

VERZEKERINGSPOLIS VLAAMSE VOLLEYBALBOND VZW

(Burgerlijke Aansprakelijkheid en Persoonlijke ongevallen)

BIJVOEGSEL 38 AAN POLIS NR 570.500 MET AANVANG OP 27/02/2009

INLEIDEND ARTIKEL

Huidige contract is conform :

- het Besluit van de Vlaamse Regering van 5 december 2008 tot vaststelling van de erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden van de Vlaamse sportfederaties, de koepelorganisaties en de organisaties voor de sportieve vrijetijdsbesteding, (BS 27 februari 2009)
- de Wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers (BS 29 augustus 2005) en het Koninklijk Besluit van 19 december 2006 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst van de organisatie die werken met vrijwilligers

Dit contract dekt eveneens, binnen de grenzen van de waarborgen en voor zover deze effectief zijn onderschreven, de schade veroorzaakt door een daad van terrorisme, zoals gedefinieerd en geregeld door de wet van 1 april 2007 (BS 15 mei 2007).

In dit kader is Nateus nv toegetreden tot de vzw TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool).

Zowel het principe als de modaliteiten m.b.t. 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.

In het kader van de waarborg Terrorismen is echter de schade uitgesloten veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van een atoomkern.

In geval van tegenstrijdigheid tussen bovengenoemde wettelijke bepalingen en de voorwaarden van de polis, primeert de wettelijke tekst en zal deze van toepassing zijn.

INHOUDSTAFEL

ALGEMENE EN ADMINISTRATIEVE VOORWAARDEN

HOOFDSTUK I – Vorming en duur van het contract

- Artikel 1 - Vorming en uitwerking
- Artikel 2 - Duur
- Artikel 3 - Opzegging
- Artikel 4 - Schorsing
- Artikel 5 - Wat gebeurt er met de overeenkomst in geval van ...

HOOFDSTUK II – Verplichtingen van de verzekeringnemer

- Artikel 6 - Mededeling van het risico
- Artikel 7 - Betaling van de premie

HOOFDSTUK III – Wijziging van de voorwaarden van verzekering en tarief – Indexatie

- Artikel 8

HOOFDSTUK IV – Diverse beschikkingen

- Artikel 9 - Mededelingen en kennisgevingen
- Artikel 10 - Hiërarchie van de dekkingsvoorwaarden
- Artikel 11 - Overeenstemming met de wet op de landverzekerings-overeenkomst

HOOFDSTUK V – Definities

- Artikel 12

HOOFDSTUK VI – Voorwerp en omvang van de waarborgen

Afdeling 1 : Voorwerp

- Artikel 13 - Voorwerp van de overeenkomst
- Artikel 14 - Toepassingsgebied

Afdeling 2 : Burgerlijke Aansprakelijkheid

- Artikel 15 - Voorwerp van de waarborg
- Artikel 16 - Verzekerde personen en instellingen
- Artikel 17 - Waarborguitbreidingen
- Artikel 18 - Verzekerde bedragen
- Artikel 19 - Gevallen van niet-verzekering
- Artikel 20 - Cumulatieverbod
- Artikel 21 - Voorlopige installaties
- Artikel 22 - Gebruikt materieel

Afdeling 3 : Persoonlijke verzekering tegen lichamelijke ongevallen

- Artikel 23 - Voorwerp van de waarborg
- Artikel 24 - Begrip ongeval
- Artikel 25 - Verzekerde prestaties
- Artikel 26 - Luchtvaarrisico
- Artikel 27 - Gevallen van niet-verzekering

Afdeling 4 : Algemene uitsluitingen

- Artikel 28

HOOFDSTUK VII – Verplichtingen van de verzekeringnemer of van de verzekerde in de loop van het contract

- Artikel 29 - Verplichting zich te gedragen als een goede huisvader
- Artikel 30 - Sanctie

HOOFDSTUK VIII – Schadegevallen

- Artikel 31 - Verplichtingen van de verzekerde
- Artikel 32 - Sanctie in geval van niet-naleving van de verplichtingen
- Artikel 33 - Schatting van de schade en vaststelling van de schadevergoeding in de verzekering "Burgerlijke Aansprakelijkheid"
 - 33.1 Leiding van het geschil
 - 33.2 Betaling door de Maatschappij
 - 33.3 Boetes en strafrechtelijke minnelijke schikkingen
 - 33.4 Recht van verhaal van de Maatschappij
 - 33.5 Eigen recht van de benadeelde persoon

- 33.6 Verjaring van het eigen recht van de benadeelde persoon
 - 33.7 Tegenstelbaarheid van de excepties, nietigheid en verval van recht
- Artikel 34 - Schatting van de schade en vaststelling van de schadevergoeding in de verzekering "Persoonlijke verzekering tegen lichamelijke ongevallen"
- 34.1 Schatting van de schade
 - 34.2 Betwistingen
 - 34.3 Vaststelling van de schadevergoeding
 - 34.4 Vrijstelling
 - 34.5 Cumulatieverbod
 - 34.6 Genezingsgetuigschrift
- Artikel 35 Verjaring
- Artikel 36 Indeplaatsstelling van de Maatschappij

HOOFDSTUK IX – Algemeenheden

- Artikel 37 - Premies
- Artikel 38 - Taksen en kosten
- Artikel 39 - Militairen

SPECIALE VOORWAARDEN

- Artikel 1 - Doel van de verzekering
- Artikel 2 - Verzekerde activiteiten
- Artikel 3 - Waarborgen
 - 3.1. - Basisverzekering
 - 3.2. - Rechtsbijstand
- Artikel 4 - Premie
- Artikel 5 - Verklaringen
- Artikel 6 - Schadebeheer

SPECIALE VOORWAARDEN

Deze Speciale Voorwaarden zijn onderworpen aan de Algemene en Administratieve Voorwaarden (ref. Tn 1027 3/93) onder voorbehoud van de afwijkingen en de toevoegingen aan de hiernavermelde artikels.

