere waarborgen, wordt de dekking verleend voor alle schadegevallen die onder de bevoegdheid vallen van de Belgische rechtbanken en het Belgisch recht.
- Voor ambtenaren van de Europese Unie, wordt er eveneens dekking verleend voor geschillen aangaande hun statuut voor de bevoegde instanties.

ART. 7. HOE REGELEN WIJ DE SCHADEGEVALLEN ?

- 7.1. Van zodra u een beroep doet op de dekking, ondernemen wij voor u de nodige stappen om een minnelijke schikking te bekomen, maar er zal uiteraard geen enkel voorstel aanvaard worden zonder uw goedkeuring en wij onderzoeken met u de te treffen maatregelen.
- 7.2. Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.
- In geval wij ook uw tegenstrever verzekeren, bent u eveneens vrij in de keuze van een advocaat of van ieder ander persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.
- Indien u een advocaat kiest die niet is ingeschreven aan een balie van het land waar de zaak zal gepleit worden, zullen de hieruit voortvloeiende bijkomende erelonen en kosten u ten laste blijven.
- Indien u beslist van advocaat te veranderen, nemen wij slechts de kosten en erelonen ten laste die zouden voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele advocaat, behalve indien de verandering het gevolg is van omstandigheden buiten uw wil.
- Wanneer u het recht op vrije keuze van uw advocaat zelf uitoefent, verplicht u zich, op onze aanvraag, de bevoegde instanties te gelasten met het vastleggen van de kosten en erelonen.
- 7.3. U beschikt eveneens over vrije keuze van een expert of tegenexpert. Indien u een beroep doet op een expert of tegenexpert gedomicilieerd buiten het land waar de opdracht dient uitgevoerd te worden, draagt u de bijkomende erelonen en kosten, die hieruit eventueel voortvloeien.
- 7.4. Wij mogen weigeren de kosten te dragen die voortvloeien uit rechtsvorderingen of het gebruik van rechtsmiddelen:
- a. indien uw standpunt ons onredelijk schijnt of indien er niet voldoende kansen op welslagen bestaan;
 - b. indien u een redelijk voorstel tot minnelijke schikking van de tegenpartij heeft geweigerd.
- In de veronderstelling dat over één van deze punten tussen u en ons een meningsverschil zou ontstaan, kunt u de advocaat die zich reeds bezighoudt met de zaak, of bij gebrek hiervan, een advocaat van uw keuze, raadplegen.
- Indien deze ons standpunt bevestigt, zult u de helft van de kosten en erelonen ten laste moeten nemen.
- Wilt u de procedure toch voortzetten, dan zullen wij u de kosten en erelonen van de raadpleging die te uwen laste gebleven zijn evenals de procedurekosten terugbetalen, indien u later een beter resultaat bekomt dan hetgeen u zou hebben bekomen indien u ons standpunt zou hebben gevolgd.
- Indien de advocaat uw standpunt bevestigt dan verlenen wij u onze waarborg met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging.
- 7.5. Wij zijn gesubrogeerd in uw rechten tegenover de derden ter terugbetaling van de door ons voorgeschoten kosten.

ART. 8. RECHTEN ONDER VERZEKERDEN

- 8.1. U bent de eerste gemachtigde om, voor uzelf en de andere verzekerde personen, de rechten te laten gelden die uit het contract voortvloeien.
- 8.2. Krachtens hetzelfde contract wordt er nooit dekking verleend aan andere personen dan u voor de waarneming van hun rechtelijke belangen onder elkaar of tegen uzelf.
- 8.3. Uw erfgenamen zijn verzekerd voor de uitoefening van elke vordering tegen een eventuele derde die aansprakelijk is voor uw dood.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIE - A. FORMULE ALLE RISICO'S

Deze formule is slechts van toepassing voor zover er melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

Het beginsel van de waarborg rechtsbijstand is dat alles gedekt is, behalve datgene wat uitdrukkelijk is uitgesloten.

ART. 9. WELKE ZIJN DE VERZEKERDE MATERIES EN BEDRAGEN ?

Verzekerde materie	Verzekerd bedrag in EUR
Burgerlijk verhaal	40.000,00
Strafrechtelijke verdediging	40.000,00
Burgerlijke verdediging	40.000,00
Algemene contracten	10.000,00
Onroerende goederen	6.250,00
Arbeids- en sociaal recht	10.000,00
Administratief recht	8.750,00
Personen- en familierecht	8.750,00
Erf-, schenkings- en testamentenrecht	8.750,00
Fiscaal recht	6.250,00
Insolventie van derden (*)	12.500,00
Strafrechtelijke borgtocht	12.500,00
Bijstand "schadeloosstelling"	400,00
Andere materies	6.250,00

(*) vrijstelling: 247,00 EUR

ART. 10. AANVULLENDE VERZEKERDE PRESTATIES

In aanvulling van wat bepaald wordt in artikel 4 van de algemene voorwaarden, zijn eveneens ten onze laste andere kosten verbonden aan stappen en onderzoeken indien zij voorafgaandelijk door ons zijn goedgekeurd.

ART. 11. DETAIL VAN ENKELE VERZEKERDE MATERIES

11.1. Burgerlijk verhaal

De vorderingen tot schadeloosstelling ingediend door u tegen één of meerdere derde(n) op grond van een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid.

Onze bijstand wordt u eveneens verleend om uw rechten te laten gelden ten opzichte van het "Fonds voor Hulp aan Slachtoffers van Opzettelijke Gewelddaden".

11.2. Strafrechtelijke verdediging

Uw verdediging wanneer u vervolgd wordt wegens inbreuk op wetten, besluiten, decreten en/of reglementen alsook voor het indienen van één verzoek om gratie per schadegeval indien u werd veroordeeld tot een vrijheidsstraf.

De dekking wordt niet verleend voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden en, voor alle andere opzettelijke inbreuken, zal onze dekking u slechts verleend worden voor zover de gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde u vrijspreekt.

Onze dekking wordt echter volledig verleend voor uw disciplinaire verdediging.

- 11.3. Burgerlijke verdediging
- Uw verdediging tegen vorderingen tot schadeloosstelling, ingesteld door één of meerdere derde(n) tegen u op grond van een extra-contractuele burgerlijke aansprakelijkheid.
- Wij verdedigen u enkel:
- indien uw belangen tegenstrijdig zijn met de belangen van uw verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid
- of
- indien er op de Belgische markt geen verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid bestaat die dekking verleent in het kader van een vordering tot schadeloosstelling gericht tegen u, zoals een verzekering B.A. Privé-leven of Brand en aanverwante risico's.
- 11.4. Algemene contracten
- De verdediging van uw rechtelijke belangen voortvloeiend uit contracten onderworpen aan het contractuele verbintenissenrecht, met uitsluiting van de materies bepaald in de punten 6 en 9 van dit artikel.
- 11.5. Onroerende goederen
- Deze materie is enkel van toepassing en de dekking wordt slechts verleend voor de schadegevallen die vallen onder de verzekerde materies, bepaald in deze bijzondere voorwaarden en die als voorwerp hebben:
- de woonplaats, die als hoofdverblijf van de titularis dient;
 - zijn tweede verblijfplaats.
- Worden echter uitgesloten, de schadegevallen in verband met het bouwen, verbouwen, verbeteren, renoveren, restaureren en slopen van onroerende goederen waarbij de tussenkomst van een architect en/of de toestemming van de bevoegde autoriteiten vereist is (zijn), evenals deze in verband met de koop van een goed "sleutel op de deur".
- 11.6. Arbeids- en sociaal recht
- De waarneming van uw rechtelijke belangen bij een schadegeval dat onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbank of gelijkgestelde valt.
- De waarborg wordt eveneens verleend in deze materie aan de ambtenaren van openbare diensten, met inbegrip van de functionarissen van de Europese Unie, voor de verdediging van hun belangen voor de bevoegde instanties.
- Voor de bedrijfsleiders, m.a.w. de aandeelhouders, eigenaars of personen, die rechtstreeks berichten aan of deel uitmaken van de raad van beheer, en wat betreft de zelfstandige, is de waarborg beperkt tot de schadegevallen betreffende de sociale wetgeving inzake gehandicapten, ziekte- en invaliditeitsverzekering, kinderbijslag, pensioenen of arbeidsongevallen.
- 11.7. Administratief recht
- De waarneming van uw rechtelijke belangen bij een schadegeval tegen een administratieve overheid met uitsluiting van deze in verband met de materies opgenomen in de punten 6 en 10 van dit artikel.
- Indien meerdere verzekerden een verhaal indienen tegen eenzelfde administratieve beslissing, zullen de verzekeraars evenredig tussenkomen in de kosten ten laste van deze verzekerden, maar slechts ten belope van een maximumbedrag per schadegeval voorzien in de bijzondere voorwaarden.
- 11.8. Personen- en familierecht
- De rechtsbijstand inzake personen- en familierecht wordt verleend met uitsluiting van de geschillen:
- a. tussen echtgenoten of gewezen echtgenoten, partners of gewezen partners.
 - b. in verband met het onderhoud, hoede- en bezoekrecht van kinderen en kleinkinderen.
- 11.9. Erf-, schenkings- en testamentenrecht
- Voor de schadegevallen met betrekking tot deze materies, wordt de dekking verleend aan u, verzekeringsnemer, en aan uw samenwonende echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner, voor zover de band met de overledene, de schenker of de erflater in rechte lijn is en niet hoger dan de tweede graad.
- De dekking wordt eveneens uitgebreid tot de verzekerde kinderen, wanneer het gaat om schenkingen, nalatenschappen of testamenten van hun ouders.
- 11.10. Fiscaal recht
- De rechtsbijstand geldt voor alle schadegevallen tegen de Belgische fiscale administraties vanaf het ogenblik

dat een verhaal kan ingediend worden tegen een beslissing die u aanbelangt, d.w.z. na het falen van alle pogingen tot minnelijke regeling.

Niettemin, wat de inkomstenbelasting van fysieke personen betreft, wordt de dekking u uitsluitend verleend voor de materie, aangehaald in het eerste deel van de fiscale aangifte en voor zover het schadegeval betrekking heeft op een jaar van aangifte volgend op het jaar van onderschrijven van het contract.

11.11. Insolventie van derden

Onze dekking wordt u verleend in de schadegevallen waar u, wegens de insolventie van de aansprakelijke derde er niet in slaagt, zelfs niet door een gedwongen uitvoering, de schadevergoeding te bekomen die u werd toegekend door een beslissing van een rechtbank ingevolge een schadegeval gedekt in de waarborg "burgerlijk verhaal".

Deze waarborg wordt niet verleend in geval van diefstal, poging tot diefstal, inbraak of vandalisme.

11.12. Strafrechtelijke borgtocht

Indien u betrokken bent in een ongeval gedekt door dit contract, schieten wij ten belope van het bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden, de strafrechtelijke borgtocht voor die geëist wordt door de plaatselijke overheden voor uw invrijheidsstelling, indien u voorlopig wordt aangehouden, of voor het behoud van uw vrijheid.

Indien u zelf de strafrechtelijke borgtocht heeft betaald, zullen wij u het bedrag ervan terugbetalen.

Zodra de borgsom wordt vrijgemaakt, verbindt u er zich toe om de nodige maatregelen te treffen teneinde er de terugstorting van te bekomen en ons het bedrag over te maken binnen een termijn van 15 dagen vanaf de terugbetaling door de overheden.

Indien de borgsom niet recupereerbaar is (bijvoorbeeld: in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk gebruikt wordt voor de betaling van een boete, een strafrechtelijke transactie of de gerechtskosten van de strafrechtelijke procedure), zal u ons op ons eerste verzoek de waarde ervan terugstorten en dit binnen 15 dagen vanaf ons verzoek.

In geval van niet-uitvoering binnen deze termijnen, zal het bedrag van de borgsom verhoogd worden met de wettelijke intresten van toepassing in België.

11.13. Bijstand "schadeloosstelling"

Indien u het slachtoffer bent van een ongeval gedekt door dit contract, schieten wij de contractuele of wettelijke vrijstelling ten laste van een geïdentificeerde derde waarvan de volledige aansprakelijkheid vaststaat voor op voorwaarde:

- a. dat de vrijstelling kleiner is dan of gelijk aan 400,00 EUR;
- b. dat de aansprakelijke derde gedekt is door een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid (zoals de B.A. familiale, uitbating of gebouw) of door een openbare instantie die wettelijk in de plaats treedt van een verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid (zoals het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds) en
- c. dat de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid of de openbare instantie die in de plaats treedt, een door u aanvaarde definitieve vergoedingskwijting uitgeeft.

Wij zijn gesubrogeerd in uw rechten tegen de aansprakelijke derde ten belope van het bedrag van het betaalde voorschot. U verbindt er zich toe ons te verwittigen van de betaling van de vrijstelling indien u die rechtstreeks van de aansprakelijke derde zou ontvangen en ons het overeenstemmende bedrag terug te storten indien wij u die hebben voorgeschoten.

ART. 12. WELKE ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN?

12.1. Zijn uitgesloten, de schadegevallen in verband met:

- a. oorlogsgebeurtenissen waaraan u actief heeft deelgenomen;
- b. burgerlijke en politieke onlusten, stakingen en lock-outs waaraan u actief heeft deelgenomen;
- c. nucleaire rampen;
- d. het vennootschapsrecht;
- e. de huwelijksstelsels;
- f. brevetten.

- 12.2. Zijn uitgesloten, de schadegevallen in verband met:
- a. ieder contract dat met ons werd gesloten;
 - b. alle andere onroerende goederen dan uw huidige hoofd- of uw tweede verblijfplaats, behalve inzake erfenissen, schenkingen en testamenten;
 - c. de wettelijke bepalingen in verband met de maatregelen van sociaal verweer.
- 12.3. Is uitgesloten, de verdediging van uw belangen als bestuurder, houder of eigenaar van voertuigen. Er is wel dekking in geval van "joyriding" door minderjarige verzekerde personen. Worden beschouwd als voertuigen, alle motorvoertuigen die zich te land, op het water of in de lucht voortbewegen alsook de aanhangwagens, caravans. Onze waarborg wordt echter wel verleend voor schadegevallen in verband met zeilvaartuigen van minder dan 300 kg of motorboten met maximum 10 DIN pk.
- 12.4. Zijn uitgesloten, de schadegevallen die onder de bevoegdheid vallen van internationale of supranationale rechtbanken of van het Arbitragehof.
- 12.5. Er wordt geen dekking verleend voor de waarneming van de rechtelijke belangen voortvloeiend uit rechten die u werden overgedragen na het plaatsvinden van het schadegeval. Dit geldt ook voor de rechten van derden die u in uw eigen naam zou laten gelden.

ART. 13 WELKE ZIJN DE WACHTTIJDEN ?

- 13.1. Voor alle schadegevallen inzake "algemene contracten" en "administratief recht", bedraagt de wachttijd 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- 13.2. Voor de schadegevallen inzake "personen- en familierecht", "erf-, schenkings- en testamentenrecht", "fiscaal recht", "arbeidsrecht" en "sociaal recht", bedraagt de wachttijd 12 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- 13.3. Voor de schadegevallen inzake "onroerende goederen" bedraagt de wachttijd 3 of 12 maanden naargelang het schadegeval valt onder de één of de andere materie opgenomen in de punten 1 en 2 van dit artikel.
- Hieruit vloeit voort dat alle schadegevallen in verband met het hierboven bedoelde materies slechts gedekt worden indien zij hun oorsprong vinden meer dan 3 of 12 maanden na de inwerkingtreding van het contract.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIE - B. FORMULE SECURITY PLUS

Deze formule is slechts van toepassing voor zover er melding wordt van gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

ART. 14. WELKE ZIJN DE VERZEKERDE MATERIES EN BEDRAGEN ?

Verzekerde materies	Verzekerd bedrag in EUR
Burgerlijk verhaal	40.000,00
Strafrechtelijke verdediging	40.000,00
Burgerlijke verdediging	40.000,00
Algemene contracten	10.000,00
Onroerende goederen	6.250,00
Insolventie van derden (*)	12.500,00
Strafrechtelijke borgtocht	12.500,00
Bijstand "schadeloosstelling"	400,00

(*) vrijstelling 247,00 EUR

ART. 15. DETAIL VAN DE VERZEKERDE MATERIES

Behoudens andersluidende vermelding hierna, zijn ze identiek aan de overeenkomstige punten van artikel 11 - Detail van enkele verzekerde materies en "Formule - Alle risico's".

In de strafrechtelijke verdediging staan wij niet in voor uw verdediging op disciplinair vlak.

In kwesties m.b.t. onroerende goederen wordt er dekking verleend voor alle verzekeringen die de volgende materies betreffen: "Burgerlijke verhaal", "Strafrechtelijke verdediging", "Burgerlijke verdediging" en "Algemene contracten".

Ze is uitsluitend van toepassing op:

- de woonplaats, die als hoofdverblijf van de verzekeringsnemer dient;
- zijn tweede verblijfplaats.

Worden echter uitgesloten, de schadegevallen in verband met het bouwen, verbouwen, verbeteren, renoveren, restaureren en slopen van onroerende goederen waarbij de tussenkomst van een architect en/of de toestemming van de bevoegde autoriteiten vereist is (zijn), evenals deze in verband met de koop van een goed "sleutel op de deur".

ART. 16. WELKE ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN ?

- 16.1. Zijn uitgesloten, de schadegevallen in verband met:
 - a. oorlogsgebeurtenissen waaraan u actief heeft deelgenomen;
 - b. burgerlijke en politieke onlusten, stakingen en lock-outs waaraan u actief heeft deelgenomen;
 - c. collectieve ontslagen;
 - d. natuurrampen, behalve in het kader van de waarborg "rechtsbijstand na brand en aanverwante risico's", en nucleaire rampen;
 - e. het vennootschapsrecht;
 - f. de huwelijksstelsels, de erfenissen, schenkingen en testamenten;
 - g. de intellectuele rechten;
 - h. het zakenrecht;
 - i. het grondwettelijk en administratief recht;
 - j. het fiscaal recht.
- 16.2. Is uitgesloten de verdediging van uw belangen als bestuurder, houder of eigenaar van voertuigen. Er is wel dekking in geval van "joyriding" door minderjarige verzekerde personen. Worden beschouwd als voertuigen: alle motorvoertuigen die zich te land, op het water of in de lucht voortbewegen alsook de aanhangwagens, caravans. Onze waarborg wordt echter wel verleend voor schadegevallen in verband met zeilvaartuigen van minder dan 300 kg en motorboten met maximum 10 DIN pk.
- 16.3. Er wordt geen dekking verleend voor de schadegevallen met betrekking tot:
 - a. beleggingen, het houden van sociale aandelen of andere aandelen van meer 25.000,00 EUR en met iedere belegging inzake onroerende goederen;
 - b. borgstelling, aval en schuldovername, zonder afbreuk te doen aan de toepassing van artikel 4.7 van deze bijzondere voorwaarden;
 - c. ieder contract dat met ons werd gesloten;
 - d. alle andere onroerende goederen dan uw hoofd- en uw tweede verblijfplaats;
 - e. in pandgevingen, voorrechten en hypotheke.
- 16.4. Zijn uitgesloten, de schadegevallen die onder de bevoegdheid vallen van de arbeidsrechtbank, behalve in uw hoedanigheid van werkgever van huispersoneel.
- 16.5. Zijn uitgesloten, de schadegevallen die vallen onder de bevoegdheid van de Raad van State of van internationale of supranationale rechtbanken of van het Arbitragehof.