ARTIKEL 1 - Doel van de verzekering

Deze polis heeft tot doel, binnen de grenzen der Algemene voorwaarden, de Speciale voorwaarden, evenals de Bijzondere voorwaarden de activiteiten van de ondertekenaar en de aangesloten clubs te verzekeren.

ARTIKEL 2 – Verzekerde activiteiten

Door deze polis zijn alle activiteiten georganiseerd door Vlaamse Volleybalbond VZW gewaarborgd; de Vlaamse Volleybalbondleden, de aangesloten clubs en de vijf Provinciale Verenigingen en daaraan verbonden Gewestelijke Verenigingen genieten tevens van onderhavige polis tijdens hun deelname aan alle activiteiten georganiseerd door het overkoepelend nationaal orgaan zijnde het Belgisch Volleybalverbond.

Onder activiteiten wordt verstaan : kampioenschappen, competities, vriendschappelijke en andere wedstrijden, toernooien, trainingen, demonstraties, verplaatsingen, reizen (verblijf inbegrepen) en andere activiteiten (feestmaal, vergaderingen, spelen) die voor de aangesloten leden en de niet-leden bij sportpromotionele acties georganiseerd worden.

Daarenboven is de waarborg eveneens verworven voor de aangesloten leden die actief meewerken aan de organisatie door de sportfederatie of de door de bij haar aangesloten sportclubs van allerlei niet-sportieve activiteiten waarbij publiek betrokken wordt.

ARTIKEL 3 – Waarborgen

3.1. Basisverzekering

De waarborgen van deze basisverzekering zijn deze welke voorzien zijn in het Decreet van 13 juli 2001 en Besluit van de Vlaamse Regering van 5 december 2008 tot vaststelling van de erkennings- en subsidiëringvoorwaarden van de Vlaamse sportfederaties, de koepelorganisaties en de organisaties voor de sportieve vrijetijdsbesteding, (BS 27 februari 2009)

Afdeling 1 – BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

3.1.1. Lichamelijke schade

De waarborg wordt verleend tot een bedrag van vijf miljoen euro (**5 000 000 euro**) per schadegeval met een maximum van twee miljoen vijf honderd duizend euro (**2 500 000 euro**) per slachtoffer.

3.1.2. Materiële schade

De waarborg wordt toegestaan tot een bedrag van zes honderd twintig duizend euro (**620 000 Euro**) per schadegeval.

De waarborg van afdeling 1 heeft uitwerking tijdens de verzekerde activiteiten. De verschillende verzekerden, vermeld in artikel 16 van de Algemene voorwaarden, genieten van deze waarborgen.

Afdeling 2 – PERSOONLIJKE VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

3.1.3. Vergoeding in geval van overlijden

Een kapitaal van achtduizend vijfhonderd euro (**8 500 euro**) bij overlijden uiterlijk tot drie jaar na het ongeval van aangesloten leden of niet-leden bij sportpromotionele acties, die de volle leeftijd van 5 jaar hebben bereikt of ouder.

Een bedrag van maximum achtduizend vijfhonderd euro (**8 500 euro**) bij overlijden, uiterlijk tot 2 jaar na het ongeval, voor kinderen die de volle leeftijd van 5 jaar niet hebben bereikt ter dekking van de werkelijk gemaakte begrafenkosten.

3.1.4. Vergoeding in geval van blijvende arbeidsongeschiktheid

Een kapitaal van vijfendertig duizend euro (**35 000 euro**) bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van 100 percent, uiterlijk tot twee jaar na het ongeval, uitkeerbaar in verhouding tot de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid krachtens de officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit volgens het Regentesbesluit van 12 februari 1946. Alle aangesloten leden en niet-leden bij sportpromotionele acties genieten de genoemde waarborg tot de leeftijd van 65 jaar op de datum van het ongeval.

Indien de blijvende invaliditeitsgraad hoger is dan 50%, wordt het verzekerde kapitaal verdubbeld.

3.1.5. Vergoeding bij tijdelijke ongeschiktheid

Uitkering van een dagelijkse vergoeding van dertig euro (**30 euro**) gedurende 2 jaren vanaf de datum van het ongeval, indien wordt aangetoond dat er enerzijds een verlies van beroepsinkomsten bestaat en dat er anderzijds geen enkel recht op vergoedingen krachtens de wetgeving op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering is. Er wordt bij sportpromotionele acties geen dagvergoeding uitbetaald aan leden of niet-leden boven de 65 jaar.

3.1.6. Behandelingskosten na tegemoetkoming van de verplichte of vrije ziekte- en invaliditeitsverzekering

De terugbetaling van de kosten voor geneesheer, apotheker en andere vernoemd in artikel 25.4 van de Algemene voorwaarden.

Er wordt nader bepaald dat :

- a) de tandprothesekosten terugbetaald worden tot een bedrag van zeshonderd euro (**600 euro**) per slachtoffer en per ongeval zonder evenwel honderdvijftig euro (**150 euro**) per beschadigde tand te overtreffen. Deze tussenkomst is beperkt tot de eerste prothese.
- b) uitsluitend wat de scheidsrechters en officiëlen betreft, de brilschade terugbetaald wordt tot een bedrag van :
 - voor het montuur : vijftientwintig euro (**25 euro**)
 - voor de glazen : integraal
- c) de kosten van kinesithérapie en massage zijn ten laste van de verzekering indien zij voorgeschreven zijn door een dokter en het gevolg zijn van een ongeval.
- d) de bijkomende kosten verbonden aan de keuze van een individuele kamer niet terugbetaald worden.

De waarborgen van afdeling 2 zijn zowel van toepassing op de ongevallen die gebeuren tijdens de verzekerde activiteiten als op de ongevallen overkomen op de normale weg naar en van de activiteiten of de vastgestelde verzamelplaats; zowel de individuele als de groepsgewijze verplaatsingen zijn bijgevolg in de verzekering opgenomen.

De verscheidene verzekerden vermeld onder 16.2, 16.3 en 16.4 van artikel 16 der Algemene voorwaarden genieten deze waarborgen.

De leden die recht hebben op uitkeringen krachtens de wettelijke arbeidsongevallenverzekering, kunnen geen aanspraak maken op de vergoedingen waarin wordt voorzien door de verzekering lichamelijke ongevallen.

3.2. Rechtsbijstand

De waarborg rechtsbijstand wordt verzekerd door AUDI nv Frankrijklei 79 in 2000 Antwerpen, RPR 0404 454 762, verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0359 om de tak Rechtsbijstand te beoefenen (Tak 17) (KB van 04/07/1979, BS van 14/07/1979)

Deze waarborg heeft als voorwerp, uitsluitend ten gunste van de scheidsrechters en officiële,

- het waarnemen, op strafrechtelijke gebied, van de verdediging van een verzekerde vervolgd uit hoofde van :
 - inbreuk(en) op wetten en reglementen;
 - onvrijwillige kwetsuren of doodslag naar aanleiding van een schadegeval gewaarborgd door de verzekering "Burgerlijke Aansprakelijkheid".

- het uitoefenen op burgerlijk vlak van een verhaal tegen de verantwoordelijke(n) van een schadegeval naar aanleiding van een gebeurtenis gewaarborgd door de verzekering "Burgerlijke Aansprakelijkheid". Bij uitoefening van het burgerlijk verhaal komt de gerecupereerde rechtsplegingsvergoeding toe aan Audi nv.

Worden ten laste genomen tot een bedrag van duizend tweehonderdvijftig euro (**1 250 euro**) per schadegeval :

1. de kosten en erelonen van de advocaat, deskundigen, gerechtsdeurwaarder ...;
2. de procedurekosten ten laste van de verzekerde;
3. de kosten van een uitvoeringsprocedure per uitvoerbare titel.

Nastreven van een minnelijke regeling

AUDI nv behoudt zich het recht voor om in iedere zaak eerst een minnelijke regeling na te streven

Vrije keuze van advocaat en deskundige

Wanneer tot een gerechtelijke of administratieve procedure moet worden overgegaan of wanneer de aanstelling van een advocaat vereist is voor de strafrechtelijke verdediging van verzekerde, kiest deze vrij de advocaat om zijn belangen te verdedigen of te behartigen.

Wanneer de aanstelling van een deskundige gerechtvaardigd is, mag verzekerde deze eveneens vrij kiezen op voorwaarde dat de gekozen deskundige over de nodige kwalificaties beschikt om zijn belangen te behartigen.

Indien verzekerde geen voorkeur hebt, zal AUDI nv de aanstelling in naam van verzekerde doen.

Ook wanneer er zich een belangenconflict tussen verzekerde en AUDI nv voordoet, is verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of een deskundige om zijn belangen te verdedigen of te behartigen.

De verzekerde moet bij de aanstelling van de door hem gekozen advocaat of deskundige onmiddellijk de naam en het adres van deze advocaat of deskundige aan AUDI nv meedelen.

Verandering van advocaat of deskundige

Wanneer verzekerde verandert van advocaat of deskundige, is AUDI nv slechts gehouden de kosten te dragen van de aanvankelijk gekozen advocaat of deskundige. Deze bepaling geldt niet in de gevallen waarin verzekerde buiten zijn wil om gedwongen wordt een andere advocaat of deskundige te nemen. Hiermee wordt bedoeld bij overlijden of stopzetting van de activiteiten van de advocaat of deskundige.

Objectiviteitsclausule

Wanneer AUDI nv, na onderzoek van de feiten en het dossier, van oordeel is dat de aanspraken van verzekerde niet gegrond zijn of niet te verdedigen zijn, zal AUDI nv geen verdere tussenkomst verlenen.

AUDI nv zal evenmin tussenkomst verlenen wanneer zij van oordeel is dat het minnelijke regelingsvoorstel van de tegenpartij aanvaardbaar is of dat er geen beter resultaat kan worden behaald na een rechterlijke uitspraak in een hogere aanleg.

Ingeval verzekerde in een van deze gevallen geen vrede kan nemen met het door AUDI nv ingenomen standpunt, heeft hij het recht een advocaat van zijn keuze te raadplegen om een gemotiveerd juridisch advies te bekomen.