- 16.6. Er wordt geen dekking verleend voor de waarneming van de rechtelijke belangen voortvloeiend uit rechten die u werden overgedragen na het plaatsvinden van het schadegeval. Dit geldt ook voor de rechten van derden die u in eigen naam zou laten gelden.

ART. 17. WELKE ZIJN DE WACHTTIJDEN ?

Voor alle schadegevallen inzake "onroerende goederen" voortvloeiend uit het contractuele verbintenissenrecht en "algemene contracten", bedraagt de wachttijd 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Hieruit vloeit voort dat alle schadegevallen in verband met de hierboven bedoelde materies slechts gedekt worden indien zij hun oorsprong vinden meer dan 3 maanden na de inwerkingtreding van het contract.

HOOFDSTUK 1 DEFINITIES	60
ART. 1. DEFINITIES.....	60
HOOFDSTUK 2 VERLEENDE DEKkingEN— VERZEKERDE MATERIES	61
HOOFDSTUK 2.A. VOORWERP VAN DE DEKking	61
ART. 2. WAT IS HET VOORWERP VAN DE DEKking ?.....	61
ART. 3. WAT WORDT BEDOELD MET HUISPERSONEEL ?.....	61
ART. 4. WAT IS HET TERRITORIAAL TOEPASSINGSgebIED ?.....	61
ART. 5. WIE ZIJN DE BEGUNSTIGDEN ?.....	61
HOOFDSTUK 2.B. VERLEENDE DEKkingEN	61
AFDELING A. STANDAARDEKking HUISPERSONEEL	61
A.1. DEKking OP GROND VAN DE WET	61
ART. 6. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD ?.....	61
ART. 7. WELKE PERSONEN ZIJN NIET VERZEKERD ?.....	61
ART. 8. WELKE ACTIVITEITEN ZIJN VERZEKERD ?.....	62
ART. 9. WELKE ACTIVITEITEN ZIJN NIET VERZEKERD ?.....	62
A.2. EXTRALEGALE DEKking	62
ART. 10. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD ?.....	62
ART. 11. WAT WORDT GEDEKT ?.....	62
AFDELING B. UITGEBREIDE DEKking HUISPERSONEEL	63
B.1. DEKking OP GROND VAN DE WET	63
ART. 12. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD ?.....	63
B.2. EXTRALEGALE DEKking	63
ART. 13. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD ?.....	63
ART. 14. WELKE ZIJN DE GEWAARBORGDE RISICO'S ?.....	63
ART. 15. WELKE RISICO'S ZIJN UITGESLOTEN ?.....	63
ART. 16. WELKE ZIJN DE GEWAARBORGDE VERGOEDINGEN ?.....	64
ART. 17. WORDEN MEDISCHE KOSTEN TERUGBETAALD ?.....	64
HOOFDSTUK 3 MODALITEITEN	64
ART. 18. HOE WORDT DE SCHADE BEHEERD ?.....	64
ART. 19. UITTREKSELS UIT DE WETGEVING.....	64

Deze verzekering is enkel van toepassing voor zover de verzekering Hexagon Woning werd gesloten en op voorwaarde dat er melding van werd gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

Mercator Verzekeringen nv heeft deze verzekering toevertrouwd aan:

Securex - Gemeenschappelijke verzekeringskas tegen arbeidsongevallen,
Gemeenschappelijke kas
Brouwerijstraat 1
9031 Gent- Drogen
E-mail: arbeidsongevallen@securex.be
Tel: 09/ 280 40 40
Fax: 09/280 20 45

Verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenummer 0519

Gelieve voor alle telefonische contacten i.v.m. schadegevallen het nummer 09/280 40 40 te vormen.

De maatschappij Securex - Gemeenschappelijke verzekeringskas tegen arbeidsongevallen, wordt in dit deel aangeduid als "wij".

De verzekeringsnemer wordt voortaan aangeduid als "u" of "uw".

Zoals verder aangegeven in het contract, worden bepaalde waarborgen ten laste genomen door de Vereniging voor onderlinge verzekering - Alle Risico's Securex.

HOOFDSTUK 1 DEFINITIES

ART. 1. IN DEZE VERZEKERING WORDT BEDOELD MET:

- **Arbidsongeval:** een plotselinge gebeurtenis die een letsel veroorzaakt waarvan de oorzaak vreemd is aan het organisme van het slachtoffer en die zich voordoet tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.
- **Arbidswegongeval:** elk ongeval dat zich voordoet op het normale traject dat de werknemer moet afleggen om zich van zijn verblijfplaats te begeven naar de plaats waar hij werkt, en omgekeerd.
- **Begunstigde:** de persoon of de personen ten gunste van wie de vergoedingen gestort worden.
- **Arbeidsovereenkomst:** de mondelinge of schriftelijke overeenkomst tussen de werkgever en de werknemer waarbij de werknemer zich ertoe verbindt arbeid te verrichten tegen betaling van een loon onder gezag van de werkgever. Het feit dat er gezag moet zijn over de manier van werken van de werknemer, wil niet zeggen dat de werkgever aanwezig moet zijn op de werkplaats. De mogelijkheid om gezag uit te oefenen is voldoende.
- **Consolidatiedatum:** datum waarop het slachtoffer genezen wordt verklaard of datum waarop de graad van blijvende ongeschiktheid wordt bepaald.
- **Wet:** de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen met de bijbehorende uitvoeringsbesluiten.
- **Huishouden:** verzekeringsnemer en de personen die gewoonlijk onder zijn dak leven, met inbegrip van de kinderen van de verzekeringsnemer en de kinderen van de echtgenoot of inwonende partner die elders wonen en die geen eigen gezin gesticht hebben en die uitsluitend onderhouden worden door de verzekeringsnemer of zijn echtgenoot/partner.
- **Occasionele arbeid:** arbeid op onregelmatige basis tijdens bijzondere omstandigheden.
- **Regelmatige arbeid:** arbeid die zich met een zekere regelmaat of voorzienbaarheid herhaalt.
- **Activiteiten met verzaaid risico:** activiteiten die normaal uitgeoefend worden door een zelfstandig gekwalificeerd vakman en ervaring vereisen en/of specifiek materieel.
- **Wettelijk plafond:** maximumbedrag aan jaarlijkse bezoldigingen dat in aanmerking komt voor de berekening van de vergoedingen. Dit maximum wordt ieder jaar vastgelegd in uitvoering van de wet op de arbeidsongevallen van 10/04/1971.

N.B. De definitie van het begrip « verzekerde » die voorkomt in de definities van toepassing op alle verzekeringen, is niet van toepassing op deze verzekering.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIES

HOOFDSTUK 2.A. VOORWERP VAN DE DEKKING

ART. 2. WAT IS HET VOORWERP VAN DEZE DEKKING ?

Deze dekking heeft als voorwerp het huispersoneel van de verzekeringsnemer te verzekeren voor elk arbeidsongeval of arbeidswegongeval dat aanleiding geeft tot schadeloosstelling in uitvoering van de wet. In dit geval wordt de dekking verzekerd door De Verzekeringskas Arbeidsongevallen – Securex – Gemeenschappelijke kas.

Daarnaast heeft deze dekking als voorwerp de extralegale waarborg te verzekeren voor lichamelijke ongevallen voor een aantal personen die niet onderworpen zijn aan de wet. Deze extralegale dekking wordt verzekerd door de Vereniging voor Onderlinge Verzekering – Allerlei Risico's Securex.

ART. 3. WAT WORDT BEDOELD MET HUISPERSONEEL ?

Met huispersoneel wordt bedoeld: de werknemers die verbonden zijn door een arbeidsovereenkomst en die aangeworven zijn om taken te verrichten in het kader van uw privé-leven of uw huishouden.

ART. 4. WAT IS HET TERRITORIAAL TOEPASSINGSGBIED ?

Het verzekeringscontract is geldig in heel de wereld voor zover de verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft en voor zover op het moment van het ongeval de Belgische wetgeving van toepassing is overeenkomstig internationale bepalingen.

ART. 5. WIE ZIJN DE BEGUNSTIGDEN ?

De vergoedingen voorzien bij een ongeval worden uitgekeerd aan de begunstigden, bepaald door de wet.

De hoedanigheid van begunstigde wordt uitgebreid tot de wettelijk samenwonende partner zoals bepaald door artikel 1475 van het Burgelijk Wetboek.

HOOFDSTUK 2.B. VERLEENDE DEKKINGEN

AFDELING A. STANDAARDEKKING HUISPERSONEEL

A.1. DEKKING OP GROND VAN DE WET

ART. 6. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD?

Zijn verzekerd: personen die zich verbinden arbeid te verrichten tegen betaling onder uw gezag in het kader van uw privé-leven of van uw huishouden.

Vallen onder deze categorie: kuisvrouw, kindermisje, kok, tuinman, klusjesman, conciërge, kinderoppas, ziekenoppasser, huishoudster, chauffeur, familieleden die één van deze functies uitoefenen en die met naam en toenaam aangeduid zijn.

ART. 7. WELKE PERSONEN ZIJN NIET VERZEKERD?

Zijn niet verzekerd:

- personen in dienst van rechtspersonen, feitelijke verenigingen of gemeenschappen;
- niet betaalde helpers (deze genieten van de extralegale dekking volgens artikel 10 van deze Algemene voorwaarden);

- niet-betaalde personen die occasioneel verscheidene activiteiten uitoefenen, activiteiten met een verhoogd risico uitgesloten, bv. hulp van ouder om te behangen, buur die gras afmaait (deze genieten van de extralegale dekking volgens artikel 10 van deze Algemene voorwaarden);
- personen onder het statuut van zelfstandigen;
- eigendomsopzichter – jachtopziener – visserijopzichter – boswachter;
- personen die werken als hulp op de boerderij.

ART. 8. WELKE ACTIVITEITEN ZIJN VERZEKERD?

Volgende activiteiten zijn verzekerd:

- regelmatige arbeid in de hoofdverblijfplaats;
- regelmatige arbeid in de tweede verblijfplaats;
- arbeid ten bijkomstige titel in de beroepslokale bestemd voor een commerciële activiteit of voor een vrij beroep indien deze grenzen aan de privé-woning, zich in dezelfde eigendom bevinden en een kleinere oppervlakte beslaan dan het privé-gedeelte;
- occasionele arbeid tijdens:
 - grote schoonmaak;
 - familiefeesten;
 - recepties;
 - babysitten;
 - jaarlijkse vakantie;
- privé-werken van korte duur aan het onroerend goed van hoofdverblijfplaats of tweede verblijfplaats met een maximum van 14 dagen per jaar en voor zover geen activiteiten met verhoogd risico worden uitgevoerd.

ART. 9. WELKE ACTIVITEITEN ZIJN NIET VERZEKERD ?

Volgende activiteiten zijn niet verzekerd:

- activiteiten met een verhoogd risico;
- dakwerken;
- vellen van bomen;
- werken op meer dan 5 meter hoogte.

A.2. EXTRALEGALE DEKKING**ART. 10. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD ?**

Zijn verzekerd voor lichamelijke ongevallen die zich voordoen tijdens de hierna vernoemde activiteiten:

- niet-betaalde personen die occasioneel diverse diensten aanbieden, activiteiten met een verhoogd risico uitgesloten, vb. hulp van ouder om te behangen, buur die gras afmaait;
- niet-betaalde helpers voor wassen, strijken, poetsen, tuinieren, babysitten en verzorging, activiteiten met verhoogd risico uitgesloten.

ART. 11. WAT WORDT GEDEKT?

- Overlijden: er wordt een kapitaal uitbetaald ten belope van 3 x het wettelijk plafond.
- Blijvende ongeschiktheid: er wordt een kapitaal uitbetaald ten belope van 5 x het wettelijk plafond naar rato van de graad van blijvende ongeschiktheid.

- Tijdelijke ongeschiktheid: indien er een werkelijk loonverlies is, wordt een dagvergoeding van 90% van het wettelijk plafond betaald. Dit bedrag wordt verminderd met de bedragen waarop het slachtoffer recht heeft via andere uitkeringen (bv. ziekenfonds, andere verzekeringen,...).
- Medische kosten worden terugbetaald ten belope van het verschil tussen de werkelijke kost en het bedrag terugbetaald door het ziekenfonds, met een absoluut plafond van 2.478,94 EUR per schadegeval.

AFDELING B. UITGEBREIDE DEKKING HUISPERSONEEL

Bovenop de bepalingen van de standaarddekking (Afdeling A) zijn volgende artikels van toepassing.

B.1. DEKKING OP GROND VAN DE WET

ART. 12. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD ?

Indien de vermelding “tarief 2” voorkomt in de bijzondere voorwaarden, zijn verzekerd bovenop de personen, verzekerd onder de standaarddekking op grond van de wet (Afdeling A.1.), zij die de volgende functies uitoefenen:

eigendomsopzichter, jachtopziener, visserijopzichter, boswachter, huisknecht, kamermeisje, kleermaker, naaister, lijfwacht, verpleger, verpleegster, kinderverzorger, kinderverzorgster, privé-secretaris(esse), privé-leraar, inwonend huispersoneel.

B.2. EXTRALEGALE DEKKING

Deze dekking is slechts van toepassing indien de vermelding “Inwonend personeel - Verzekering van het privé-leven” voorkomt in de bijzondere voorwaarden.

ART. 13. WELKE PERSONEN ZIJN VERZEKERD?

Bovenop de personen verzekerd onder de standaard extralegale dekking (Afdeling A.2.) is verzekerd: het inwonend huispersoneel voor lichamelijke ongevallen van het privé-leven.

ART. 14. WELKE ZIJN DE GEWAARBORGDE RISICO'S?

Onder ongeval van het privé-leven in de zin van het verzekeringscontract, dient verstaan te worden, elke plotselinge gebeurtenis die de lichamelijke integriteit van de verzekerde aantast, waarvan de oorzaak vreemd is aan zijn organisme, onafhankelijk van zijn wil en zich voordoet buiten elke bezoldiging of beroepsactiviteit voor rekening van derden of voor eigen rekening.

Zijn in de waarborg begrepen, de activiteiten die gewoonlijk tijdens het privé-leven kunnen worden uitgeoefend, zonder winstgevend doel, hetzij voor eigen rekening, hetzij als belangeloze dienstverlening.

ART. 15. WELKE RISICO'S ZIJN UITGESLOTEN?

Zijn steeds uitgesloten:

- de beoefening, zelfs als niet-bezoldigde liefhebber, van voetbal, minivoetbal, rugby en ijshockey, in het kader van nationale, provinciale of corporatieve competities;
- het besturen van om het even welk vliegtuig en het gebruik als piloot of passagier van U.L.M. en deltaplane;
- de voorbereiding, training en deelname aan:
- gevechts- en verdedigingssporten (bijvoorbeeld: boksen, worstelen in al zijn vormen, ...);
- wiel-, auto-, moto- en motorbootcompetities alsook aan al deze die gebruik maken van motoren;
- iedere sport of activiteit in verband met de luchtvaart en het valscherspringen;
- paardenwedrennen, behalve jumpings;

- de gevolgen van deelname aan twisten, tenzij de staat van wettige zelfverdediging bewezen is, alsmede de gevolgen van tweegevechten of deelname aan misdaden of misdrijven;
- de ongevallen overkomen aan de verzekerden die zich onder invloed van verdoovingsmiddelen bevinden (behalve volgens medisch voorschrift en onder medisch toezicht), in staat van dronkenschap, van alcoholintoxicatie of zinsverbijstering verkeren, met dien verstande dat deze toestand het ongeval of diens gevolgen moet beïnvloed hebben om door ons te kunnen worden ingeroepen;
- de ongevallen te wijten aan weddenschappen of uitdagingen, aan acrobatische oefeningen, aan de vrijwillige en onnodige blootstelling aan een uitzonderlijk gevaar en, in het algemeen, aan alle kennelijke roekeloze of gevaarlijke daden.

ART. 16. WELKE ZIJN DE GEWAARBORGDE VERGOEDINGEN ?

Bij een gedekt ongeval zullen de vergoedingen berekend en geregeld worden gelijkwaardig aan deze bepaald door de wet, met dien verstande dat de rente bij overlijden en bestendige invaliditeit vervangen wordt door de betaling van het rentekapitaal. De berekening van deze vergoedingen zal gebeuren op basis van het werkelijk loon van het slachtoffer, beperkt tot het wettelijk plafond.

Het rentekapitaal zal berekend worden volgens het barema bepaald bij wet voor de berekening van de kapitalen betaalbaar aan de slachtoffers en rechthebbenden.

ART. 17. WORDEN MEDISCHE KOSTEN TERUGBETAALD?

Medische kosten worden terugbetaald ten belope van het verschil tussen de werkelijke kost en het bedrag terugbetaald door het ziekenfonds met een absoluut plafond van 2.478,94 EUR per schadegeval.

HOOFDSTUK 3 MODALITEITEN

ART. 18. HOE WORDT DE SCHADE BEHEERD?

Het beheer van de ongevallen en het beheer van de geschillen omtrent de ongevallen zijn uitsluitend onze taak. Bijgevolg moet u zich onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid, van iedere betaling of belofte van betaling, zowel ten aanzien van de begunstigden als ten aanzien van de voor het ongeval aansprakelijke derde. U kan slechts met de voor het ongeval aansprakelijke derden een dading treffen zo wij vooraf onze goedkeuring gegeven hebben. Bij ontstentenis van goedkeuring zijn uw handelingen ons niet tegenstelbaar.

Wij zijn niet verplicht de strafrechtelijke gedingen te volgen, noch de straffen of de kosten die daaruit voortvloeien ten laste te nemen. U bent echter wel verplicht ons hiervan in kennis te stellen, zodra u weet dat u vervolgd zal worden. U moet alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten die op het ongeval betrekking hebben aan ons bezorgen zodra u er kennis van hebt, ze u betekend of overhandigd zijn, op straffe van betaling, in geval van verzuim, van enige schadevergoeding aan ons voor het geleden nadeel.

ART. 19. UITTREKSEL UIT DE WETGEVING OP DE ARBEIDSONGEVALLEN

Wet van 10 april 1971 – Bijgewerkt tot 02.04.2003

Art. 6.

§ 1. De nietigheid van de arbeidsovereenkomst kan niet worden ingeroepen ten aanzien van de toepassing van deze wet.

§ 2. Elke overeenkomst strijdig met de bepalingen van deze wet is van rechtswege nietig.

§ 3. De rechter ziet bij uitspraak over de rechten van de getroffene en zijn rechthebbenden ambtshalve na of de bepalingen van deze wet nageleefd worden.