Wanneer de advocaat het standpunt van AUDI nv bevestigt, beëindigt AUDI nv iedere verdere tussenkomst en betaalt zij u de helft van de kosten en honoraria van deze raadpleging terug.

Indien verzekerde, tegen het advies van deze advocaat in, op eigen kosten een procedure begint of voortzet en een beter resultaat bekomt dan hij zou hebben bekomen indien het standpunt van AUDI nv zou hebben gevolgd, is AUDI nv gehouden haar waarborg te verlenen en de kosten en honoraria van de raadpleging terug te betalen. Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van verzekerde bevestigt, is AUDI nv, ongeacht de afloop van de procedure, ertoe gehouden haar waarborg te verlenen met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging.

Overmaken van gerechtelijke en andere documenten

AUDI nv behoudt zich de leiding voor van alle betwiste zaken en de verzekerden verbinden zich ertoe om, in hun eigen belang en op straffe van verlies van het genot van de waarborg, alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten die hen zouden toegezonden worden aan AUDI nv te overhandigen.

ARTIKEL 4 – PREMIE

Modaliteiten – Controlemiddelen en sancties

De premie van de onderhavige polis wordt vastgesteld in functie van het ledenaantal.

Bedoelde lijst dient overgemaakt bij de aanvang van het contract en alle wijzigingen en toevoegingen dienen maandelijks te worden medegedeeld.

De premie verschuldigd per lid staat vermeld in de Bijzondere voorwaarden.

Daar men wegens mogelijke inschrijvingen in de loop van het verzekeringsjaar het juiste aantal te verzekeren leden niet op voorhand kent, zal een provisionele premie worden vastgesteld op basis van het bij de aanvang der polis bekende ledeneffectief.

Deze premie, behoudens andersluidende verklaring, is jaarlijks en ondeelbaar, op welk ogenblik ook de aansluiting der leden plaats heeft.

De premie is driemaandelijks betaalbaar.

Bij elke jaarlijkse vervalddag zal de provisionele premie automatisch aangepast worden aan het bedrag van de definitieve premie van het laatst gekend dienstjaar telkens het verschil tussen deze twee bedragen gelijk is aan of meer bedraagt als 20 %.

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om de verklaringen van de verzekeringnemer na te zien.

Indien de verzekeringnemer nalaat de ledenlijsten terug te sturen binnen de 30 dagen na verzending van het aangetekend herinneringsschrijven vanwege de Maatschappij, heeft dit tot gevolg dat :

- de berekening van een van ambtswege vastgestelde premie op basis van de vorige aangifte of, indien het de eerste regularisatie betreft, van de cijfers die bij de ondertekening van het contract werden meegedeeld, verhoogd in zowel het ene als het andere geval met 25 %.

ARTIKEL 5 – Verklaringen

Niet bij de Vlaamse Volleybalbond aangesloten personen kunnen wanneer zij aan de trainingen van een Vlaamse Volleybalbondclub deelnemen gedurende één maand een voorlopige gratis verzekering genieten.

Voor deze voorlopige gratis verzekering dienen volgende richtlijnen nageleefd te worden.

- 5.1. De clubsecretaris zendt, in drievoud, een brief naar het Vlaamse Volleybalbondsecretariaat ten einde zijn bedoeling te melden om niet bij de club aangesloten personen te laten deelnemen aan de trainingen van de club.

Iedere aangifte vermeldt naam, voornaam, volledig adres en geboortedatum van de betrokkenen.

- 5.2. De betrokkenen zullen gratis van de warborgen van onderhavige polis genieten van zodra het clubsecretariaat de door de Vlaamse Volleybalbondsecretariaat gevalideerde kopie van de onder 16.1 hiervoor vermelde brief terug ontvangt de verzekering is geldig tot de dag van de volgende maand, die overeenstemt met de datum van validatie door de Vlaamse Volleybalbond (bijvoorbeeld : 17 september tot 17 oktober, van 28 juli tot 28 augustus, enz...).
- 5.3. In geval van twijfel of geschil zullen alleen de data, die voorkomen op de door de Vlaamse Volleybalbond bewaarde validatiekopie, in aanmerking genomen worden.
- 5.4. Deze voorlopige verzekering is uitsluitend verworven voor de activiteiten tijdens de door de aanvragende club georganiseerde trainingen. De verzekering dekt geenszins de deelname aan gelijk welke competitie.
- 5.5. Iedere poging tot misbruik en/of bedrog zal door de Vlaamse Volleybalbond ontkend worden en de oneerlijke clubs zullen zelf instaan voor de gevolgen van hun daden.
- 5.6. In geval van ongeval, overkomen aan een speler die op een regelmatige manier van deze voorlopige verzekering geniet, zal de clubsecretaris het ongeval aan de Vlaamse Volleybalbond aangegeven, die deze aangifte dan samen met een gevalideerde kopij aan de aanvraagbrief naar de Maatschappij doorstuurt.

ARTIKEL 6 – SCHADEBEHEER

- 6.1. De schadegevallen worden beheerd door de Maatschappij.
- 6.2. De Maatschappij stelt gratis de formulieren van ongevalverklaring en ontvangstmelding ter beschikking.
- 6.3. De ontvangstmelding gebeurt door de Vlaamse Volleybalbond.
- 6.4. Alle briefwisseling m.b.t. het schadegeval (o.a. alle afrekeningstukken, genezingsgetuigschriften ...) worden rechtstreeks naar de Maatschappij gestuurd.
- 6.5. De betalingen worden gedaan door de Maatschappij hetzij aan het slachtoffer hetzij aan de geneesheren, chirurgen, tandartsen, apothekers, klinieken en hospitalen.
- 6.6. Indien de Maatschappij, om welke reden ook, haar tussenkomst in een schadegeval weigert, zal zij een kopie van de weigeringbrief sturen naar de Vlaamse Volleybond.

ARTIKEL 12

Voor de toepassing van dit contract wordt verstaan onder :

12.1. Maatschappij

Nateus verzekeringen, N.V.

12.2. Verzekeringnemer

Vlaamse Volleybalbond VZW

12.3. Verzekerde

Elke persoon of elke instelling, welke de waarborgen van het contract genieten.

12.4. Schadegeval

Elke feit waardoor schade veroorzaakt wordt die aanleiding kan geven tot de toepassing van de waarborg van het contract.

12.5. Derden

Worden als "derden" beschouwd :

12.5.1. alle personen waarop deze overeenkomst niet van toepassing is;

12.5.2. de verzekerden onder elkaar.

HOOFDSTUK VI – VOORWERP EN OMVANG VAN DE WAARBORGEN

Afdeling 1 - Voorwerp

ARTIKEL 13 – Voorwerp van de overeenkomst

Het voorwerp van het contract is de verzekerden te beschermen tegen de geldelijke gevolgen van de gedekte gebeurtenissen en dit, ten belopen van de bedragen voorzien in de Algemene, Bijzondere en Speciale voorwaarden.

ARTIKEL 14 – Toepassingsgebied

De waarborg van dit contract is geldig in de hele wereld voor zover de verplaatsingen geschieden met het oog op de verzekerde sport en onder controle en toezicht of ten minste met de uitdrukkelijke of stilzwijgende toestemming van de verzekeringnemer of van een verzekerde club.

Afdeling 2 – BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

ARTIKEL 15 – Voorwerp van de waarborg

De Maatschappij waarborgt de burgerlijke aansprakelijkheid die ten laste van de verzekerde kan vallen krachtens de artikelen 1382 tot 1386-bis van het Burgerlijk Wetboek en van gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht voor schade berokkend aan derden ingevolge de in de Bijzondere of Speciale voorwaarden beschreven activiteiten.

Onder activiteiten worden o.a. verstaan : competities, kampioenschappen, vriendschappelijke, en andere wedstrijden, matches, toernooien, trainingen, voorstellingen en demonstraties, oefeningen, groepsreizen (verblijf inbegrepen) en alle wedstrijden georganiseerd door de verzekeringnemer van het contract en door de instellingen die er van afhangen (clubs, enz...).

Deze activiteiten moeten rechtstreeks verband houden met de verzekerde sport en uitgeoefend worden hetzij op de plaatsen waar zich de sportinstallaties bevinden, hetzij buiten deze plaatsen maar wel onder toezicht en controle of minstens met de uitdrukkelijke of stilzwijgende toestemming van de verzekeringnemer van het contract.

De Maatschappij dekt eveneens de burgerlijke aansprakelijkheid krachtens de artikelen 1382 tot 1386-bis van het Burgerlijk Wetboek die de verzekeringnemer en de bij hem aangesloten clubs kunnen oplopen voor leden en niet-leden als organisator van sportpromotionele acties, spelen of feestelijkheden, in toepassing van artikel 5 van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van de vrijwilligers. Indien voormelde wet naar aanleiding van een schadegeval van toepassing is,

verleent de Maatschappij haar waarborg conform en tot beloop van de minimumgarantievoorwaarden vastgesteld door het KB van 19 december 2006 tot uitvoering van voormelde wet.

ARTIKEL 16 – Verzekerde personen en instellingen

De Maatschappij waarborgt de burgerlijke aansprakelijkheid van :

- 16.1. de verzekeringnemer en de bij hem aangesloten clubs wanneer deze instaan voor het administratief beheer en de organisatie van de verzekerde sport, ofwel wanneer zij deelnemen aan allerlei verrichtingen voortvloeiend uit of verband houdend met hun sportactiviteiten;
- 16.2. de personen die vrijwillig hun medewerking verlenen bij het uitoefenen van de sportactiviteiten,
- 16.3. de oefenmeesters wanneer zij een opdracht voor rekening van de verzekeringnemer of de bij hem aangesloten clubs vervullen;
- 16.4. de al dan niet aangesloten leden, officiële, scheidsrechters, spelers en personen die vrijwillig hun medewerking verlenen i.v.m. het beoefenen van de verzekerde sport of het vervullen van hun functies ofwel wanneer zij deelnemen aan allerlei activiteiten welke voortvloeien uit of verband houden met de verzekerde sport;
- 16.5. de ouders, voogden die burgerlijk aansprakelijk zijn voor minderjarige verzekerden van deze clubs, wanneer tegen hen vorderingen inzake burgerlijke aansprakelijkheid kunnen worden ingesteld.

Het is wel te verstaan dat de personen vermeld onder 16.2, 16.3 en 16.4 hiervoor moeten vermeld worden op de naamlijst, verzonden door de verzekeringnemer of de aangesloten club, bij het begin van elk jaar.