Art. 10. Wanneer de getroffene ingevolge het arbeidsongeval overlijdt, wordt een vergoeding voor begrafeniskosten toegekend die gelijk is aan dertigmaal het gemiddelde dagloon. In geen geval mag die vergoeding evenwel minder bedragen dan het bedrag van de overeenkomstige vergoeding dat, op de dag van het overlijden, wordt toegekend met toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 11. Benevens de vergoeding voor begrafeniskosten draagt de verzekeringsonderneming de kosten voor het overbrengen van de overleden getroffene naar de plaats waar de familie haar overledene wenst te laten begraven; de verzekeringsonderneming zorgt tevens voor de

- overbrenging, met inbegrip van de vervulling van de administratieve formaliteiten.
- Art. 12 Wanneer de getroffen(e) ten gevolge van het arbeidsongeval overlijdt, wordt een lijfrente, gelijk aan 30 % van diens basisloon toegekend:
1. aan de echtgenoot die op het tijdstip van het ongeval noch uit de echt, noch van tafel en bed is gescheiden;
 2. aan de echtgenoot die op het tijdstip van het overlijden van de getroffen(e) noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden is, op voorwaarde dat:
 - a) het huwelijk gesloten na het ongeval minstens één jaar vóór het overlijden van de getroffen(e) plaatsvond of,
 - b) uit het huwelijk een kind is geboren of,
 - c) op het ogenblik van het overlijden een kind ten laste is waarvoor één van de echtgenoten kinderbijslag ontving.
- De overlevende die uit de echt of van tafel en bed gescheiden is en die een wettelijk of conventioneel onderhoudsgeld genoot ten laste van de getroffen(e), heeft eveneens recht op de lijfrente als bedoeld in het eerste lid, zonder dat die rente meer mag bedragen dan het onderhoudsgeld.
- Art. 13.
- § 1. De kinderen van de getroffen(e), die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.
- § 2. De kinderen van de echtgenoot van de getroffen(e), die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden, zo hun afstamming vaststaat op het ogenblik van het overlijden van de getroffen(e).
- § 3. De bij §1 en §2 bedoelde kinderen, die wees zijn van vader en moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 20 % van het basisloon zonder dat het totaal 60% van dit loon mag overschrijden.
- § 4 Kinderen van wie de afstamming slechts ten aanzien van één van hun ouders vaststaat, worden voor de toepassing van dit artikel met wezen gelijkgesteld.
- § 5 Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval, behalve indien het kind verwekt maar nog niet geboren was.
- § 6. De rente die bij toepassing van § 2 en § 3 wordt toegekend aan de kinderen van de echtgenoot van de getroffen(e), wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kinderen wegens een ander dodelijk ongeval worden toegekend. Het totaal bedrag van de aldus verminderde rente en van de andere rente mag evenwel niet lager zijn dan het bedrag van de rente toegekend aan de kinderen van de getroffen(e).
- Art. 14.
- § 1. De kinderen die vóór het overlijden door één persoon zijn geadopteerd ontvangen een rente die voor ieder kind gelijk is aan 20 % van het basisloon van de overleden adoptant, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
- § 2. De kinderen die door twee personen zijn geadopteerd ontvangen voor ieder kind, een rente gelijk aan:
 - a) 15 % van het basisloon zo één van de adoptanten de andere overleeft, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden;
 - b) 20 % van het basisloon zo één van de adoptanten vóóroverleden is, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
- § 3. De geadopteerden die overeenkomstig de bepalingen van artikel 365 van het Burgerlijk Wetboek rechten kunnen doen gelden in hun oorspronkelijke familie en in hun adoptieve familie, mogen de rechten, waarop zij in elk van deze families aanspraak kunnen maken, niet samenvoegen. Zij mogen echter kiezen tussen de rente, waarop zij recht hebben in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie. De geadopteerden kunnen steeds op hun keuze terugkomen wanneer zich in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie een nieuw ongeval met dodelijke afloop voordoet.
- § 4. In geval van samenloop van de belangen van de geadopteerde kinderen met die van de andere kinderen mag de rente toegekend aan de geadopteerde kinderen niet hoger zijn dan deze toegekend aan de andere kinderen.
- § 5. De bepalingen van dit artikel vinden eveneens toepassing in de gevallen bedoeld bij art. 355 van het Burgerlijk Wetboek.
- Art. 15.
- § 1. De vader en moeder van de getroffen(e) die op het tijdstip van het overlijden noch echtgenoot, noch rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen ieder een lijfrente gelijk aan 20 % van het basisloon.
- Laat de getroffen(e) op het tijdstip van het overlijden een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen na, dan is de rente voor ieder van de in het vorige lid bedoelde rechtverkrigenden gelijk aan 15 % van het basisloon.
- De adoptanten hebben dezelfde rechten als de ouders van de getroffen(e).
- Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval.
- § 2. Bij vóóroverlijden van de vader of de moeder van de getroffen(e) ontvangt ieder van de bloedverwanten in opgaande lijn van de vóóroverledene een rente gelijk aan:
 - a) 15 % van het basisloon zo er noch echtgenoot noch rechthebbende kinderen zijn;
 - b) 10 % van het basisloon zo er een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen is.
- Art. 16 De kleinkinderen van de getroffen(e) die geen rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen, zo hun vader of hun moeder overleden is, een rente voor ieder van hen gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.
- Zo hun vader en moeder overleden zijn ontvangen zij een rente voor ieder van hen gelijk aan 20 % van het basisloon, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overtreffen.
- Indien er rechthebbende kinderen zijn, hebben de kleinkinderen, die wees van vader of moeder zijn, bij staken, gelijke rechten als de kinderen; de rente toegekend aan elke staak van kleinkinderen wordt op 15 % bepaald en bij hoofden verdeeld.

Zo de kleinkinderen bedoeld in voorgaand lid wees van vader en moeder zijn, wordt de rente per staak gebracht op 20 %.

De rente toegekend aan de kleinkinderen wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kleinkinderen wegens een ander arbeidsongeval werd toegekend.

Met kleinkinderen worden gelijkgesteld, voor zover zij nog niet gerechtigd zijn op rente wegens hetzelfde dodelijk arbeidsongeval, de kinderen waarvoor uit hoofde van de prestaties van de getroffene of van de echtgenoot kinderbijslag werd genoten, zelfs zo hun vader en moeder nog in leven zijn. Laat de getroffene geen rechthebbende kinderen na, dan ontvangt ieder van hen een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van het basisloon mag overschrijden. Indien de getroffene rechthebbende kinderen of kleinkinderen nalaat, worden de met kleinkinderen gelijkgestelde kinderen geacht een staak te vormen. De rente toegekend aan deze staak wordt bepaald op 15 % en wordt verdeeld per hoofd.

- Art. 17. De broeders en zusters van de getroffene die geen andere rechthebbenden nalaat ontvangen ieder een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.
- Art. 18. Indien er meer dan drie rechthebbenden, bedoeld in de artikelen 13, 14, 16 of 17 zijn, wordt het bedrag van 15 % of 20 % voor elke rechthebbende verminderd door het te vermenigvuldigen met een breuk, waarvan de teller gelijk is aan 3 en de noemer gelijk aan het aantal rechthebbenden.
- De maximumbedragen van 45 % en 60 % blijven toepasselijk op al de rechthebbenden samen, zolang hun aantal niet beneden drie daalt. Blijven er niet meer dan twee rechthebbenden over, dan heeft ieder recht op een rente van 15 % of 20 %.
- Voor de toepassing van dit artikel wordt elke staak als een eenheid beschouwd in het geval bedoeld in artikel 16, derde, vierde en zesde lid.
- Art. 19. De kinderen, kleinkinderen, broeders en zusters ontvangen een rente zolang zij gerechtigd zijn op kinderbijslag en in ieder geval tot hun 18 jaar.
- De rente is verschuldigd tot op het einde van de maand waarin het recht vervalt.
- Onverminderd de bepalingen van het eerste en tweede lid, ontvangen de gehandicapte kinderen, kleinkinderen, broers en zusters een rente overeenkomstig de voorwaarden bepaald door de Koning. De Koning bepaalt eveneens de wijze waarop de ontoereikendheid van de vermindering van de lichamelijke of geestelijke geschiktheid van deze rechthebbenden wordt vastgesteld.
- Art. 20. De bloedverwanten in de opgaande lijn, de kleinkinderen en de broeders en zusters ontvangen de rente alleen wanneer zij rechtstreeks voordeel uit het loon van de getroffene haalden. Worden als zodanig aangezien degenen die onder hetzelfde dak woonden.
- Is de getroffene een leerling die geen loon genoot, dan hebben bovenvermelde personen niettemin recht op de rente zo zij onder hetzelfde dak woonden.
- Art. 20bis. Voor de bloedverwanten in opgaande lijn is de rente verschuldigd tot op het ogenblik waarop de getroffene de leeftijd van 25 jaar zou bereikt hebben, tenzij zij het bewijs leveren dat de getroffene voor hen de belangrijkste kostwinner was.
- Art. 21. De bij de artikelen 12 tot 17 bedoelde renten zijn verschuldigd vanaf de dag van het overlijden van de getroffene.
- Art. 22. Wanneer het ongeval een tijdelijke en algehele arbeidsongeschiktheid veroorzaakt, heeft de getroffene, vanaf de dag die volgt op het begin van die arbeidsongeschiktheid, recht op een dagelijkse vergoeding gelijk aan 90 % van het gemiddeld dagbedrag.
- Voor de dag waarop het ongeval zich voordoet of de arbeidsongeschiktheid aanvangt, is de vergoeding gelijk aan het normaal dagloon, verminderd met het loon dat de getroffene eventueel heeft verdiend.
- Art. 23. Ingeval de tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is of wordt, kan de verzekeringsonderneming aan de werkgever vragen de mogelijkheid van een wedertewerkstelling te onderzoeken, hetzij in het beroep dat de getroffene voor het ongeval uitoefende, hetzij in een passend beroep dat voorlopig aan de getroffene kan worden opgedragen. De wedertewerkstelling kan slechts gebeuren na een gunstig advies van de arbeidsgeneesheer wanneer dit advies voorgeschreven wordt in het algemeen reglement voor de arbeidsbescherming of wanneer de getroffene zichzelf niet geschikt acht om het werk te hervatten.
- De getroffene geniet, tot de dag van zijn volledige wedertewerkstelling of van de consolidatie, de vergoeding voor tijdelijke, algehele arbeidsongeschiktheid:
1. wanneer hij niet opnieuw te werk wordt gesteld maar zich onderwerpt aan een behandeling, die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld;
 2. wanneer hij niet opnieuw aan het werk wordt gesteld en hem geen behandeling met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld;
 3. wanneer hij de hem aangeboden wedertewerkstelling of de voorgestelde behandeling om een geldige reden weigert of stopzet.
- Ingeval de getroffene zonder geldige redenen de hem aangeboden wedertewerkstelling weigert of voortijdig verlaat, heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk of voorlopig aangeboden beroep.
- Ingeval de getroffene zonder geldige redenen de behandeling die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld, weigert of voortijdig verlaat, dan heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk beroep of in een voorlopig beroep dat hem op de wijze bepaald in het eerste lid, schriftelijk toegekend wordt voor het geval hij de behandeling zou volgen.
- Volgens de door de Koning te bepalen procedure kan de getroffene het veiligheidscomité of bij ontstentenis daarvan het paritair samengesteld comité belast met het toezicht op de interbedrijfsgeneeskundige dienst, waarbij zijn werkgever is aangesloten, verzoeken om advies over het voorstel tot wedertewerkstelling dat hem door zijn werkgever is gedaan.
- Art. 23bis. Onverminderd de bepalingen van artikel 39 worden na een termijn van drie maanden, te rekenen van de dag van het ongeval, de vergoedingen bedoeld bij de artikelen 22 en 23, aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijsen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijsen worden gekoppeld.

Voor de toepassing van het voorgaande lid, wordt de dagelijkse vergoeding gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voornoemde wet van 2 augustus 1971.

Art. 24 Indien de verzekeringsonderneming de getroffenene genezen verklaart zonder blijvende arbeidsongeschiktheid bij een tijdelijke arbeidsongeschiktheid van meer dan zeven dagen, geeft de verzekeringsonderneming van deze beslissing aan de getroffenene kennis volgens de nadere regels bepaald door de Koning. Indien de tijdelijke arbeidsongeschiktheid meer dan dertig dagen bedraagt, wordt de beslissing van de verzekeringsonderneming tot genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid van de getroffenene gestaafd door een medisch getuigschrift opgesteld door een geneesheer geraadpleegd door de getroffenene of door de raadsgeneesheer van de verzekeringsonderneming volgens het model bepaald door de Koning. Indien de getroffenene zonder kennisgeving van een geldige reden en na een aangetekende ingebrekestelling door de verzekeringsonderneming afwezig blijft op het onderzoek bij de raadsgeneesheer van de verzekeringsonderneming, kan de verzekeringsonderneming de getroffenene in kennis stellen van zijn beslissing tot genezenverklaring.

Indien de arbeidsongeschiktheid blijvend is of wordt, vervangt een jaarlijkse vergoeding van 100 % berekend op het basisloon en de graad van de ongeschiktheid, de dagelijkse vergoeding vanaf de dag waarop de ongeschiktheid een bestendig karakter vertoont; dit vertrekpunt wordt vastgesteld bij een overeenkomst tussen partijen of bij een in kracht van gewijsde gegane beslissing.

In afwijking op de bepalingen van het vorig lid wordt deze jaarlijkse vergoeding verminderd met 50 %, indien de graad van ongeschiktheid minder dan 5 % bedraagt en met 25 % verminderd indien de graad van ongeschiktheid 5 % of meer, maar minder dan 10 % bedraagt.

Indien de toestand van de getroffenene volstrekt de geregelde hulp van een ander persoon vergt, kan hij aanspraak maken op een bijkomende vergoeding, vastgesteld in functie van de noodzakelijkheid van deze hulp, op basis van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon zoals vastgesteld voor een voltijds werknemer, door collectieve arbeidsovereenkomst afgesloten in de schoot van de Nationale Arbeidsraad.

Het jaarlijks bedrag van deze bijkomende vergoeding mag het bedrag van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon, vermenigvuldigd met 12, niet overschrijden.

Bij opneming van de getroffenene, ten laste van de verzekeringsonderneming, in een ziekenhuis zoals omschreven in artikel 2 van de bij koninklijk besluit van 7 augustus 1987 gecoördineerde wetgeving op de ziekenhuizen, is de vergoeding voor de hulp van derden, bedoeld in vorig lid, niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opneming.

Bij het verstrijken van de herzieningstermijn, bedoeld bij artikel 72 wordt de jaarlijkse vergoeding door een lijfrente vervangen.

Art. 24bis Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 kan de vergoeding voor de hulp van derde door de verzekeringsonderneming op grond van artikel 24, zesde lid, slechts ingehouden worden tot het einde van de in artikel 72 bepaalde termijn.

Bij opneming van de getroffenene ten laste van het Fonds in een ziekenhuis zoals omschreven in artikel 2 van de wet op de ziekenhuizen gecoördineerd op 7 augustus 1987, na het einde van de in artikel 72 bedoelde termijn, zijn de indexatie of de vergoeding niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opneming en dit tot beloop van de vergoeding voor de hulp van derden bedoeld in artikel 24, vierde lid, verhoogd met de indexatie of de vergoeding voor deze verstrekking.

Art. 24ter Voor de toepassing van artikel 24, zesde lid, en 24bis, tweede lid, van deze wet wordt iedere nieuwe opneming binnen 90 dagen volgend op het einde van de voorgaande opneming, beschouwd als een voortzetting van deze laatste.

Art. 25 Indien de blijvende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door het arbeidsongeval zodanig verergerd dat de getroffenene het beroep, waarin hij gereclasserd werd, tijdelijk niet meer kan uitoefenen, heeft hij gedurende deze periode recht op de vergoedingen zoals bepaald in de artikelen 22, 23 en 23bis.

Met deze toestand worden gelijkgesteld alle periodes nodig om de medische en professionele revalidatiemaatregelen, met inbegrip van alle problemen gesteld door de prothesen, te herzien of te hernemen, wanneer dit de uitoefening van het beroep, waarin de getroffenene gereclasserd was, tijdelijk, geheel of gedeeltelijk onmogelijk maakt.

Ingeval deze tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72, zijn deze vergoedingen slechts verschuldigd bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 %.

Art. 25bis Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 worden, ingeval de in artikel 25, derde lid, bedoelde tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72 bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 % de vergoedingen vastgesteld en uitgekeerd door het Fonds voor arbeidsongevallen.

Art. 25ter Indien de werkgever overeenkomstig de artikelen 52, 70 of 71 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten gewaarborgd loon verschuldigd is aan de getroffenene voor een arbeidsongeval overkomen in dienst van een andere werkgever wordt hij in de rechten gesteld van de getroffenene volgens de door de Koning bepaalde modaliteiten.

In dit geval bepaalt de Koning aan wie de vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid die betrekking hebben op de periode die door het gewaarborgd loon wordt gedekt, worden uitbetaald.

Art. 26 Indien de getroffenene prothesen of orthopedische toestellen nodig heeft, maakt de genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid het voorwerp uit van een overeenkomst tussen partijen of van een in kracht van gewijsde gegane beslissing.

De getroffenene heeft recht op de herstellings- en vervangingskosten van de prothesen en orthopedische toestellen, waaraan het ongeval schade heeft veroorzaakt. Deze bepaling geldt eveneens indien het ongeval geen letsel heeft veroorzaakt.

Zo de getroffenene ten gevolge van de in het eerste lid bedoelde schade een tijdelijke arbeidsongeschiktheid oploopt, heeft hij tijdens de periode die voor het herstellen of het vervangen van de prothesen en orthopedische toestellen nodig is, recht op de vergoedingen bepaald in de artikelen 22 of 23 en 23bis.

Art. 27 Voor de dagen waarop de getroffenene op verzoek van de verzekeringsonderneming of van een arbeidsgerechtigd zijn arbeid onderbreekt met het oog op een onderzoek voortvloeiend uit het ongeval, is door de verzekeringsonderneming aan de getroffenene een vergoeding verschuldigd gelijk aan het normaal dagloon, verminderd met het loon dat de getroffenene eventueel heeft verdiend. Voor de toepassing van de sociale wetgeving worden de dagen van arbeidsonderbreking gelijkgesteld met dagen van werkelijke arbeid.

Het eerste lid is eveneens van toepassing voor het Fonds voor arbeidsongevallen.