ARTIKEL 17 – Waarborquitbreidingen

Ten belopen van de in de Bijzondere of Speciale voorwaarden aangeduide bedragen is de waarborg toepasselijk op door ongeval veroorzaakte stoffelijke schade, die aan derden wordt toegebracht ingevolge brand, ontploffing, water, rook, schadelijke uitwasemingen, voor zover zulke schade haar oorsprong niet vindt in de installaties waarvan de verzekerden eigenaars, huurders, bewoners of bewaarders zijn.

De Maatschappij waarborgt eveneens ten belopen van 10 % van het bedrag dat verzekerd is voor stoffelijke schade, het herstel van schade, die uitsluitend veroorzaakt wordt door brand of ontploffing, aan de lokalen die voor het beoefenen van de sportactiviteiten gratis ter beschikking gesteld worden van de verzekeringnemer en van de bij hem aangesloten clubs.

ARTIKEL 18 – Verzekerde bedragen

Wat de schade aan personen of zaken betreft is de waarborg beperkt tot de in de Bijzondere of Speciale voorwaarden aangeduide bedragen.

Indien naar aanleiding van een verzekerd schadegeval de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers van toepassing is, verleent de maatschappij haar waarborg conform en tot beloop van de minimumgarantievoorwaarden vastgesteld door het KB van 19 december 2006.

ARTIKEL 19 – Gevallen van niet-verzekering

Is niet gewaarborgd de schade :

- 19.1. voortvloeiend uit de burgerlijke aansprakelijkheid onderworpen aan een wettelijke verplicht gestelde verzekering (o.a. deze bedoeld door de wetgeving op de verplichte verzekering inzake motorvoertuigen);
- 19.2. toegebracht aan roerende en onroerende goederen, die aan de verzekerden zijn toevertrouwd, die hun toebehoren, door hen gehuurd of bewerkt worden;
- 19.3. ingevolge het uitbaten, toegestaan met het oog op handelsdoeleinden, van een instelling waar spijzen of dranken opgediend worden.
Schade die veroorzaakt wordt door roerende of onroerende goederen, waarover de verzekeringnemer of de verzekerde clubs de bewaking uitoefenen, en die voor een dergelijke uitbating dienen, is wel door de verzekering gewaarborgd.
De schade die voortvloeit uit de aard zelf van de spijzen of dranken is steeds uit de waarborg gesloten.
- 19.4. aan kledingstukken, brillen en persoonlijke voorwerpen van al of niet door dit contract verzekerde sportbeoefenaars, behalve van scheidsrechters en officiëlen in de uitoefening van hun functie;
- 19.5. die de verzekerden veroorzaken bij verplaatsingen, die plaats vinden buiten de controle en het toezicht of minstens zonder de uitdrukkelijke of stilzwijgende toestemming van de verzekeringnemer of van de bij hem aangesloten clubs;
- 19.6. die normaal voorzien en bijgevolg vermeden kan worden wanneer zij het gevolg is van :
 - de aard zelf van de activiteiten van de verzekerde;
 - de voorgeschreven uitvoeringsmodaliteiten.
- 19.7. de contractuele aansprakelijkheid, d.w.z. die welke voortspruit uit een overeenkomst, belofte of persoonlijke verbintenis, zelfs indien de verplichting tot schadevergoeding op de artikels 1382 tot 1386 bis van de Burgerlijk Wetboek of op soortgelijke buitenlandse wetsbepalingen berust.

ARTIKEL 20 – cumulatieverbod

Wanneer de waarborg "Burgerlijke Aansprakelijkheid" van toepassing is op een schadegeval dat de ene verzekerde aan de andere toebrenkt, mogen de aan het slachtoffer toegekende schadevergoedingen niet samengevoegd worden met de

bedragen die verschuldigd zijn krachtens de individuele waarborg tegen persoonlijke ongevallen.

ARTIKEL 21 – Voorlopige installaties

Ter gelegenheid van gewaarborgde activiteiten, is de burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerde personen en instellingen eveneens gewaarborgd tegen schade aan derden, zo deze schade te wijten is aan de aanwezigheid, het opstellen of het afbreken van voorlopige installaties zoals : tribunes, podiums, kiosken, platforms, allerlei afsluitingen, publiciteitsmasten, spandoeken, loopbruggen en in het algemeen alles wat ter gelegenheid van dergelijke activiteiten wordt opgebouwd.

Bouwwerken, waarin personen ontvangen of ondergebracht worden moeten zonder uitzondering uitgevoerd worden door een gespecialiseerde firma, zoniet behoudt de Maatschappij zich het recht voor de schadegevallen af te wijzen.

De waarborgen zijn verworven ten vroegste acht werkdagen vóór het begin van de sportactiviteit en ten laatste acht werkdagen na het einde van deze activiteiten.

ARTIKEL 22 – Gebruikt materieel

De aansprakelijkheid die één van de verzekerden om een of andere reden oploopt bij schade die voortkomt uit sportmaterieel dat voor het beoefenen van de verzekerde sport wordt meegenomen, gebruikt of zal gebruikt worden, of uit materieel dat bij een door het contract gewaarborgde sportactiviteit wordt achtergelaten, is verzekerd.

Schade van gelijk welke aard, veroorzaakt aan materieel dat toebehoort aan een al of niet door deze overeenkomst verzekerde sportbeoefenaar, een aan zijn uitrustingsstukken, is ongeacht de bepalingen van artikel 19.4. uitdrukkelijk uit de verzekering gesloten.

Afdeling 3 – PERSOONLIJKE VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

ARTIKEL 23 – Voorwerp van de waarborg

De Maatschappij waarborgt aan de verzekerden de betaling van de bedragen voorzien in de Bijzondere of Speciale voorwaarden, wanneer zij tijdens de verzekerde sportactiviteiten het slachtoffer worden van een lichamelijke ongeval.

Onder de verzekerden dienen de personen vermeld onder punten 16.2, 16.3 en 16.4 van artikel 16 van de Algemene voorwaarden verstaan te worden. Het is duidelijk dat ook op deze personen de bepaling van de laatste alinea van bedoeld artikel 16 van toepassing is.

De waarborg geldt voor alle ongevallen die zich voordoen tijdens de verzekerde activiteiten aangeduid in de Bijzondere of Speciale voorwaarden.

De gerechtigden op uitkeringen krachtens de wettelijke arbeidsongevallenverzekering kunnen geen aanspraak maken op de vergoedingen die worden voorzien door de waarborgen van afdeling 2 van de Speciale voorwaarden.

Onder activiteiten worden o.a. verstaan : competities, kampioenschappen, vriendschappelijke en andere wedstrijden, matches, toernooien, trainingen, voorstellingen en demonstraties, oefeningen, groepsreizen (verblijf inbegrepen) en alle wedstrijden georganiseerd door de verzekeringnemer van het contract en door de instellingen die er van afhangen (clubs, enz ...).

Deze activiteiten moeten rechtstreeks verband houden met de verzekerde sport en uitgeoefend worden hetzij op de plaatsen waar zich de sportinstallaties bevinden, hetzij buiten deze plaatsen maar wel onder toezicht en controle of minstens met de uitdrukkelijke of stilzwijgende toestemming van de verzekeringnemer van het contract., of van de bij hem aangesloten clubs.

De waarborg is tevens toepasselijk op personen die door deze afdeling verzekerd zijn, wanneer zij meewerken aan het organiseren van spelen of feestelijkheden, die door de verzekeringnemer of zijn clubs ingericht worden.

De Maatschappij dekt bovendien de ongevallen die zich voordoen op de normale heen- en terugreis, vanaf het ogenblik dat de verzekerde zijn woon- of verblijfplaats verlaat, met de bedoeling zich te begeven naar de gewaarborgde activiteit en eindigt, voor de terugreis, op het ogenblik dat hij op de hierbovenvermelde plaats is teruggekeerd.

ARTIKEL 24 – Begrip ongeval

Onder lichamelijk ongeval dient te worden verstaan, een plotselinge gebeurtenis die een lichamelijk letsel of de dood veroorzaakt en waarvan de oorzaak vreemd is aan het organisme van het slachtoffer. De dekking wordt verleend in de meest ruime zin van het woord. Uit de verzekering mag niet gesloten worden en worden met ongevallen gelijkgesteld : ziekten, besmettingen en infecties die rechtstreeks het gevolg zijn van een ongeval, bevriezing, zonnesteek, verdrinking, hydrocutie, vergiftiging, toevallige of misdadige verstikking, lichamelijke letsels opgelopen bij wettelijke zelfverdediging of ten gevolge van het redden van in gevaar verkerende personen, dieren of goederen, letsels voortspuitend uit aanslagen op of aanradingen van een verzekerde, tetanus of miltvuur, beten van dieren of steken van insecten en hun gevolgen, de gevolgen van een lichamelijke inspanning voor zover ze zich onmiddellijk en plotseling manifesteren, inzonderheid hernia's en liesbreuken, gedeeltelijke of volledige spierscheuringen, verrekkingen, peesscheuringen, verstuikingen en ontwrichtingen, lichamelijke letsels die het gevolg zijn van een uiting die eigen is aan een ziekelijke toestand van het slachtoffer, waarbij echter de pathologische gevolgen voortspuitend uit deze ziekelijke toestand niet verzekerd zijn.

ARTIKEL 25 – Verzekerde prestaties

Volgende prestaties zijn gewaarborgd :

25.1. Het overlijden

Bij overlijden van de verzekerde dat onmiddellijk en ten laatste 3 jaar na het ongeval dat er oorzaak van is, plaats heeft, betaalt de Maatschappij aan de wettelijke rechthebbenden van de verzekerde, het kapitaal in de Bijzondere of Speciale voorwaarden bepaald, desgevallend verminderd met de reeds betaalde bedragen krachtens de waarborg "Blijvende arbeidsongeschiktheid".

25.2. De blijvende arbeidsongeschiktheid

De graad van de blijvende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld door een medische beslissing in functie van het Belgisch Officieel Barema der Invaliditeiten.

De Maatschappij betaalt aan de begunstigde, vanaf de consolidering van de letsels en ten laatste 2 jaar na de datum van het ongeval, een bedrag gelijk aan het resultaat van de toepassing van de graad van arbeidsongeschiktheid op het kapitaal voorzien in de Bijzondere of Speciale voorwaarden.

25.3. De tijdelijke ongeschiktheid

De Maatschappij betaalt aan de begunstigde de dagvergoeding voorzien in de Bijzondere of Speciale voorwaarden, vanaf de datum van het ongeval tot de consolidering van de letsels, maar maximum gedurende de 2 jaren die volgen op de dag van het ongeval.

25.4. Kosten voor medische verstrekkingen (behandelingskosten)

25.4.1. De Maatschappij betaalt alle door het RIZIV erkende prestaties, ten belope van het verschil tussen 200% van het RIZIV-tarief en het tarief voor de tegemoetkoming van het ziekenfonds gedurende een periode van twee jaar.