- Art. 27bis De renten bedoeld bij de artikelen 12 tot en met 17 en de jaarlijkse vergoedingen en renten voor een arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 % worden aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.
- Deze jaarlijkse vergoedingen of de werkelijk uitbetaalde renten worden gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voormelde wet van 2 augustus 1971.
- Het eerste en tweede lid vinden geen toepassing op de jaarlijkse vergoedingen en renten die overeenstemmen met een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 %, en waarvan de waarde in kapitaal wordt uitbetaald aan het Fonds voor arbeidsongevallen in toepassing van artikel 45quater, derde en vierde lid.
- In afwijking van het voorgaande lid worden voor de in artikel 45quater, derde en vierde lid, bedoelde ongevallen, die zijn overkomen vóór 1 januari 1997, de jaarlijkse vergoedingen overeenstemmend met een graad van arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen tot op de datum van 1 januari 1997.
- Aan sommige categorieën van getroffen en hun rechthebbenden worden daarenboven bijslagen verleend waarvan het bedrag en de toekenningsvoorwaarden bepaald worden door de Koning.
- Art. 27ter Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 zijn de indexatie en de bijslagen bedoeld in artikel 27bis (en voor de ongevallen bedoeld bij artikel 45quater zijn de door de Koning bepaalde bijslagen) ten laste van het Fonds voor arbeidsongevallen.
- Art. 27quater De door een ongeval getroffen en de rechthebbenden bedoeld in de artikelen 12 tot en met 17, kunnen ten laste van het Fonds voor arbeidsongevallen aanspraak maken op een bijzondere bijslag, zo het bewijs geleverd wordt dat het ongeval op het ogenblik van het schadelijk feit, geen aanleiding gaf tot schadeloosstelling als arbeidsongeval of als ongeval op de wet naar en van het werk, terwijl de toepassing van de wet op het ogenblik van de aanvraag geleid zou hebben tot toekenning van een rente.
- De Koning bepaalt het bedrag en de toekenningsmodaliteiten van de bijzondere bijslag, alsmede de voorwaarden inzake de tegemoetkoming van het Fonds aan de gerechtigden op de bijzondere bijslag inzake de tenlasteneming van de periodes van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, van de medische, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen, alsook van de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.
- Art. 28 De getroffene heeft recht op de geneeskundige, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen en, onder de voorwaarden bepaald door de Koning, op de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.
- Art. 28bis Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988, vallen de kosten van de in artikel 28 bedoelde zorgen slechts tot het einde van de bij artikel 72 bepaalde termijn ten laste van de verzekeringsonderneming. Na deze termijn vallen ze ten laste van het Fonds voor arbeidsongevallen.
- Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 vallen de kosten voor prothesen en orthopedische toestellen slechts ten laste van de verzekeringsonderneming tot de datum van de homologatie of van de bekrachtiging van de overeenkomst of van de bij artikel 24 bedoelde beslissing.
- Een bijkomende vergoeding, die overeenstemt met de waarschijnlijke kosten voor vernieuwing en herstelling van de toestellen, wordt vastgesteld bij de overeenkomst of de beslissing en berekend op de door de Koning bepaalde wijze.
- Deze vergoeding wordt door de verzekeringsonderneming, binnen de maand na de homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst of de bij artikel 24 bedoelde beslissing bij het Fonds voor arbeidsongevallen gestort.
- Art. 29 De getroffene kan de zorgverlener vrij kiezen, behoudens wanneer de volgende voorwaarden vervuld zijn:
1. de werkgever heeft op eigen kosten een door de Koning erkende medische dienst ingesteld of heeft zich aangesloten bij een erkende medische dienst. De Koning bepaalt de voorwaarden voor de oprichting, de werking en de aansluiting;
 2. de werkgever heeft voor elk type van in de dienst verstrekte zorg ten minste drie zorgverleners aangewezen tot wie de getroffene zich met uitzondering van het verlenen van de eerste zorgen kan wenden;
 3. de oprichting van of de aansluiting bij de dienst, de namen van de zorgverleners en de geografische afbakening tot waar de verplichting geldt om zich tot de medische dienst te wenden, zijn vermeld in het arbeidsreglement of, wat de zeelieden betreft, op de monsterrol;
 4. de werknemers worden geraadpleegd onder de voorwaarden bepaald door de Koning;
 5. de getroffene is verbonden door een arbeidsovereenkomst met de werkgever in wiens dienst het ongeval gebeurde.
- Wanneer de getroffene zich wendt tot een andere zorgverlener dan deze van de medische dienst ingesteld krachtens het eerste lid, vallen de kosten ten laste van de verzekeringsonderneming volgens de voorwaarden en volgens het tarief vastgesteld door de Koning.
- Art. 31 Wanneer de getroffene vrije keus van zorgverlener heeft, worden de kosten van geneeskundige verzorging terugbetaald volgens de voorwaarden en volgens een tarief vastgesteld door de Koning.
- Art. 32 Tijdens de behandeling mag de verzekeringsonderneming, ingeval de getroffene vrije keuze heeft, een geneesheer aanwijzen belast met het toezicht op de behandeling.
- Tijdens de behandeling mogen de getroffene of zijn rechthebbenden, ingeval de getroffene geen vrije keuze heeft, een geneesheer aanwijzen belast met het toezicht op de behandeling.
- De geneesheer, belast met het toezicht op de behandeling, mag de getroffene vrij bezoeken, mits hij de behandelende geneesheer vooraf verwittigt.
- De Koning bepaalt de honoraria, die verschuldigd zijn aan de geneesheer aangewezen door de getroffene. Zij zijn voor 90 % ten laste van de verzekeringsonderneming.
- Art. 33 Volgens de door de Koning te bepalen voorwaarden hebben de getroffene, de echtgenoot, de kinderen en de ouders recht op vergoeding van de kosten voor verplaatsing en overnachting die voortvloeien uit het ongeval.

- Art. 45 De getroffene en de echtgenoot kunnen vragen dat ten hoogste een derde van de waarde van de hun toekomende rente als kapitaal wordt uitbetaald.
- Dit verzoek kan op elk ogenblik, zelfs na de vestiging van het kapitaal, worden gedaan. De rechter beslist zo voordelig mogelijk voor de verzoeker.
- Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene of de rechthebbende op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op de beslissing van de rechter. Vanaf deze datum is van rechtswege interest verschuldigd op dit kapitaal.
- Art. 45bis Behalve voor de ongevallen bedoeld in de artikelen 45ter en 45quater wordt, indien de rente na het verstrijken van de herzieningstermijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 %, de waarde van de lijfrente, verminderd overeenkomstig artikel 24, derde lid, aan de getroffene als kapitaal uitbetaald binnen een maand na het verstrijken van bedoelde termijn.
- Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op het verstrijken van de herzieningstermijn. Vanaf deze datum is van rechtswege interest verschuldigd op dit kapitaal.
- Art. 45ter Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 wordt de waarde van de rente die na het verstrijken van de bij artikel 72 bepaalde termijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 %, als kapitaal bij het Fonds voor arbeidsongevallen gestort zoals bepaald bij artikel 51bis.
- In deze gevallen vindt het eerste lid van artikel 45 geen toepassing.
- Art. 45quater Voor de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 en waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % geschiedt hetzij bij een bekrachtiging van de overeenkomst met datum vanaf 1 januari 1994, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1994 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van de jaarlijkse vergoeding en van de rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter.
- Deze regeling vindt eveneens toepassing op de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 waarvoor de getroffene genezen verklaard werd zonder blijvende arbeidsongeschiktheid vanaf 1 januari 1994 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % of meer geschiedt bij een in het eerste lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, in geval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van minder dan 10 %.
- Voor de ongevallen waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % geschiedt bij een bekrachtiging van de overeenkomst met een datum vanaf 1 januari 1997, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1997 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van een desgevallend aan de index van de consumptieprijzen gekoppelde jaarlijkse vergoeding of rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter.
- Het voorgaande lid vindt eveneens toepassing op de ongevallen waarvoor de getroffene zonder blijvende arbeidsongeschiktheid genezen verklaard werd vanaf 1 januari 1997 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % of tenminste 16 % geschiedt bij een in het voorgaande lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, in geval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van 10 % tot minder dan 16 %.
- In die gevallen vindt artikel 45, eerste lid, geen toepassing.
- Art. 49. De werkgever is verplicht een arbeidsongevallenverzekering aan te gaan bij een verzekeringsonderneming, die:
1. toegelaten is tot de arbeidsongevallenverzekering of de arbeidsongevallenverzekering mag beoefenen in België door middel van een kantoor of in vrije dienstverrichting overeenkomstig de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen;
 2. voldoet aan alle regels en voorwaarden gesteld door deze wet.
- De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar; deze duur moet, indien nodig, worden verlengd met de periode die de datum van het ingaan van de overeenkomst scheidt van 1 januari van het jaar dat erop volgt.
- Behalve wanneer één der partijen zich er tegen verzet door een aangetekende brief die tenminste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst ter post is afgegeven, wordt deze stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar.
- In afwijking van de bepalingen van het tweede en derde lid, mag de duur drie jaar bedragen voor de verzekeringsovereenkomsten gesloten met ondernemingen die op het ogenblik van het afsluiten of de verlenging van de overeenkomst tien of meer personen tewerkstellen of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan tienmaal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39 van deze wet.
- De Koning bepaalt de voorwaarden, de wijze en de termijnen waarop aan de verzekeringsovereenkomst een einde wordt gemaakt.
- In de gevallen waarin de verzekeringsonderneming zich het recht voorbehoudt de overeenkomst na het zich voordoen van een schadegeval op te zeggen, beschikt de verzekeringnemer over hetzelfde recht. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met een duur van drie jaar gesloten met ondernemingen waarvan het jaargemiddelde van het personeelsbestand meer dan honderd bedraagt of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan honderd maal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39.
- De verzekeringsovereenkomst dekt alle bij de artikelen 7 en 8 vastgestelde risico's voor alle werknemers in dienst van een werkgever en voor alle werkzaamheden waarvoor zij door die werkgever zijn tewerkgesteld.
- De werkgever behoudt echter de mogelijkheid om het personeel van verschillende exploitatiezetels en om al het huispersoneel in zijn dienst te verzekeren bij afzonderlijke verzekeraars.

De werkgever die tevens arbeidsongevallen verzekert, dient de verplichte ongevallenverzekering voor zijn werknemers af te sluiten bij een verzekeringsonderneming met wie hij juridisch of commercieel geen enkele binding heeft.

Art. 49bis

- § 1. De bepalingen van artikel 49, vijfde en zesde lid, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, zijn op de verzekeringsovereenkomsten die aangegaan zijn vóór de inwerkingtreding van deze wet, eerst van toepassing vanaf de dag van de wijziging, de vernieuwing, de verlenging of de omzetting van de overeenkomst.
- § 2. De in § 1 bedoelde overeenkomsten die niet gewijzigd, vernieuwd, verlengd of omgezet zijn, vallen onder de bepalingen van artikel 49, vijfde en zesde lid, van deze wet, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, vanaf 1 september 1994.
- § 3. De bepalingen van artikel 49, tweede, derde en vierde lid, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, worden toegepast op de bestaande overeenkomsten vanaf 1 januari 1993. De wijzigingen die voortvloeien uit de aanpassing van de bestaande overeenkomsten aan de nieuwe bepalingen van artikel 49, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, kunnen de opzegging van de overeenkomst niet rechtvaardigen.
- § 4. De verzekeringsondernemingen gaan over tot de formele aanpassing van de verzekeringsovereenkomsten en de andere verzekeringsdocumenten aan de nieuwe bepalingen van artikel 49, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, ten laatste op 1 juli 1993 of op de datum waarop de wet op hen van toepassing wordt indien die datum na 1 juli 1993 valt. Tot op die datum moeten de bestaande en de nieuwe verzekeringsovereenkomsten niet naar de vorm overeenstemmen met het voornoemde artikel 49.

Art. 50. De werkgever die geen verzekering heeft afgesloten is ambtshalve aangesloten bij het Fonds voor arbeidsongevallen, volgens de nadere regels bepaald door de Koning na advies van het beheerscomité van dit fonds.

Art. 69. De rechtsvordering tot betaling van de vergoedingen verjaart na drie jaar. De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen verjaart na drie jaar.

De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen die door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen werden bekomen, verjaart na vijf jaar.

De schuldvorderingen van het Fonds voor arbeidsongevallen ten laste van de schuldenaars bedoeld in artikel 59, 4^o, verjaren na vijf jaar.

Art. 72. De eis tot herziening van de vergoedingen, gegrond op een wijziging van het verlies van arbeidsgeschiktheid van de getroffene of op zijn overlijden aan de gevolgen van het ongeval, kan ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst tussen de partijen of van de in artikel 24 bedoelde beslissing of kennisgeving of de datum van het ongeval indien de tijdelijke arbeidsongeschiktheid geen zeven dagen overschrijdt en indien de verzekeringsonderneming de getroffene genezen verklaart zonder blijvende arbeidsongeschiktheid.

De getroffene of zijn rechthebbenden kunnen binnen de drie jaar die volgen op de dag van de in artikel 24 bedoelde kennisgeving, een rechtsvordering instellen tegen de beslissing tot genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid. In dat geval kan de in het eerste lid bedoelde eis ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van de in artikel 24 bedoelde beslissing.

De eis tot herziening mag bij tegenvordering tot bij het sluiten van de debatten worden ingesteld, bij wijze van conclusies, die ter griffie worden neergelegd en aan de andere partijen worden medegedeeld.

HOOFDSTUK 1	VERSCHEIDENE BEPALINGEN	72
ART. 1.	ALGEMENE DEFINITIES.....	72
ART. 2.	GEOGRAFISCHE UITGESTREKTHEID.....	73
HOOFDSTUK 2	VERZEKERDE MATERIES	74
ART. 3.	BIJSTAND AAN PERSONEN IN GEVAL VAN ZIEKTE, VERWONDINGEN, OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE TIJDENS EEN VERPLAATSING.....	74
ART. 4.	REISBIJSTAND.....	77
ART. 5.	BIJSTAND AAN DE VERZEKERDE VOERTUIGEN EN AAN DE GEÏMMOBILISEERDE PASSAGIERS BIJ DEFECT, ONGEVAL, VANDALISME OF DIEFSTAL VAN HET VOERTUIG.....	79
ART. 6.	BIJKOMENDE BIJSTAND AAN VOERTUIGEN.....	81
HOOFDSTUK 3	UITSLUITINGEN	82
ART. 7.	UITSLUITINGEN.....	82
HOOFDSTUK 4	MODALITEITEN	83
ART. 8.	WAT GEBEURT ER IN GEVAL VAN SCHADE ?.....	83
ART. 9.	VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE.....	85

Deze verzekering is slechts van toepassing voor zover de verzekering Hexagon Woning werd gesloten en er melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden.

Mercator Verzekeringen nv heeft de organisatie van de bijstandsverlening en de tenlasteneming toevertrouwd aan:

Europ Assistance n.v.
Triomflaan 172
1160 Brussel
Tel: 070/ 22 44 41
Fax: 070/ 22 44 52
Email: help@mercator.be

Verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenummer 1401 voor het verrichten van de tak "Bijstand" bij K.B. van 02.12.1996 (B.S. 21.12.1996),

hierna de "bijstandsverlener" genoemd.

De noodzakelijke gegevens i.v.m. telefoongesprekken staan op de bijstandkaart die aan de verzekerde werd overhandigd.

HOOFDSTUK 1. VERSCHIEDENE BEPALINGEN

ART. 1. ALGEMENE DEFINITIES

1.1. Voor de toepassing van deze waarborg verstaat men onder:

- De contractant: Mercator Verzekeringen nv, gemandateerd om contracten uit te brengen die de waarborgen verlenen, waarin deze verzekering voorziet.
- De verzekerde(n) (in afwijking van de definitie van toepassing op alle verzekeringen): worden beschouwd als verzekerden, de personen in wiens voordeel de contractant het contract heeft gesloten en die een beroep kunnen doen op de volgende prestaties:
- de verzekeringnemer, zijn wettelijk of feitelijke echtgenoot, hun ascendenten, hun ongehuwde kinderen gedomicilieerd in België en allen onder hetzelfde dak wonend;
- de ongehuwde kinderen van de verzekeringnemer of van zijn partner al dan niet verblijvend bij de verzekeringnemer, met verblijfplaats in België en jonger dan 25 jaar;
- de kinderen van de verzekeringnemer die tijdens de duur van het contract geboren of geadopteerd worden en niet vermeld zijn in het contract, worden voorlopig verzekerd tot de volgende vervaldatum. Een geadopteerd kind in het buitenland is ten vroegste de ochtend na zijn aankomst in België verzekerd;
- al de andere personen, gedomicilieerd in België, die gratis in het verzekerde voertuig worden vervoerd (behalve lifters) en die deelnemen aan de reis, maar uitsluitend indien zij gewond zijn bij een verkeersongeval waarbij het verzekerde voertuig betrokken is. Deze genieten enkel van de waarborgen vermeld in 3.2, 3.8 en 3.9.

Het geheel van de hierboven gedefinieerde verzekerde personen zal voortaan in deze tekst aangeduid worden met "u", "uw" of "verzekerde", "verzekerden"

1.2. Bagage en kampeermateriaal

De persoonlijke voorwerpen die de verzekerde meeneemt of vervoert aan boord van het verzekerde voertuig.

Tot bagage wordt niet gerekend: zweefvliegtuigen, boten, handelswaar, wetenschappelijk materiaal, bouwmetaal, huismeubilair, paarden, vee.

1.3. Woonplaats

De plaats waar u gewoonlijk verblijft in België met uw gezin. Hiermee bedoelen we de privé-woning en alles wat tot uw privé-eigendom behoort (woning, tuin, park, bijgebouwen, garages, stallen,...)

1.4. Verzekerde voertuigen

Met uitzondering van de voertuigen die rijden met een handelaarsplaat of proefrittenplaat en voor zover zij in orde zijn met de technische controle: de motorfiets met een cilinderinhoud groter dan 125cc, het voertuig

gebruikt voor toerisme, voor beroepsdoeleinden of voor dubbel gebruik, de terreinwagens, de motorhome minder dan zes meter lang, waarvan het maximum toegelaten gewicht 3,5 ton niet overschrijdt, ingeschreven in België, aangeduid met nummerplaat in de bijzondere voorwaarden en waarvan de eerste datum van ingebruikneming, op het moment van de onderschrijving van het contract, minder dan 10 jaar bedraagt.

Wanneer zij getrokken worden door een verzekerd voertuig: de aanhangwagen, de campingcar, de caravan waarvan het maximumgewicht 3,5 ton niet overschrijdt en/of waarvan de lengte niet meer is dan 6 meter, 2m50 breed en 2m hoog.

1.5. Ongeval met immobilisatie

Iedere botsing/schok met een vast of bewegend lichaam, omkanteling, afwijken van de weg, brand van het verzekerde voertuig, of het voertuig al dan niet rijdt, en die als direct gevolg heeft dat het voertuig niet meer rijvaardig is, ofwel - volgens de bepalingen van het verkeersreglement - een gevaar betekent op de openbare weg.

1.6. Pech

Elk mechanisch of elektrisch defect van het verzekerde voertuig. Worden gelijkgesteld met pech: een lekke band en pech die wordt veroorzaakt door een gebrek bij de levering van de onderhoudsproducten (antivries, olie, water).

Brandstofpech wordt eveneens als panne beschouwd.

1.7. Diefstal

De verdwijning van het verzekerde voertuig ten gevolge van diefstal, niet gepleegd door of met de medeplichtigheid van de verzekerde of één van zijn familieleden. De in onderhavig contract voorziene dienstverlening is slechts gewaarborgd wanneer de politie door de verzekerde op de hoogte gebracht is van de diefstal. Het nummer van het proces-verbaal zal moeten meegedeeld worden aan de bijstandsverlener.

1.8. Vandalisme

Elke daad van verwoesting die door een derde aan het verzekerde voertuig aangericht is. De kleinere schade aan het koetswerk, de diefstal van accessoires, radiotoestellen of persoonlijke voorwerpen en andere schade die het voertuig niet verhinderen te rijden, maken geen deel uit van de bepaling van "vandalisme".

ART. 2. GEOGRAFISCHE UITGESTREKTHEID

- 2.1. De prestaties met de afkorting "B" zijn uitsluitend van toepassing bij verzekerde gebeurtenissen in België, vanaf de woonplaats van de verzekerde.
- 2.2. De prestaties met de afkorting "B/E" zijn van toepassing bij verzekerde gebeurtenissen:
 - hetzij in België, vanaf de woonplaats van de verzekerde;
 - hetzij in het buitenland, in een door het contract gedekt land (zie 2.4).
- 2.3. De prestaties met de afkorting "E" zijn uitsluitend van toepassing bij verzekerde gebeurtenissen in het buitenland, in een door het contract gedekt land (zie 2.4).
- 2.4. Men verstaat onder "buitenland" alle landen van de wereld, met uitsluiting van de volgende landen, streken of eilanden:

Afghanistan - Antartica - Bouvet - Christmas - Cocos - Falkland - Heard en Macdonald - Kiribati - Marshall - Micronesië - Nauru - Niue - Oost-Timor - Palau - Pitcairn - Salomon Eilanden - Samoa - Sint-Helena - Somalië - Tokelau - Tonga - Tuvalu - US Minor Outlying Islands - Vanuatu - Wallis en Futuna - Westelijke Sahara.

De prestaties vermeld in art. 3.5 en in art. 5. zijn uitsluitend van toepassing in Europa in de volgende landen:

België - Luxemburg - Nederland - Andorra - Balearen - Denemarken - Duitsland - Frankrijk (behalve de overzeese gebieden) - Gibraltar - Groot-Brittannië - Ierland - Italië + eilanden - Liechtenstein - Monaco - Oostenrijk - Portugal (behalve de Azoren, Madeira en Macao) - San Marino - Spanje (behalve de Canarische eilanden en de Spaanse Sahara) - Zwitserland - Bosnië-Herzegovina - Bulgarije - Cyprus - Estland - Federale Republiek van Joegoslavië (Servië & Montenegro) - Finland - Griekenland + eilanden - Hongarije - Kroatië - Letland - Litouwen - Macedonië - Malta - Noorwegen - Polen - Roemenië - Rusland (Europees gedeelte) - Slowakije - Slovenië - Tsjechoë - Turkije (Europees gedeelte) - Oekraïne - Vaticaanstad - Wit-Rusland - Zweden.

Zijn eveneens uitgesloten, zelfs al zijn ze vermeld bij de gedekte landen, de landen of streken die verwickeld zijn in een burger- of een buitenlandse oorlog en de landen waar de veiligheid niet kan worden gegarandeerd door oproer, volksopstanden, stakingen of andere onvoorziene gebeurtenissen die de uitvoering van de overeenkomst onmogelijk maken.

- 2.5. Wanneer de verzekerde meer dan 3 opeenvolgende maanden in het buitenland op reis is, zijn de verzekerde gebeurtenissen die in aanmerking komen voor de prestaties uitsluitend deze die zich voordoen voor de afloop van de eerste 3 maanden van het verblijf.

HOOFDSTUK 2 VERZEKERDE MATERIES

ART. 3. BIJSTAND AAN PERSONEN IN GEVAL VAN ZIEKTE, VERWONDINGEN, OVERLIJDEN TIJDENS EEN VERPLAATSING.

De gewaarborgde prestaties mogen niet in de plaats komen van de tussenkomsten van de openbare hulpdiensten, vooral niet in noodgevallen.

Wanneer de verzekerde tijdens een verplaatsing ziek of gewond is, moet hij eerst een beroep doen op de plaatselijke eerste hulp (ziekenwagen, ziekenhuis, dokter) en de bijstandsverlener vervolgens de gegevens melden van de dokter die hem behandelt.

Zodra de bijstandsverlener op de hoogte gebracht is, neemt de medische dienst van de bijstandsverlener contact op met deze geneesheer. Zonder voorafgaand medisch contact, kan de bijstandsverlener de verzekerde niet vervoeren. Aan de hand van dit contact worden de beslissingen getroffen over de meest geschikte handelwijze.

Indien de verzekerde dit wenst, kan de bijstandsverlener hem uitleggen of vertalen wat de plaatselijke geneesheer gezegd heeft, en op zijn uitdrukkelijke aanvraag, een familielid hierover inlichten.

3.1. B/E: Bezoek in het ziekenhuis

Als de verzekerde tijdens een verplaatsing zonder gezelschap in een ziekenhuis wordt opgenomen en de geneesheren zijn vervoer of repatriëring tijdens de eerste 5 dagen afraden, regelt en betaalt de bijstandsverlener de heen- en terugreis van een in België woonachtig familielid of verwante om de verzekerde in het ziekenhuis te bezoeken.

De hotelkosten van de bezoeker worden terugbetaald tot een bedrag van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen, per kamer, per nacht, en dit voor een maximum van 10 dagen, met voorlegging van de originele papieren.

3.2. B/E: Vervoer/repatriëring van de zieke of de gewonde

Wanneer de behandelende arts ter plaatse het vervoer/de repatriëring aanbeveelt naar de woonplaats of de overbrenging naar een ander ziekenhuis, past de bijstandsverlener de volgende regels toe:

- voor elk vervoer of repatriëring om medische redenen en onder de waarborg van de overeenkomst is eerst de toestemming van de medische afdeling van de bijstandsverlener vereist. Het medisch attest van de geneesheer die de verzekerde ter plaatse behandelt, volstaat niet.
- zodra de geneesheren besloten hebben de verzekerde te vervoeren of te repatriëren, komen ze de datum van de evacuatie overeen, de vervoermiddelen en de eventuele medische begeleiding. Bij deze beslissingen staat uitsluitend het medisch belang van de verzekerde voorop en wordt rekening gehouden met de geldende gezondheidsvoorschriften.
- de bijstandsverlener regelt en betaalt het vervoer van de verzekerde vanaf de instelling waar hij zich bevindt.

3.3. B/E: Terugkeer en begeleiding van de kinderen

Deze prestatie geldt voor de verzekerde kinderen jonger dan 16 jaar, die de verzekerde vergezellen. Ze is van toepassing wanneer hij om medische redenen niet voor hen kan zorgen en geen andere verzekerde op hen kan letten en voor ze zorgen.

De bijstandsverlener regelt en betaalt hun terugreis naar huis door ze op kosten van de bijstandsverlener te laten begeleiden door een hostess of een in België woonachtige persoon die de verzekerde gekozen heeft.

De bijstandsmaatschappij betaalt eveneens de hotelkosten van de begeleider tot een bedrag van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen.

3.4. B/E: Terugkeer van de andere verzekerden

Als het vervoer of de repatriëring om medische redenen de andere verzekerden belet hun reis verder te zetten op de oorspronkelijk geplande manier:

- regelt en betaalt de bijstandsverlener hun terugkeer, van de plaats van immobilisatie naar de woonplaats;
- of betaalt de bijstandsverlener de voortzetting van hun reis, voor het bedrag dat hij voor hun terugkeer naar de woonplaats zou hebben betaald.

Deze waarborg is enkel van toepassing wanneer de verzekerden niet hetzelfde vervoermiddel kunnen gebruiken als tijdens hun heenreis of wanneer zij met eigen middelen of met een vervangend chauffeur naar België willen terugkeren (art 3.5.)

3.5. B/E: Plaatsvervangend chauffeur

De bijstandsverlener stuurt een plaatsvervangend chauffeur wanneer de verzekerde bestuurder tijdens een verplaatsing overlijdt of het verzekerde voertuig niet meer kan besturen ten gevolge van een ziekte of verwondingen en geen enkele andere verzekerde het stuur kan overnemen.

De bijstandsverlener betaalt het salaris en de reiskosten van de chauffeur, die het voertuig langs de kortste weg naar zijn woonplaats moet terugbrengen. De andere kosten van de terugreis (zijn kosten van hotel, restaurant, brandstof, tol, onderhoud of reparatie van het voertuig,...) blijven voor rekening van de verzekerde.

Om van deze prestatie te genieten, moet het verzekerde voertuig rijklaar zijn en aan de wettelijke voorschriften voldoen. Als dit niet het geval is, kan de prestatie geweigerd worden.

3.6. Bijstand bij overlijden

3.6.1. B: Overlijden in België

Wanneer een verzekerde tijdens een verplaatsing in België overlijdt, regelt en betaalt de bijstandsverlener het vervoer van het stoffelijk overschot vanuit het zieken- of het lijkenhuis naar de door de familie in België aangeduide plaats, met uitsluiting van alle andere begrafeniskosten.

Wanneer dit overlijden de andere verzekerden belet op de oorspronkelijk geplande manier hun verplaatsing voort te zetten, regelt en betaalt de bijstandsverlener hun terugkeer naar hun woonplaats.

3.6.2. E: Overlijden in het buitenland

Wanneer een verzekerde in het buitenland overlijdt, regelt de bijstandsverlener de repatriëring van het stoffelijk overschot vanuit het zieken- of het lijkenhuis naar de door de familie in België aangeduide plaats en betaalt:

- de kosten voor de post mortem-behandeling en het kisten;
- de kosten voor de lijkist en andere, speciaal voor het vervoer vereiste inrichtingen, tot een bedrag van 1.500,00 EUR;
- de kosten voor het vervoer van de lijkist met uitsluiting van de kosten voor de rouwdienst, de begrafenis of de verassing;

Wanneer de verzekerde ter plaatse in het buitenland begraven of verast wordt, betaalt de bijstandsverlener volgende kosten ten bedrage van het geheel van de onkosten die de bijstandsverlener zou hebben gemaakt overeenkomstig de vorige paragraaf:

- de kosten voor de post mortem-behandeling en het kisten;
- de kosten voor de lijkist en andere speciaal voor het vervoer vereiste inrichtingen tot een bedrag van 1.500,00 EUR;
- de kosten voor het vervoer ter plaatse van het stoffelijk overschot met uitsluiting van de kosten voor de rouwdienst, begrafenis of verassing;
- de repatriëringskosten van de urne;
- een vervoerbewijs heen en terug voor een familielid, om zich ter plaatse te begeven.

Wanneer dit overlijden de andere verzekerden belet op de oorspronkelijk geplande manier naar België terug te keren, regelt en betaalt de bijstandsverlener hun terugreis naar de woonplaats.

- 3.7. E: Opsturen van geneesmiddelen
- Indien de verzekerde ter plaatse in het buitenland geen geneesmiddelen of het equivalent ervan kan vinden en indien deze onontbeerlijk zijn en voorgeschreven door een geneesheer, kan de bijstandsverlener ze op basis van zijn aanwijzingen in België bestellen en ze hem op de door de bijstandsverlener gekozen wijze opsturen. De bijstandsverlener betaalt de verzendingskosten van deze geneesmiddelen. De aankoopprijs ervan dient de verzekerde terug te betalen. Deze prestatie is onderworpen aan de toestemming van de geneesheren van de bijstandsverlener.
- 3.8. B/E: Vervoer/repatriëring van de huisdieren en van de bagage
- Wanneer de maatschappij instaat voor uw terugkeer naar huis:
- regelt en betaalt de bijstandsverlener het vervoer van uw huisdieren (uitsluitend hond en kat);
 - betaalt de bijstandsverlener het vervoer van de bagage die u zelf verzendt onder de waarborg van een transportbrief die u door een professionele expediteur wordt bezorgd.
- 3.9. E: Ziekte of ongeval van huisdieren.
- In geval van ziekte of ongeval van een huisdier (hond of kat) die de verzekerde vergezelt naar het buitenland, betaalt de bijstandsverlener de veeartskosten ten bedrage van maximum 62,00 EUR.
- 3.10. B/E: Doorgeven van dringende boodschappen
- De bijstandsverlener geeft op haar kosten de dringende nationale of internationale boodschappen van de verzekerde door naar aanleiding van een ernstige gebeurtenis (ziekte, verwondingen, ongeval). De inhoud van de boodschap, waarvoor de bijstandsverlener niet verantwoordelijk kan worden gesteld, is onderworpen aan de Belgische en internationale wetgeving.
- 3.11. B/E: Ongeval op de skipistes
- Bij een lichamelijk ongeval op de skipistes betaalt de bijstandsverlener, bij voorlegging van een origineel bewijsstuk:
- de kosten terug om de verzekerde van de plaats van het ongeval naar de dichtstbijzijnde verzorgingsinstelling te brengen.
- Het ongeval moet uiterlijk 72 uur na het gebeuren gemeld worden aan de bijstandsverlener;
- de door de officiële hulpdiensten gefactureerde opsporingskosten om het leven of de fysieke integriteit van de verzekerde te beschermen tot een bedrag van 5.000,00 EUR.
- In dit geval vraagt de bijstandsverlener naast de factuur van de kosten, een bewijsschrift van de hulpdiensten of van de lokale politie of rijkswacht die de identiteit bevestigt van de persoon die een ongeval heeft gehad.
- 3.12. E: Terugbetaling forfait van de skilift
- Indien de toestand van de zieke of verongelukte verzekerde een hospitalisatie van meer dan 24u vereist en/of de repatriëring georganiseerd door de bijstandsverlener, zal het forfait van de skilift terugbetaald worden naar rato van de tijd dat hij niet kon gebruikt worden. De terugbetaling van het forfait is beperkt tot maximum 125,00 EUR maximum, alle taksen inbegrepen.
- 3.13. E: Ter plaatse sturen van een geneesheer
- Ten gevolge van een medisch gedekte gebeurtenis en indien het medisch team van de bijstandsverlener het nodig acht, stuurt de bijstandsverlener een dokter of medisch team naar de verzekerde teneinde beter te kunnen oordelen over de te treffen maatregelen voor de organisatie.
- 3.14. E: Terugbetaling van de in het buitenland gemaakte medische kosten.
- 3.14.1. Omvang van de waarborg
- Deze prestatie dekt de verzorging die werd toegediend in het buitenland naar aanleiding van een ziekte of een ongeval van onverwachte aard en zonder gekende antecedenten dat er heeft plaatsgevonden.
- 3.14.2. Gewaarborgd bedrag en gewaarborgde kosten
- De bijstandsverlener betaalt volgende kosten ten bedrage van 24.800,00 EUR per verzekerde voor de duur van de reis in het buitenland:
- medische en chirurgische erelonen;
 - door een arts voorgeschreven geneesmiddelen;
 - kleine dringende tandverzorging ten bedrage van 125,00 EUR per verzekerde;

- kosten van ziekenhuisopname;
- ziekenwagenkosten voorgeschreven door een dokter voor een plaatselijk traject;
- kosten voor een verlengd hotelverblijf van de patiënt op doktersvoorschrift tot een bedrag van 62,00 EUR alle taksen inbegrepen, per nacht gedurende maximum 10 dagen en met voorlegging van een bewijsschrift. Deze waarborg is van toepassing wanneer de zieke of de gewonde zijn terugkeer naar België niet meer kan aanvatten op de oorspronkelijk geplande datum

In geval van ziekenhuisopname moet de verzekerde de bijstandsverlener hiervan de dag zelf of uiterlijk binnen 48 uur op de hoogte brengen. De betaling van de ziekenhuiskosten vervalt zodra de repatriëring kan plaatshebben of als de verzekerde deze weigert of de door de bijstandsverlener voorgestelde repatriëring doet uitstellen.

Voor de ambulante medische kosten (medische verzorging en geneesmiddelen zonder ziekenhuisopname), moet de verzekerde een verslag bezorgen dat door de voorschrijvende geneesheer ter attentie van de artsen van de bijstandsverlener is opgesteld.

3.14.3. Terugbetaling

Er wordt pas overgegaan tot terugbetaling na uitputting van de vergoedingen die u worden uitgekeerd door de sociale zekerheid (RIZIV), aanvullende verzekeringen van het ziekenfonds of elke andere instelling die instaat voor de terugbetaling van deze kosten.

Dientengevolge moet de verzekerde vooraf zowel in België als in het buitenland de nodige stappen ondernemen bij deze instellingen om de nodige terugbetaling te bekomen.

De bijstandsverlener betaalt het saldo van de medische kosten terug op voorlegging van de afrekening van de sociale zekerheid en een fotokopie van de facturen en rekeningen voor de kosten. Indien het ziekenfonds zijn tegemoetkoming weigert, moeten een attest van de weigering en de oorspronkelijke bewijsstukken van de uitgaven aan de bijstandsverlener worden toegestuurd.

Indien de verzekerde niet gedekt is bij zijn sociale zekerheid of andere verzorgingsinstelling voor kleine en grote risico's zal de bijstandsverlener de verzekerde maar terugbetalen voor het gedeelte van de medische kosten die niet door de sociale zekerheid of verzorgingsinstelling worden terugbetaald, aan de verzekerde (of zijn rechthebbenden).

Bedragen van minder dan 38,00 EUR betaalt de bijstandsverlener niet terug.

3.14.4. Voorschot op hospitalisatiekosten

De bijstandsverlener kan de gewaarborgde kosten aan het ziekenhuis voorschieten. In dit geval zal de bijstandsverlener de door hem betaalde facturen aan de verzekerde toesturen. Hij moet ze aan zijn ziekenfonds afleveren en de bijstandsverlener het gedeelte van de vergoedingen dat zij hem zal storten terugbetalen.

ART. 4. REISBIJSTAND

4.1. E: Verlies of diefstal van reisdocumenten en vervoerbewijzen in het buitenland

- Bij verlies of diefstal van reisdocumenten (identiteitskaart, paspoort, rijbewijs, enz.), moet de verzekerde zich allereerst tot de dichtstbijzijnde Belgische ambassade of consulaire vertegenwoordiging wenden. Het adres daarvan kan de bijstandsverlener hem bezorgen. De bijstandsverlener zal alles in het werk stellen om de nodige stappen en faciliteiten te ondernemen voor de terugkeer van de verzekerde.
- Bij verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of kredietkaarten komt de bijstandsverlener bij de financiële instellingen tussen om de noodzakelijke beschermingsmaatregelen te doen toepassen.
- Bij verlies of diefstal van vervoerbewijzen bezorgt de bijstandsverlener de verzekerde de nodige biljetten om zijn reis verder te zetten, zodra deze de bijstandsverlener op de manier van zijn keuze met de tegenwaarde van deze biljetten gecrediteerd heeft.

4.2. B/E: Verlies, vernieling of diefstal van bagage

De bijstandsverlener regelt en betaalt het opsturen van een reiskoffer met persoonlijke voorwerpen. Deze bagage dient aan de bijstandsverlener bezorgd te worden door de persoon die de verzekerde heeft aangewezen.

De bijstandsverlener zal de verzekerde helpen bij het invullen van de nodige formaliteiten bij de bevoegde autoriteiten en zal hem alle nodige informatie verschaffen bij het verloop van de nodige opzoeken.

- 4.3. B/E: Vervroegde terugreis in geval van ziekenhuisopname in België van de echtgenoot, vader of moeder, zoon of dochter, kleinzoon of -dochter, zuster, broer, grootouders, schoonouders, schoonbroer, schoonzus van de verzekerde.
- Indien de behandelende geneesheer de bijstandsverlener verzekert dat deze ziekenhuisopname van onverwachte aard is en dat de ernst van de gezondheidstoestand van de patiënt de aanwezigheid van een verzekerde rechtvaardigt, regelt en betaalt de bijstandsverlener ofwel de heen- en terugreis van één verzekerde of twee enkele terugreizen. De voorziene duur van de ziekenhuisopname moet langer dan 5 dagen duren.
- 4.4. B/E: Vervroegde terugkeer wegens overlijden van een familielid.
- Een familielid van de verzekerde (echtgenoot, vader, moeder, kind, broer, zuster, grootouders, kleinkinderen, schoonouders, schoonzoon, schoondochter, schoonbroer, schoonzuster) overlijdt plotseling terwijl de verzekerde op verplaatsing is.
- Een medewerker, onvervangbaar voor het dagelijks beheer van de onderneming van de verzekerde, of de plaatsvervanger van de verzekerde, overlijdt plotseling.
- Indien de begrafenis plaatsheeft in België en om de verzekerde in staat te stellen de rouwdienst bij te wonen, regelt en betaalt de bijstandsverlener:
- ofwel de enkele terugreis van twee verzekerden die de vereiste verwantschap hebben met de overledene;
 - ofwel de heen- en terugreis van een verzekerde
- Indien de verzekerde het verzekerde voertuig moet achterlaten en niemand van de verzekerden het kan besturen, dan stuurt de bijstandsverlener een chauffeur om het tegen dezelfde voorwaarden als in art.3.5 naar de woonplaats terug te brengen.
- De bijstandsverlener vraagt een overlijdensbewijs van de gemeente die de verwantschap aantoont.
- 4.5. E: Terbeschikkingstelling van geld in het buitenland
- Indien op de bijstandsverlener een beroep werd gedaan voor een ziekte, ongeval, pech of diefstal, kan het bedrag dat de verzekerde nodig heeft (max. 2.500,00 EUR) snel te zijner beschikking gesteld worden op voorwaarde dat dit bedrag vooraf aan de bijstandsverlener in België is overhandigd door het middel dat de verzekerde heeft gekozen.
- 4.6. E: Bijstand van een tolk
- Als de verzekerde van bijstand in het buitenland geniet, kan hij de hulp van de diensten of correspondenten van de bijstandsverlener inroepen als de taal van het land waar hij verblijft, de verzekerde verhindert zich verstaanbaar te maken.
- 4.7. E: Bijstand van gerechtelijke vervolging in het buitenland
- Als de verzekerde in het buitenland naar aanleiding van een ongeval gerechtelijk wordt vervolgd, schiet de bijstandsverlener de verzekerde volgende bedragen voor:
- het bedrag van de boete die door de rechtbank wordt geëist, tot een bedrag van maximum 12.500,00 EUR per vervolgte verzekerde.
 - het honorarium van een advocaat die u vrij in het buitenland mag kiezen, tot een bedrag van maximum 1.250,00 EUR. De bijstandsverlener komt niet tussen voor gerechtelijke vervolging in België ten gevolge van een rechtsvervolging tegen de verzekerde in het buitenland.
- De bijstandsverlener laat de verzekerde toe de borgtocht terug te betalen 3 maanden na de datum van het voorschot. Als de rechtbank de borgtocht voor het einde van deze termijn aan de verzekerde terugbetaald, moet ze onmiddellijk terugbetaald worden aan de bijstandsverlener.
- 4.8. B: Infodienst
- De informatiedienst van de bijstandsverlener is bereikbaar van maandag tot zaterdag van 9 tot 20 uur. Medische inlichtingen zijn dag en nacht beschikbaar.
- Deze informatie kan uitsluitend telefonisch worden verkregen en verstrekt. Sommige vragen kunnen mogelijk niet onmiddellijk worden beantwoord. De bijstandsverlener kan in geen geval aansprakelijk worden gesteld voor het gebruik dat de verzekerde van de meegedeelde inlichtingen maakt.
- Vooraleer te vertrekken naar het buitenland, kan u de infodienst raadplegen. Hij zal u helpen met het regelen van de praktische kant van uw reis.
- Volgende informatie is beschikbaar:

- de visa en de administratieve formaliteiten die vóór en tijdens de reis voor de personen en de voertuigen moeten vervuld worden;
- de verplichte of aanbevolen inentingën;
- de gezondheidsvoorzorgen en de medische veiligheidsmaatregelen die in acht moeten worden genomen voor het land dat u bezoekt;
- de verplichte formaliteiten voor de huisdieren die u wil meenemen;
- de douanevoorschriften met betrekking tot privé-gebruik;
- de adressen en telefoonnummers van de buitenlandse consulaire vertegenwoordigingen en van de toeristische verenigingen alsook de Belgische consulaten in de buitenland;
- het klimaat en de kleding die u moet meenemen;
- de vakantiedagen, het tijdsverschil; de reisvoorwaarden: transportmiddelen (lucht, water, land), hotels, uitstappen.

4.9. B/E: Psychologische bijstand

Als u het slachtoffer bent geworden van een ernstige psychologische schok, zoals een verkeersongeval, een aanslag, een geval van agressie, een carjacking, een home jacking of een ernstige brand, dan organiseert en betaalt de bijstandsverlener, na goedkeuring door de arts van de bijstandsverlener: de eerste praatsessies in België bij een gespecialiseerde psycholoog, erkend en aangeduid door de adviserende geneesheer van de bijstandsverlener (maximaal 5 sessies): de psycholoog zal u uiterlijk 24 uur na uw eerste oproep terugbellen om de eerste afspraak te maken.

Indien u nog in het buitenland bent, dan vinden de gesprekken telefonisch plaats.

Indien u geen beroep hebt gedaan op de bijstandsverlener voor de psychologische bijstand dan beperkt de tussenkomst van de bijstandsverlener zich tot 250,00 EUR alle taksen inbegrepen.

ART. 5 BIJSTAND AAN DE VERZEKERDE VOERTUIGEN EN AAN DE GEÏMMOBILISEERDE PASSAGIERS BIJ DEFECT, ONGEVAL, VANDALISME OF DIEFSTAL VAN HET VOERTUIG.

5.1. B/E: Pechverhelping – sleepdienst

De bijstandsverlener regelt en betaalt:

- 5.1.1. het ter plaatse sturen van een pechverhelping;
- 5.1.2. het slepen van het verzekerde voertuig indien de pechverhelping die ter plaatse gekomen is het voertuig niet rijklaar kan maken:
 - naar de dichtstbijzijnde erkende garage van de woonplaats van de verzekerde indien de immobilisatie plaatsvindt in België;
 - naar de dichtstbijzijnde garage als de immobilisatie plaatsheeft in het buitenland;
- 5.1.3. het vervoer van de verzekerden naar de garage waarheen het voertuig is gebracht of, indien de immobilisatie zich heeft voorgedaan in België, naar de woonplaats van de bestuurder.

Voor de toepassing van deze prestaties, is alleen de pechverhelping verantwoordelijk voor de uitgevoerde werken.

De bijstandsverlener betaalt het slepen niet terug indien de verzekerde door deze prestatie niet eerst de hulp heeft ingeroepen van de bijstandsverlener.

Indien de verzekerde voor deze prestaties geen beroep heeft kunnen doen op de bijstandsverlener ten gevolge van een vervoer per ziekenwagen of indien de sleepdiensten georganiseerd werden door de federale politie op de bijstandsverlener, betaalt de bijstandsverlener hem zijn kosten terug tot een bedrag van 200,00 EUR, alle taksen inbegrepen, op voorlegging van de originele factuur van de dienstverlener.

5.2. B/E: Opsturen van onderdelen

De onderdelen die onvindbaar zijn ter plaatse maar nodig voor de goede werking van het verzekerde voertuig, worden door de bijstandsverlener zo snel mogelijk naar de verzekerde gestuurd.

De bijstandsverlener schiet de prijs van de onderdelen voor. De verzekerde dient de bijstandsverlener dit bedrag terug te betalen op basis van de prijs (alle taksen inbegrepen) die voor particulieren geldt in het land waar ze aangekocht zijn.

De onbeschikbaarheid van de onderdelen in België en het stopzetten van de fabricage ervan door de constructeur vormen een geval van overmacht dat het nakomen van deze verbintenis kan vertragen of onmogelijk maken.

5.3. B: Vervangwagen

De verzekerde kan over een vervangingswagen van dezelfde categorie als zijn eigen defect voertuig (maximum cat. B) beschikken vanaf de immobilisatie totdat het verzekerde voertuig is hersteld, tot maximum 6 kalenderdagen en onder de volgende voorwaarden:

- de verzekerde moet een beroep doen op de bijstandsverlener op het moment van de immobilisatie om het verzekerde voertuig te herstellen of te slepen;
- de immobilisatie van het verzekerde voertuig moet minimum 24 u duren vanaf de aankomst van de pechverhelpers;
- prestatie van deze waarborg beperkt zich tot de lokale beschikbaarheid en de voorwaarden van de verhuurmaatschappijen.

De voorwaarden van art. 8.2.6 zijn eveneens van toepassing.

Bij het ter beschikking stellen van een vervangingswagen, dient de verzekerde zich te schikken naar de voorwaarden voorgeschreven door de verhuurder. De meest voorkomende voorwaarden zijn:

- vrijstelling van de verzekering;
- borgsom;
- ouder zijn dan 25 jaar;
- in het bezit zijn van een rijbewijs sinds meer dan één jaar;
- het rijbewijs mag niet ingetrokken zijn gedurende het laatste jaar.

5.4. B/E: Onderkomen of vervoer van de verzekerden in afwachting van de herstellingen

Wanneer de verzekerde ter plaatse op de herstelling van het verzekerde voertuig wacht en ze de dag zelf niet meer beëindigd is, draagt de bijstandsverlener bij in zijn hotelkosten ten bedrage van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen.

Om deze prestatie te genieten, moet de verzekerde vooraf de oorspronkelijke factuur van de gewaarborgde uitgaven en een kopie van de factuur voor de herstellingen bezorgen. Zodra hiervoor deze instemming is verkregen, blijft de betaling van de kosten verworven, zelfs indien achteraf zou blijken dat het voertuig ter plaatse niet kon worden hersteld.

Deze prestatie is niet van toepassing indien de verzekerde onmiddellijk een vervangingswagen krijgt op basis van art 5.3.

5.5. E: Repatriëring van het voertuig dat langer dan 3 werkdagen in het buitenland geïmmobiliseerd is

Indien het verzekerde voertuig niet ter plaatse kan worden hersteld binnen 3 werkdagen na de immobilisatie, kiest de verzekerde één van de hierna volgende prestaties:

- ofwel repatriëert de bijstandsverlener op haar kosten het voertuig naar de garage die de verzekerde in de buurt van zijn woonplaats in België heeft aangewezen overeenkomstig de bepalingen van art. 8.2.3.;
- ofwel verkiest de verzekerde het voertuig ter plaatse te laten herstellen zonder op het einde van de herstellingen te wachten: dan stelt de bijstandsverlener een vervoerbewijs ter beschikking zodat de verzekerde het na de herstelling zelf kan gaan ophalen. Indien nodig, betaalt de bijstandsverlener de hotelkosten voor één nacht ten bedrage van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen;
- ofwel besluit de verzekerde het wrak ter plaatse achter te laten: dan zorgt de bijstandsverlener voor de formaliteiten bij de legale achterlating ervan en betaalt ze de bewakingskosten hiervoor gedurende maximaal 10 dagen.

5.6. E: Repatriëring van de verzekerden die langer dan 3 werkdagen in het buitenland geïmmobiliseerd zijn

Indien het verzekerde voertuig in het buitenland gestolen is of indien het van één van de in art. 5.5. vermelde prestaties geniet, repatriëert de bijstandsverlener de verzekerde volgens de hierna volgende mogelijkheden:

- ofwel wil de verzekerde meteen naar België terugkeren: dan regelt en betaalt de bijstandsverlener zijn terugkeer naar huis.
- ofwel wil de verzekerde zijn reis verderzetten en nadien naar zijn woonplaats terugkeren:
- voor de voortzetting van de reis draagt de bijstandsverlener bij in de totale vervoerkosten van alle verzekerde passagiers tot 250,00 € alle taksen inbegrepen;

- voor zijn terugkeer naar zijn woonplaats, regelt de bijstandsverlener de organisatie en betaling vanaf de plaats waar de verzekerde zich bevindt in het land waar zijn voertuig geïmmobiliseerd of gestolen werd.
 - ofwel wenst de verzekerde een vervangingswagen. De bijstandsverlener behoudt zich het recht voor u een huurwagen te bezorgen. Indien zij hiervoor opteert, betaalt zij de huurprijs voor maximaal 48 uren (benzinekosten uitgesloten). Deze prijs mag niet meer bedragen dan de kostprijs voor het vervoer van de verzekerde passagiers zoals hierboven vermeld. De bepalingen van art 8.2.6. zijn eveneens van toepassing.
- 5.7. E: Bijstandsverlening bij diefstal van het voertuig
- Deze prestatie is van toepassing wanneer het verzekerde voertuig wordt gestolen tijdens een verplaatsing of een reis van de verzekerde met zijn voertuig.
- 5.7.1. Voor de geïmmobiliseerde verzekerden:
- wanneer het voertuig beschadigd wordt teruggevonden en de verzekerde ter plaatse het einde van de herstellingen afwacht, is de in art. 5.4. vermelde prestatie van toepassing.
- Wanneer het voertuig niet wordt teruggevonden, regelt en betaalt de bijstandsverlener de terugkeer van de verzekerde naar de woonplaats. Voor een repatriëring vanuit het buitenland, is art. 5.6. van toepassing.
- 5.7.2. Voor het voertuig teruggevonden na een diefstal:
- Wanneer het voertuig van de verzekerde rijklaar wordt teruggevonden en de verzekerde niet meer ter plaatse is om het op te halen, bezorgt de bijstandsverlener hem een vervoerbewijs om het te gaan halen. Indien nodig, betaalt de bijstandsverlener de hotelkosten voor één nacht ten bedrage van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen of stuurt een vervangchauffeur volgens de voorwaarden bepaald in art. 3.5.
- Wanneer het voertuig defect of beschadigd wordt teruggevonden, past de bijstandsverlener de regels toe die voor dergelijk geval in de art. 5.1, 5.2, 5.5 en 5.8 voorzien zijn: pechverhelping - sleepdienst, opsturen van onderdelen, repatriëring, bewaking.
- 5.8. B/E: Bewakingskosten voor het voertuig
- Wanneer de bijstandsverlener het verzekerde voertuig vervoert of repatrieert, betaalt ze de bewakingskosten ervoor vanaf de dag van het verzoek om vervoer tot de dag waarop het door haar transporteur wordt opgehaald.
- 5.9. B/E: Vervoer/repatriëring van de bagage en van de huisdieren
- Wanneer de bijstandsverlener zelf voor uw terugreis naar huis instaan ten gevolge van de diefstal of de immobilisatie van uw voertuig, geniet de verzekerde van de prestaties vermeld in art 3.8.
- 5.10. B/E: Bijstand voor de aanhangwagens
- Voor de verzekerde aanhangwagens (caravan, aanhangwagens), die bij een verplaatsing door het verzekerde voertuig wordt getrokken, past de bijstandsverlener naargelang de omstandigheden de volgende regels toe:
- de bijstandsverlener sleept, vervoert of repatrieert uw aanhangwagens in alle gevallen waarin hij het trekkend voertuig moeten slepen, vervoeren of repatriëren;
- de bijstandsverlener handelt op dezelfde wijze wanneer het trekkend voertuig gestolen is of wanneer de verzekerde beslist het wrak van het voertuig, in het buitenland, ter plaatse achter te laten;
- in geval van pech, ongeval of diefstal van de aanhangwagens, geniet deze laatste dezelfde prestaties als die welke voorzien zijn voor het trekkend voertuig (pechverhelping - sleepdienst - opsturen van onderdelen - vervoer/repatriëring - bewaking), met uitzondering van de prestaties vermeld in art.5.3.
 - wanneer de aanhangwagens rijklaar wordt teruggevonden na een diefstal en u niet meer ter plaatse bent om deze op te halen, betaalt de bijstandsverlener u de volgende kosten terug:
 - uw brandstof- en tolkosten om deze te gaan halen;
 - indien nodig, de hotelkosten voor één nacht ten bedrage van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen.
- De bijstandsverlener handelt op dezelfde wijze wanneer de verzekerde deze ter plaatse heeft laten herstellen zonder het einde van de herstellingen af te wachten.

ART. 6. BIJKOMENDE BIJSTAND AAN VOERTUIGEN.

- 6.1. Bijstand brandstof
In geval van brandstofpech, stuurt de bijstandsverlener een pechverhelper met een reserve brandstof om de verzekerde toe te laten met zijn voertuig het dichtstbijzijnde benzinstation te bereiken. De brandstofkosten blijven ten laste van de verzekerde.
- 6.2. Bijstand lekke band
In geval van lekke band, organiseert en betaalt de bijstandsverlener de pechverhelping van het voertuig op de plaats van de immobilisatie, indien de verzekerde zelf het reservewiel niet kan monteren. De bijstandsverlener is niet verplicht de kosten voor de pechverhelping of de sleping te betalen indien de verzekerde niet in het bezit is van een reservewiel in goede staat.
In geval van meer lekke banden, organiseert en betaalt de bijstandsverlener de sleping van het verzekerde voertuig tot aan de dichtstbijzijnde garage.
- 6.3. Bijstand openen van het voertuig
Wanneer de verzekerde de sleutels in het verzekerde voertuig is vergeten, dan helpt de bijstandsverlener bij het openen van het voertuig, na voorlegging van een identiteitsbewijs van de verzekerde. De bijstandsverlener behoudt zich het recht voor de papieren te raadplegen na het openen van het voertuig.
De bijstandsverlener dient zijn verplichtingen niet na te komen indien er bij het openen van het voertuig schade kan worden aangebracht.
In geval van verlies van de sleutels en er is een reservesleutel op de woonplaats van de verzekerde, dan organiseert en betaalt de bijstandsverlener ten bedrage van 62,00 EUR, alle taksen inbegrepen., de kosten van de heen- en terugreis per taxi van de plaats van immobilisatie tot aan de woonplaats van de verzekerde. Indien in tussentijd de veiligheid van het voertuig niet kan worden gewaarborgd, dan sleept de bijstandsverlener het voertuig tot aan de dichtstbijzijnde garage en neemt de bewakingskosten gedurende maximum 24 uur ten laste.
In de 2 aangehaalde gevallen, zal de bijstandsverlener niet tussenkomen indien het voertuig voorzien is van een antidiefstalsysteem dat de verplaatsing van het voertuig onmogelijk maakt.
In geval van verlies van sleutels en indien er geen reservesleutel bestaat op de woonplaats van de verzekerde, informeert de bijstandsverlener de verzekerde over de stappen die dienen ondernomen te worden bij de constructeurs voor het bekomen van een reservesleutel.

HOOFDSTUK 3 UITSLUITINGEN**ART. 7. ZIJN UITGESLOTEN:**

- 7.1. de verzekerde gebeurtenissen in uitgesloten landen of die plaatsvinden buiten de geldigheidsduur van het contract;
- 7.2. de verzekerde voorvallen in landen of gebieden in staat van (burger)oorlog, of waar de veiligheid verstoord wordt door rellen, volksopstanden, stakingen en andere onvoorziene omstandigheden die de uitvoering van het contract verhinderen;
- 7.3. de voorvallen of ongevallen tijdens wedstrijden voor motorvoertuigen (wedstrijd, competities, rally's, raids) waaraan de verzekerde als mededinger of als diens assistent deelneemt;
- 7.4. de door de verzekerde opzettelijk veroorzaakte gebeurtenissen;
- 7.5. de kosten die door het arbeidsongevallencontract gedekt zijn;
- 7.6. de immobilisatie van het voertuig met het oog op de onderhoudswerkzaamheden;
- 7.7. herhaalde defecten als gevolg van het niet-herstellen van het voertuig (bv.: defecte batterij,...) na een eerste tussenkomst door de bijstandsverlener;
- 7.8. de douanerechten;
- 7.9. de prijs van de onderdelen, de onderhoudskosten van het voertuig, de herstellingskosten allerhande;

- 7.10. brandstof-, smeer- en tolkosten; behalve de kosten vermeld in 5.10;
- 7.11. de kosten voor de diagnose door de garagehouder en het demonteren;
- 7.12. de in België gestelde medische diagnoses en bevolen medische behandelingen;
- 7.13. de medische, chirurgische, farmaceutische en ziekenhuiskosten voor in België verstrekte zorgen, al dan niet het gevolg van een in het buitenland opgelopen ziekte of ongeval;
- 7.14. optiekkosten allerhande;
- 7.15. medische toestellen en protheses allerhande;
- 7.16. kosten voor medische check-up;
- 7.17. gezondheidskuren, het herstelverblijf en de medische behandeling tijdens herstelperioden;
- 7.18. behandelingen door schoonheidsspecialisten, voedingspecialisten, homeopathie, en acupunctuur;
- 7.19. entstoffen en inenting;
- 7.20. alle door het R.I.Z.I.V. niet-erkende diagnoses en behandelingskosten;
- 7.21. periodieke controles en observaties;
- 7.22. goedaardige aandoeningen of verwondingen die ter plaatse kunnen worden behandeld en de verzekerde niet beletten zijn verblijf of zijn reis voort te zetten;
- 7.23. geestesziekten die reeds het voorwerp waren van een behandeling;
- 7.24. herstelperioden en aandoeningen die behandeld worden en die voor de verplaatsing nog niet duurzaam hersteld zijn;
- 7.25. de terugval van een ziekte stand die reeds voor het vertrek was gebleken, met groot risico op vererping van de ziekte;
- 7.26. aandoeningen en gebeurtenissen te wijten aan het gebruik van verdoovende middelen, alcoholisme en een staat van dronkenschap;
- 7.27. toestanden als gevolg van een zelfmoordpoging;
- 7.28. zwangerschap tenzij een duidelijke en niet te voorspellen complicatie voor 28 weken, bevallingen, vrijwillige zwangerschapsonderbrekingen;
- 7.29. de kosten voor maaltijden en dranken;
- 7.30. de kosten of schade i.v.m. een andere dan in de overeenkomst vermelde diefstal en, in het algemeen, alle niet uitdrukkelijk door de waarborg voorziene kosten.

HOOFDSTUK 4 MODALITEITEN

ART. 8. WAT GEBEURT ER IN GEVAL VAN SCHADE ?

- 8.1. Oproepmodaliteiten
- 8.1.1. Elke aanvraag tot bijstand dient onmiddellijk na de gewaarborgde gebeurtenis of, indien dit onmogelijk is, zo snel mogelijk, geformuleerd te worden op volgende nummers:
 - Tel.: +32 70 22 44 41 of 070 22 44 41
 - Fax: +32 70 22 44 52 of 070 22 44 52
 - Email: help@mercator.beDe diensten zijn 24 uur per dag bereikbaar.
Medische zorgen die geen ziekenhuisopname vereisen moeten niet onmiddellijk worden aangegeven.
Elke klacht met betrekking tot bijstand moet onmiddellijk gemeld worden aan de bijstandsverlener.
- 8.1.2. De bijstandsverlener neemt de kosten ten laste voor de eerste oproep die de verzekerde in het buitenland heeft gemaakt om de bijstandsverlener te bereiken en de kosten voor de andere oproepen die zij hem uitdrukkelijk gevraagd heeft, indien de gevraagde bijstand gewaarborgd is.

- 8.1.3. Bij zijn oproep, dient de verzekerde volgende gegevens te verstrekken:
- het polisnummer van zijn verzekering;
 - zijn naam en adres in België;
 - een telefoonnummer waar hij kan bereikt worden;
 - de omstandigheden van het schadegeval en alle nuttige informatie om hem te hulp te komen;
 - het merk en het kenteken van het verzekerde voertuig, indien dit betrokken is in de bijstandsaanvraag.
- 8.2. Andere toepassingsmodaliteiten
- 8.2.1. Vervoerbewijzen
- De vervoerbewijzen die de bijstandsverlener waarborgt zijn 1e klasse treinkaartjes of economy class vliegtuigbiljetten, behalve bij medische contra-indicatie. Als de af te leggen afstand kleiner is dan 1.000 km, worden 1e klasse treinkaartjes bezorgd.
- Wanneer de bijstandsverlener de terugkeer naar de woonplaats betaalt, zullen de ongebruikte vervoerbewijzen in het bezit van de verzekerde aan de bijstandsverlener worden afgestaan.
- 8.2.2. Hotelkosten
- De gewaarborgde hotelkosten zijn beperkt tot de prijs voor een kamer met ontbijt, ten bedrage van de in de overeenkomst voorziene sommen.
- 8.2.3. Vervoer van het verzekerde voertuig
- De vervoerkosten die de bijstandsverlener betaalt, mogen niet meer bedragen dan de economische waarde van het verzekerde voertuig op het ogenblik van de oproep (cf. Eurotax). Indien ze deze waarde overschrijden, vraagt de bijstandsverlener voor het vervoer voldoende waarborgen aan de verzekerde voor het overschot dat hij moet betalen.
- 8.2.4. Dienstverlener
- De beperking van de plaatselijke beschikbaarheden in acht genomen, heeft de verzekerde altijd het recht de door de bijstandsverlener voorgestelde dienstverlener (bv. pechverhelper, hersteller) te weigeren. De werken of herstellingen die hij uitvoert, worden met goedkeuring van de verzekerde en onder zijn controle verricht. Voor de kosten van de herstelling en de onderdelen waarvoor de bijstandsverlener niet tussenbeide komt, is het aan te raden een voorafgaand bestek te eisen. Alleen de dienstverlener is verantwoordelijk voor de uitgevoerde werken.
- 8.2.5. Vervoer van bagage
- De waarborg geldt enkel voor de bagage waarvoor de verzekerde ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis niet kan zorgen.
- De bijstandsverlener wijst elke verantwoordelijkheid af in geval van verlies, diefstal of schade aan de bagage wanneer deze achtergelaten is in het verzekerde voertuig dat de bijstandsverlener moet vervoeren.
- 8.2.6. Vervangwagen
- Deze prestatie is gewaarborgd met inachtneming van de plaatselijke beschikbaarheden en de openingsuren van de verhuurders.
- De verzekerde zal de formaliteiten uitvoeren voor de ontvangst en de teruggave van de vervangwagen. Indien nodig, betaalt de bijstandsverlener zijn vervoerkosten hiervoor terug.
- De verzekerde dient zich te voegen naar de algemene voorwaarden van de verhuurder en aanvaardt de betaling van de borgtochten, de kosten voor de brandstof, de tolkosten, de opgelopen boetes, de huurprijs voor de vervangwagen na de gewaarborgde periode, de bijkomende verzekeringen en het bedrag van de vrijstelling voor de schade aangericht aan het verzekerde voertuig.
- 8.2.7. Terugbetaling van kosten
- Wanneer de bijstandsverlener de verzekerde toestaat zelf de kosten voor de gewaarborgde prestaties voor te schieten, worden deze kosten hem terugbetaald op voorlegging van de originele bewijsstukken.
- 8.2.8. Bijstand op aanvraag
- Wanneer de bijstand niet gewaarborgd is door het contract, aanvaardt de bijstandsverlener onder bepaalde voorwaarden haar mogelijkheden en ervaring ter beschikking te stellen van de verzekerde om hem te helpen. De kosten zijn voor rekening van de verzekerde.

8.2.9. Wettelijke verplichtingen

Voor de toepassing van de waarborgen, aanvaardt de verzekerde de verplichtingen of beperkingen van de bijstandsverlener die voortvloeien uit haar verplichting om de administratieve of hygiënische wetten en reglementen na te leven van de landen waar ze tussenkomt.

ART. 9. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

- 9.1. Indien de verzekerde ziek of gewond is, moet hij eerst een beroep doen op de plaatselijke eerste hulp (arts, ziekenwagen) en vervolgens zo snel mogelijk de bijstandsverlener op de hoogte (laten) brengen.
- 9.2. Indien de verzekerde het slachtoffer is van een diefstal die een bijstand met zich brengt, moet hij klacht indienen binnen 24 uur na de vaststelling van de feiten bij de bevoegde politiediensten.
- 9.3. De verzekerde laat de organisatie van de gewaarborgde hulpverlening en de daartoe gebruikte middelen over aan de bijstandsverlener.
- 9.4. Indien de verzekerde niet voldoet aan de in het contract voorziene verplichtingen, kan de bijstandsverlener:
- de verschuldigde prestatie verminderen tot het geleden nadeel;
 - haar waarborg weigeren indien de verzekerde met frauduleuze bedoelingen gehandeld heeft.
- 9.5. Uitzonderlijke omstandigheden
- De bijstandsverlener is niet verantwoordelijk voor vertragingen, nalatigheden of belemmeringen in de bijstandsverlening indien ze haar niet toegeschreven kunnen worden of wanneer ze het gevolg zijn van een geval van overmacht.
- 9.6. Schulderkenning
- De verzekerde verbindt zich ertoe ons binnen een maand de kosten terug te betalen voor de prestaties die niet gewaarborgd worden door de overeenkomst en die wij u toegezegd hebben als voorschot of vrijwillige tussenkomst.
- 9.7. Instemmingsclausule
- De verzekeringsnemer, die zowel uit eigen naam als uit naam en voor de rekening van de begunstigden van het contract optreedt, geeft de toelating aan de bijstandsverlener om de medische of andere gevoelige informatie te behandelen over zijn persoon of over die van de begunstigden, voor zover dit nodig is voor de opvolging van de volgende zaken: het beheer van de bijstand, het beheer van de kosten en van de afrekening van de bijstand en het beheer van eventuele geschillen.

HOOFDSTUK 1 SCHADEGEVALLEN	87
ART. 1. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE.....	87
ART. 2. SANCTIES.....	88
ART. 3. OPZEGGING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT NA SCHADE.....	88
HOOFDSTUK 2 ADMINISTRatieve BEPALINGEN	88
ART. 4. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER.....	88
ART. 5. TOTSTANDKOMING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT.....	90
ART. 6. LEVENSLLOOP VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT.....	90
ART. 7. OPZEGGING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT – SAMENVATTING.....	91
ART. 8. VORMVEREISTEN EN VANKRACHTWORDING VAN DE OPZEGGING.....	91
ART. 9. BETALING VAN DE PREMIE.....	92
ART. 10. WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN VAN HET TARIEF.....	92
ART. 11. SCHADEVRIJ – BONUS.....	92
ART. 12. INDEPLAATSSTELLING.....	93
ART. 13. AFSTAND VAN VERHAAL.....	93
ART. 14. MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN.....	93
HOOFDSTUK 3 ALGEMENE UITSLUITINGEN	94
ART. 15. UITSLUITINGEN.....	94
HOOFDSTUK 4 ALGEMENE BEPALINGEN	95

HOOFDSTUK 1. SCHADEGEVALLEN

De bepalingen uit dit hoofdstuk zijn ook van toepassing op de producten die in dit contract worden voorgesteld door de samenwerkende maatschappijen.

ART. 1. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

- 1.A. In geval van schade moet de verzekerde:
- aan de maatschappij uiterlijk binnen 8 dagen nadat hij er kennis kon van krijgen, aangifte doen van het schadegeval, de omstandigheden, de bekende of vermoede oorzaken en gevolgen ervan, evenals van andere verzekeringen die hetzelfde risico verzekeren;
 - zonder verwijl de maatschappij alle nuttige inlichtingen bezorgen, haar toestaan deze zelf te verzamelen en antwoorden op de vragen die hem worden gesteld;
 - alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken;
 - zich onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid, van elke vorm van transactie, van elke vaststelling van schade, van elke betaling of belofte tot vergoeding. Het erkennen van feiten of het verstrekken van de eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerde kunnen voor de maatschappij geen grond opleveren om haar dekking te weigeren;
 - onmiddellijk na de kennisgeving, de betekening of de terhandstelling, alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende het schadegeval aan de maatschappij overmaken;
 - op de rechtszittingen verschijnen, alle nodige procedurehandelingen verrichten en zich onderwerpen aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel.
- 1.B. Specifiek met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Woning, Diefstal en Caravan, moet de verzekerde bovendien:
- in geval van diefstal of poging tot diefstal binnen 48 uur aangifte doen bij de maatschappij;
 - onmiddellijk klacht indienen bij de gerechtelijke overheid en verzet aantekenen, indien cheques of stukken aan toonder werden gestolen;
 - de maatschappij zonder verwijl een gedetailleerde raming van de geleden schade met bewijsstukken bezorgen;
 - behalve indien het echt noodzakelijk is, zich onthouden van op eigen gezag veranderingen aan te brengen aan het beschadigde goed waardoor het onmogelijk is of moeilijker wordt de oorzaken van de schade te bepalen of de schade te schatten;
 - zich onthouden van afstand te doen, zelfs gedeeltelijk, van de verzekerde goederen.
- 1.C. Specifiek met betrekking tot de verzekering Hexagon Verkeersrisico's en aanranding, moet de verzekerde en/of de begunstigde bovendien:
- een medisch attest bij de aangifte voegen;
 - onmiddellijk een geneesheer raadplegen en de voorgeschreven behandeling volgen tot de genezing;
 - gevolg geven aan elke oproep voor een medisch onderzoek door de controlerende geneesheer van de maatschappij; wanneer de opgelopen verwondingen een blijvende invaliditeit tot gevolg hebben, zal de vaststelling van de graad van invaliditeit verplicht gebeuren door medisch onderzoek in België.
- De eventuele reiskosten blijven ten laste van de verzekerde.
- de afgevaardigden van de maatschappij ontvangen en hen de gevraagde inlichtingen bezorgen;
 - aan de behandelende geneesheer de toestemming verlenen om te antwoorden op de vragen van de controlerende geneesheer van de maatschappij;
 - in geval van dodelijk ongeval binnen 48 uur aangifte doen bij de maatschappij.
- 1.D. Specifiek met betrekking tot de verzekering Hexagon Burgerlijke aansprakelijkheid familiale, moet de verzekerde bovendien, in de aangifte, plaats, datum, uur, oorzaken, omstandigheden en gevolgen van het schadegeval vermelden, alsook naam en adres van de slachtoffers, getuigen en verbaliserende overheid.
- 1.E. Specifiek met betrekking tot de verzekering Hexagon Rechtsbijstand familiale, moet de verzekerde bovendien:

- alle elementen en bewijsstukken i.v.m. zijn zaak aan de maatschappij bezorgen;
- als het dossier aan de advocaat of deskundige is toevertrouwd, hen verplichten de maatschappij op de hoogte te houden van het verloop van de procedure.

Wat Hexagon Uitgebreide rechtsbijstand betreft, moeten deze verplichtingen worden nageleefd tegenover de samenwerkende maatschappij die het risico verzekert.

- 1.F. Specifiek met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Huispersoneel: de termijn voor het toesturen van de ongevalsangifte wordt van 8 op 10 dagen gebracht.

De verzekerde en/of de begunstigde moet bovendien:

- een medisch attest bij de aangifte voegen;
- onmiddellijk een arts raadplegen en de voorgeschreven behandeling volgen tot de genezing;
- gevolg geven aan elke oproeping voor een medisch onderzoek van de controlerend geneesheer van de samenwerkende maatschappij; indien de opgelopen letsels een blijvende invaliditeit tot gevolg hebben, moet de invaliditeitsgraad verplicht worden vastgesteld in een onderzoek of bij medische expertise; de eventuele reiskosten zijn ten laste van de samenwerkende maatschappij;
- de afgevaardigden van de maatschappij ontvangen en hen de gevraagde inlichtingen meedelen;
- aan de behandelend geneesheer de toestemming geven om de vragen van de controlerend geneesheer van de samenwerkende maatschappij te beantwoorden;
- bij een dodelijk ongeval, daarvan binnen 48 uur aangifte doen aan de samenwerkende maatschappij.

ART. 2. SANCTIES

Indien de verzekerde zijn verplichtingen bij schadegeval niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de maatschappij, kan zij:

- 2.A. in geval van bedrieglijk opzet haar dekking weigeren;
- 2.B. in de andere gevallen haar vergoeding verminderen of terugvorderen ten belope van het door haar geleden nadeel.

Specifiek met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Huispersoneel, zal de maatschappij het slachtoffer vergoeden, maar ze kan een actie tegen de verzekerde ondernemen voor de totale of gedeeltelijke terugbetaling van het geleden nadeel.

ART. 3 OPZEGGING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT NA SCHADE

Zowel de verzekeringsnemer als de maatschappij kunnen het verzekeringscontract opzeggen na iedere aangifte van een schadegeval, uiterlijk één maand na de uitbetaling of de kennisgeving van de maatschappij van de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding.

HOOFDSTUK 2 ADMINISTRatieve BEPALINGEN

ART. 4. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

4.A. bij het sluiten van het verzekeringscontract:

1. De verzekeringsnemer moet alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig meedelen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij. Zo moet hij meer bepaald:
 - andere verzekeringen meedelen die met hetzelfde doel en voor dezelfde goederen werden gesloten, samen met de verzekerde bedragen en de identiteit van de maatschappijen;
 - weigeringen, verminderingen of opzeggingen melden van verzekeringen tegen dezelfde gevaren en voor dezelfde goederen;
 - de schade aangeven die in de loop van de laatste 3 jaar door een verzekerd gevaar werd aangericht aan de aangeduide goederen of waarvoor de verzekerde aansprakelijk werd gesteld.

Specifiek met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Woning en Diefstal moet de verzekeringsnemer:

- meedelen in welke hoedanigheid hij optreedt;
- de risico's en de goederen waarop de verzekering betrekking heeft opsommen en specificeren en, indien deze niet voldoen aan de vereisten en criteria vooropgesteld in de algemene voorwaarden, aanduiden in hoeverre ze ervan afwijken;
- de schade aangeven die in de loop van de laatste 10 jaar door natuurrampen of natuurkrachten werd aangericht aan de aangeduide goederen;
- aangeven of er een afstand van verhaal werd gedaan, met uitzondering van de gevallen zoals bepaald in Art. 13. hierna.

Indien op sommige schriftelijke vragen van de maatschappij niet wordt geantwoord, bijvoorbeeld op de vragen die in het verzekeringsvoorstel worden gesteld, en de maatschappij toch het verzekeringscontract heeft gesloten, kan zij zich later niet meer op het verzuim beroepen, behalve in geval van bedrog. Dit is eveneens het geval indien de maatschappij het verzekeringscontract zonder een behoorlijk ingevuld verzekeringsvoorstel heeft gesloten.

2. Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling ervan, is het verzekeringscontract nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.
3. Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de maatschappij voor, binnen een termijn van één maand te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, het verzekeringscontract te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens.

Indien het voorstel tot wijziging van het verzekeringscontract door de verzekeringsnemer wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen van de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de maatschappij het verzekeringscontract opzeggen binnen 15 dagen.

4. Niettemin kan de maatschappij, indien zij het bewijs levert dat zij het risico een geen geval zou hebben verzekerd, het verzekeringscontract opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen.

4.B. in de loop van het verzekeringscontract:

1. De verzekeringsnemer moet steeds alle redelijke voorzorgsmaatregelen treffen om schade te voorkomen, voornamelijk de maatregelen die worden opgelegd in de bijzondere voorwaarden van het verzekeringscontract.
2. Onder de voorwaarden van bovenvermeld Art. 4.A moet de verzekeringsnemer de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aangeven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet te bewerkstelligen.
3. Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzaard is dat de maatschappij, indien die verzwaring bij het sluiten van het verzekeringscontract had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van één maand, te rekenen van de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van het verzekeringscontract voorstellen met terugwerkende kracht tot op de dag van de verzwaring.

Indien het voorstel tot wijziging van het verzekeringscontract door de verzekeringsnemer wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen van de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de maatschappij het verzekeringscontract opzeggen binnen 15 dagen.

4. Indien de maatschappij het bewijs levert dat zij het verzaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij het verzekeringscontract opzeggen binnen een termijn van één maand te rekenen van de dag waarop zij kennis heeft gekregen van de verzwaring.
5. Als de maatschappij het verzekeringscontract niet heeft opgezegd, noch binnen de hierboven bepaalde termijnen een wijziging heeft voorgesteld, kan zij zich later niet meer beroepen op de verzwaring van het risico.

6. Wanneer in de loop van het verzekeringscontract, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van het verzekeringscontract had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen. Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen één maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringsnemer, kan deze laatste het verzekeringscontract opzeggen.
7. Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van het verzekeringscontract of de opzegging van kracht is geworden, en indien de verzekeringsnemer de verplichting zoals bepaald in bovenvermeld punt 4.B.2. is nagekomen, is de maatschappij tot de overeengekomen prestatie gehouden.
8. Indien zich een schadegeval voordoet en de verzekeringsnemer de in bovenvermeld punt 4.B.2. bedoelde verplichting niet is nagekomen:
 - is de maatschappij ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren wanneer het ontbreken van de kennisgeving niet verweten kan worden aan de verzekeringsnemer;
 - is de maatschappij er slechts toe gehouden de prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringsnemer had moeten betalen indien de verzwaaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de verzekeringsnemer verweten kan worden.Indien de maatschappij evenwel het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, dan is haar prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.
Indien de verzekeringsnemer met bedrieglijk opzet gehandeld heeft, 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.
Specifiek met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Huispersoneel, zal de maatschappij het slachtoffer vergoeden, maar ze kan een actie tegen de verzekerde ondernemen voor de totale of gedeeltelijke terugbetaling van het geleden nadeel.

ART. 5. TOTSTANDKOMING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT

De waarborgen worden verleend vanaf de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum, wanneer het verzekeringscontract door de verzekeringsnemer en de maatschappij ondertekend werd en na betaling van de eerste premie, zo niet vanaf de dag die volgt op de betaling ervan. De waarborgen vangen aan en eindigen telkens om 0 uur.

Specifiek met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Huispersoneel kan de waarborg in geen geval met terugwerkende kracht worden verleend.

ART. 6. LEVENSLLOOP VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT

6.A. Overdracht onder levenden

1. van het verzekerd onroerend goed: de verzekering ervan vervalt van rechtswege 3 maanden na de datum waarop de authentieke akte verleden is. Als dit tevens impliceert dat de basisverzekering Hexagon Woning zonder voorwerp wordt, dan vervallen de overige facultatieve verzekeringen van rechtswege op de dag van de overdracht.

Tot het verstrijken van deze termijn geldt de waarborg van de overdrager ook voor de overnemer voor zover deze al niet verzekerd is in het kader van een ander verzekeringscontract;

2. van de verzekerde inhoud: de verzekering ervan vervalt van rechtswege op de dag van de overdracht. Als dit tevens impliceert dat de basisverzekering Hexagon Woning zonder voorwerp wordt, dan vervallen de overige facultatieve verzekeringen van rechtswege op de dag van de overdracht;
3. van de verzekerde caravan: de verzekering ervan vervalt van rechtswege op de dag van de overdracht.

6.B. Overlijden van de verzekeringsnemer

In geval van overgang van het verzekerde belang ten gevolge van het overlijden van de verzekeringsnemer, gaan de rechten en verplichtingen uit het verzekeringscontract over op de nieuwe houder van dat belang, die verplicht is de premies te betalen.

De maatschappij kan het verzekeringscontract opzeggen binnen 3 maanden te rekenen van de dag waarop zij kennis kreeg van het overlijden.

De nieuwe houder van het verzekerde belang kan het verzekeringscontract opzeggen binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden.

6.C. Verandering van de ligging van het risico

1. In geval van het definitief overbrengen van de verzekerde inhoud en/of de verzekerde aansprakelijkheid als huurder of gebruiker naar een andere plaats in België, loopt de verzekering voort op de beide plaatsen gedurende 90 dagen. Deze termijn begint te lopen vanaf de dag dat het nieuwe risico ter beschikking is gesteld van de verzekerde. Na deze termijn blijft nog enkel het nieuwe risico verzekerd. Indien de facultatieve verzekering Hexagon Diefstal onderschreven werd, is deze verworven op beide adressen gedurende 60 dagen.

De bepalingen van bovenvermeld Art. 4. blijven van toepassing.

2. In geval van overbrenging van de verzekerde inhoud naar het buitenland, vervalt de verzekering ervan van rechtswege op de dag van de overbrenging. Als dit tevens impliceert dat de basisverzekering Hexagon Woning zonder voorwerp wordt, dan vervallen de overige facultatieve verzekeringen van rechtswege op de dag van de overdracht.
3. In geval van overbrenging van de hoofdverblijfplaats naar het buitenland, vervalt het ganse verzekeringscontract van rechtswege op de dag van de overbrenging.

6.D. Hernieuwing

De duur van het verzekeringscontract is één jaar, tenzij een kortere duur bedongen is in de bijzondere voorwaarden. Een niet-hernieuwbaar verzekeringscontract met een duur van minder dan één jaar eindigt op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde datum.

Op het einde van de verzekeringsperiode wordt het verzekeringscontract stilzwijgend van jaar tot jaar vernieuwd, tenzij het door één van de partijen ten minste 3 maanden voor het verstrijken van de lopende periode werd opgezegd.

ART. 7. OPZEGGING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT – SAMENVATTING

- 7.A. De verzekeringsnemer kan het verzekeringscontract opzeggen:
 1. Tegen het einde van elke verzekeringsperiode, zoals bepaald in bovenvermeld Art. 6. D.
 2. Na iedere aangifte van een schadegeval, zoals bepaald in bovenvermeld Art. 3.
 3. In geval van vermindering van het risico, zoals bepaald in bovenvermeld Art. 4.B.6.
 4. In geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van het tarief of alleen van het tarief, zoals bepaald in Art. 10.A. hierna.
 5. In geval van opzegging door de maatschappij van één van de facultatieve verzekeringen.
- 7.B. De maatschappij kan het verzekeringscontract opzeggen:
 1. Tegen het einde van elke verzekeringsperiode, zoals bepaald in bovenvermeld Art. 6.D.
 2. In geval van opzettelijke verzwijging op opzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende het risico in de loop van het verzekeringscontract.
 3. In geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van het verzekeringscontract zoals bepaald in bovenvermeld Art. 4.A.3. en 4.A.4. en in geval van verzwaring van het risico zoals bepaald in bovenvermeld Art. 4.B.3. en 4.B.4.
 4. In alle gevallen waarin de verzekeringsnemer een volledig of gedeeltelijk verval van waarborgen oploopt, doch uiterlijk binnen 30 dagen nadat de oorzaak van het verval de maatschappij bekend was.
 5. In geval van niet-betaling van de premie, zoals bepaald in Art. 9. F. hierna.
 6. Na iedere aangifte van een schadegeval, zoals bepaald in bovenvermeld Art. 3.
 7. In geval van overlijden van de verzekeringsnemer, zoals bepaald in bovenvermeld Art. 6.B.

ART. 8. VORMVEREISTEN EN VAN KRACHTWORDING VAN DE OPZEGGING

- 8.A. De opzegging geschiedt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door aangifte van een opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.
- 8.B. Behoudens in de gevallen bedoeld in bovenvermeld Art. 6. D. en Art. 9. F. en 10. A. hierna, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ter post.
- 8.C. De opzegging van het verzekeringscontract door de maatschappij na aangifte van een schadegeval wordt van kracht bij de betekening ervan, wanneer de verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.
- 8.D. Het betaalde premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door de maatschappij terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen van het van kracht worden van de opzegging.

ART. 9. BETALING VAN DE PREMIE

- 9.A. De premie moet op de vervaldagen vooruitbetaald worden op verzoek van de maatschappij of van elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.
- 9.B. Vallen ten laste van de verzekeringsnemer en worden bij de premie gevoegd, alle kosten, taksen en lasten ingesteld of in te stellen uit hoofde van dit verzekeringscontract.
- 9.C. De maatschappij kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag de dekking van het verzekeringscontract schorsen of het verzekeringscontract opzeggen indien de verzekeringsnemer in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.
- 9.D. De schorsing van de dekking of de opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen van de dag die volgt op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.
- 9.E. Als de dekking geschorst is, maakt de betaling door de verzekeringsnemer van de achterstallige premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten, zoals bepaald in de laatste aanmaning of gerechtelijke uitspraak, een einde aan die schorsing.
- 9.F. Wanneer de maatschappij haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan zij het verzekeringscontract nog opzeggen indien zij zich dat recht voorbehouden heeft in de ingebrekestelling, bedoeld in punt C. In dat geval wordt de opzegging, ten vroegste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht. Indien de maatschappij zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging mits een nieuwe aanmaning zoals bepaald in de punten C en D.
- 9.G. De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringsnemer in gebreke werd gesteld zoals bepaald in punt C. Het recht van de maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor 2 opeenvolgende jaren.

ART. 10. WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN VAN HET TARIEF

- 10.A. Indien de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en haar tarief of enkel haar tarief wijzigt, voert zij deze wijziging uit op de volgende jaarlijkse vervaldag. Zij stelt de verzekeringsnemer ervan in kennis minstens 90 dagen voor die vervaldag. Deze mag evenwel het verzekeringscontract opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving. Het verzekeringscontract eindigt op de volgende jaarlijkse vervaldag.
- 10.B. De in het vorige punt bepaalde opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen.
- 10.C. De bepalingen van dit artikel doen geen afbreuk aan de bepaling van bovenvermeld Art. 6.D.

ART. 11. SCHADEVRIJ – BONUS

Op voorwaarde dat de verzekeringnemer ofwel de basisverzekering Hexagon Woning en minstens één andere facultatieve verzekering, ofwel de basisverzekering Hexagon Woning voor minstens twee risico's die op verschillende plaatsen zijn gelegen heeft gesloten, verandert de totale premie op elke jaarlijkse vervalddag, afhankelijk van het feit of er zich tijdens het afgelopen verzekeringsjaar al dan niet schadegevallen hebben voorgedaan. Eén van de beide bovenstaande voorwaarden moet van kracht zijn op het ogenblik dat de hierna vermelde observatieperiode wordt afgesloten.

Alleen die schadegevallen worden in aanmerking genomen waarvoor de maatschappij het risico verzekert op het tijdstip van het schadegeval en waarvoor ze een uitkering betaald heeft.

De observatieperiode wordt elk jaar afgesloten uiterlijk op de 15de van de maand die aan de jaarlijkse vervalddag voorafgaat. Indien deze periode voor om het even welke reden korter is dan 9 maanden en een half, zal zij bij de volgende observatieperiode gevoegd worden.

De afwezigheid van een schadegeval, of het ontstaan van maximum één schadegeval tijdens de observatieperiode brengt een jaarlijkse vermindering van 4 % met zich op de totale jaarpremie. Bij meer dan één schade zal opnieuw de oorspronkelijke totale jaarpremie betaalbaar zijn, evenwel aangepast aan de evolutie van het indexcijfer.

De totaal te betalen jaarpremie mag nooit minder bedragen dan 80 % of meer dan 100 % van de oorspronkelijke totale jaarpremie, aangepast aan de evolutie van het indexcijfer.

ART. 12. INDEPLAATSSTELLING

- 12.A. Na betaling van de schadevergoeding, treedt de maatschappij of de samenwerkende maatschappijen, ten belope van het bedrag van die vergoeding, in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde of van de begunstigde tegen de aansprakelijken.
- 12.B. Indien, door toedoen van de verzekerde of de begunstigde, de indeplaatsstelling geen gevolg kan hebben ten voordele van de maatschappij, kan deze van hem de terugbetaling van de betaalde schadevergoeding vorderen in de mate van het geleden nadeel.
- 12.C. De indeplaatsstelling mag de verzekerde of de begunstigde, die slechts gedeeltelijk vergoed is, niet benadelen. In dat geval kan hij zijn rechten uitoefenen voor hetgeen hem nog verschuldigd is, bij voorrang boven de maatschappij.

ART. 13. AFSTAND VAN VERHAAL

- 13.A. Met betrekking tot de verzekeringen Hexagon Woning en Caravan doet de maatschappij, behoudens kwaadwilligheid, afstand van elk verhaal op:
- de bloedverwanten in de rechte opgaande of neergaande lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekeringnemer;
 - de bij de verzekeringnemer gewoonlijk inwonende personen;
 - de gasten van de verzekeringnemer;
 - de naakte eigenaars en vruchtgebruikers die samen door het verzekeringscontract zijn verzekerd;
 - de mede-eigenaars die samen door het verzekeringscontract zijn verzekerd;
 - de verhuurder van de verzekerde als het huurcontract in de afstand van verhaal voorziet;
 - de personeelsleden, lasthebbers en vennoten van de verzekeringnemer en, indien zij het aangeduide gebouw bewonen, de met hen samenwonende personen;
 - de regies en leveranciers die door middel van leidingen of via kabel elektrische stroom, gas, stoom, water, klank, beelden en informatie verdelen, in de mate waarin de verzekeringnemer te hunnen opzichte afstand van verhaal heeft moeten doen;
 - de campinghouder, in de mate waarin de verzekeringnemer te zijnen opzichte afstand van verhaal heeft moeten doen.

Elke afstand van verhaal vanwege de maatschappij heeft slechts uitwerking:

1. indien de aansprakelijke op de dag van het schadegeval niet verzekerd is door een aansprakelijkheidsverzekering of, als hij wel zulke verzekering heeft, in de mate waarin zijn aansprakelijkheid groter is dan de vergoeding van die verzekering;
2. indien de aansprakelijke zelf geen verhaal kan nemen op elke andere aansprakelijke.
- 13.B. Met betrekking tot de verzekering Hexagon Verkeersrisico's en aanranding doet de maatschappij afstand van elk verhaal op de aansprakelijke, behalve voor wat betreft de behandelings- en hospitalisatiekosten, de kledingschade en de dierenartskosten, waarvoor de maatschappij wettelijk gesubrogeerd is ten belope van haar uitgaven.

ART. 14. MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN

- 14.A. De voor de maatschappij bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden op haar zetel in België of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.
- 14.B. Mededelingen en kennisgevingen betreffende schadegevallen die ten laste werden genomen van de samenwerkende maatschappijen, moeten rechtstreeks aan deze laatsten worden geadresseerd.
- 14.C. De voor de verzekeringsnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door de maatschappij of de samenwerkende maatschappijen gekende adres.

HOOFDSTUK 3 ALGEMENE UITSLUITINGEN

ART. 15. UITSLUITINGEN

Zonder afbreuk te doen aan de uitsluitingen eigen aan de verschillende verzekeringen, is er geen dekking voor de schade of de verzwarende van de schade, rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt door:

- 15.A. oorlog (inclusief burgeroorlog) en alle gewelddaden (behalve arbeidsconflicten, aanslagen, daden van vandalisme en kwaadwilligheid);
- 15.B. atoomenergie, wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door structuurwijziging van de atoomkern;
- 15.C. elke nucleaire brandstof, elk radioactief product of elke radioactieve afvalstof of iedere andere vorm van ioniserende straling, waarvoor de aansprakelijkheid uitsluitend berust bij de uitbater van een nucleaire installatie.

HOOFDSTUK 4 ALGEMENE BEPALINGEN

1. Controle

Dit contract werd opgesteld met de bedoeling het in overeenstemming te brengen met de van kracht zijnde reglementering en met name het Koninklijk Besluit van 1 februari 1988, houdende reglementering van de verzekering tegen brand en andere gevaren met betrekking tot de eenvoudige risico's.

In geval van tegenstrijdigheid zullen alle van kracht zijnde bepalingen van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst (B.S. van 20 augustus 1992), de wet van 16 maart 1994 en de Koninklijke Uitvoeringsbesluiten van deze beide wetten, voorrang hebben op de algemene en bijzondere voorwaarden van dit contract.

Iedere klacht in verband met het contract kan gericht worden aan de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen (C.B.F.A.), Congresstraat 12-14, te 1000 Brussel, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsnemer om een rechtsvordering in te stellen overeenkomstig de algemene voorwaarden.

2. Waarschuwing

Iedere oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsonderneming brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

De maatschappij kan Datassur (ESV) desgevallend persoonsgegevens meedelen die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en desbetreffende schadegevallen. De verzekerde geeft bij deze zijn toestemming om de gegevens aan Datassur mee te delen.

Iedere persoon die zijn identiteit aantoont, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te zien 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 volgend adres: Datassur, de Meeûsquare 29, 1000 Brussel.

3. Klachten

Elke klacht betreffende het contract kan gericht worden :

- aan de Ombudsman van Mercator Verzekeringen nv : via brief aan het volgende adres : Mercator Verzekeringen nv :
City Link - Posthofbrug 16 - 2600 Antwerpen,
of via e-mail : ombudsman@mercator.be
- aan de Ombudsman van de Verzekeringen :
 - via een webformulier op www.ombudsman.as
 - via mail naar info@ombudsman.as
 - via fax naar +32 (2) 547 59 75
 - per brief : Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsquare 35, 1000 Brussel

4. Juridische bevoegdheid

Geschillen tussen partijen zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechtbanken van de gekende woonplaats van de verzekeringsnemer in België.

5. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De bepalingen van de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zijn van toepassing op dit contract.

De verzekeringsnemer die zowel uit zijn eigen naam als uit naam en voor rekening van de verzekerden of andere begunstigten van het contract optreedt, geeft zijn toestemming aan de maatschappij om medische of gevoelige gegevens te behandelen die zowel hemzelf als de verzekerden of begunstigten betreffen, voor zover dit vereist is voor het goede beheer van het contract of de daarop betrekking hebbende schadegevallen. Deze speciale toestemming wordt uitgebreid, en in dezelfde mate, tot de samenwerkende maatschappijen, op basis van de onderschreven aanvullende verzekeringen.

Mercator Verzekeringen nv

Maatschappelijke zetel
City Link
Posthofbrug 16
2600 Antwerpen
België

Tel.: 03 247 21 11
Fax: 03 247 27 77

RPR Antwerpen
BTW BE 0400.048.883
IBAN: BE25 2100 3328 3782
BIC: GEBABEBB
info@mercator.be
www.mercator.be
Baloise Group

Verzekeringsonderneming toegelaten
onder codenr. 0096 met CBFA-nr. 24.941 A