Indien om gelijk welke reden de tussenkomst van het ziekenfonds niet kan bekomen worden, gebeurt de terugbetaling onder aftrek van het bedrag dat het ziekenfonds normaal in mindering had kunnen brengen.

Onder medische verstrekking wordt verstaan : elke vorm van verzorging, zowel curatief als preventief, die voor het behoud of het herstel van de gezondheid nodig is, zoals geneeskundige hulp van geneesheren, chirurgen en apothekers, bloedtransfusies, radiografie, kinésithérapie, prothese, fysiotherapie, farmaceutische verstrekkingen, ziekenhuisverpleging, revalidatie en herscholing.

De schade aan brillen en contactlenzen wordt niet vergoed, met uitsluiting voor wat de brillen betreft van scheidsrechters en officiële en zulks tot beloop van de bedragen vermeld in de Bijzondere of de Speciale voorwaarden.

De kosten voor het vervoer van het slachtoffer worden terugbetaald in de mate dit vervoer noodzakelijk is voor de verzorging en het geschiedt met een vervoermiddel, dat aangepast is aan de aard en de ernst van de letsels. Zij worden vergoed op dezelfde wijze zoals inzake arbeidsongevallen.

25.4.2. De kosten bedoeld onder 25.4.1. hierboven vallen slechts ten laste van de Maatschappij, wanneer zij gedaan worden binnen de 2 jaar, ingaande op de dag van het ongeval.

25.4.3. De kosten ten laste van de Maatschappij worden, volgens het geval, hetzij rechtstreeks door haar aan de geneesheer, apotheker, kliniek enz ... op vertoon van de honoraria- en kostenstaten of facturen betaald, hetzij aan de slachtoffers of aan degenen, die ze werkelijk uitgegeven hebben, op voorlegging van de behoorlijk voor voldaan getekende bewijsstukken, terugbetaald.

25.4.4. Vrijstelling : er is een vrijstelling van 6,20 euro per schadegeval en per slachtoffer van toepassing

ARTIKEL 26 – Luchtvaartrisico

Deze afdeling geldt voor alle ongevallen welke voortspruiten uit het gebruik door de verzekerden als passagiers van alle vliegtuigen, watervliegtuigen of hefschroefvliegtuigen, welke een geldige vergunning bezitten voor het vervoer van personen, voor zover de verzekerden geen deel uitmaken van de bemanning of tijdens de vlucht geen enkele activiteit uitoefenen in verband met het toestel of de vlucht.

ARTIKEL 27 – Gevallen van niet-verzekering

Zijn uit de waarborg gesloten :

- vrijwillige verminkingen, vrijwillig of onvrijwillig begane zelfmoord of poging daartoe;
- ongevallen die zich voordoen ingevolge tweegevecht, hevige twist (behalve wanneer de verzekerde uit wettige zelfverdediging handelt), gebeurtenissen in verband met aardbevingen, vulkaanuitbarsting;
- ongevallen overkomen bij het gebruik van onderzeeërs;
- ongevallen overkomen tijdens de laatste vier maanden van zwangerschap en de maand die volgt op de bevalling;
- roekeloze en kennelijk gevaarlijke daden die de normaal aan de verzekerde sport verbonden risico's overtreffen;
- de door zwakte veroorzaakte of aangeboren breuken of hun gevolgen.

Afdeling 4 – Algemene uitsluitingen

ARTIKEL 28 Algemene uitsluitingen

Onverminderd de gevallen van niet-verzekering in het contract voorzien, zijn eveneens uit alle waarborgen gesloten :

- de schade veroorzaakt door oorlog of door gelijkaardige feiten of door burgeroorlog.
De Maatschappij moet het bewijs leveren van het feit dat haar van haar waarborg vrijstelt;
- de schade te wijten aan burgerlijke, sociale of politieke onlusten waaraan de verzekerde actief heeft deelgenomen;
- de schade veroorzaakt of verergerd door :
 - . de opzettelijke daad van de verzekerde;
 - . de roekeloze en duidelijk gevaarlijke daden van de verzekerde;
 - . elke bron van ioniserende stralingen waarvoor de aansprakelijkheid uitsluitend berust bij de uitbater van een nucleaire installatie;
 - . elke bron van ioniserende straling (meer bepaald iedere radio-isotoop) die gebruikt wordt of bestemd is om gebruikt te worden buiten een nucleaire installatie en die de verzekerde, of elke andere persoon voor wie hij instaat, in eigendom, bewaring of gebruik heeft;
 - . grondverzakking en in het algemeen elke grondbeweging, ongeacht de oorsprong ervan;
- de schade die wanneer de verzekerde zich in staat van alcoholintoxicatie, dronkenschap of onder invloed van verdovende middelen, drugs, hallucinerende of gelijkaardige producten bevindt.
- de uitgesloten risico's vermeld in artikel 5 van het Koninklijk Besluit van 19 december 2006 (tot vaststelling van de miniumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de BA van organisaties die werken met vrijwilligers), indien het schadegeval valt onder de toepassing van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers, met dien verstande dat, ingeval van tegenstrijdigheid tussen de contractuele uitsluitingen en de uitsluitingen van het voormelde KB, steeds voorrang zal worden verleend aan de tekst van het voormelde KB.

De gevallen van niet-verzekering hierboven vermeld, zijn niet van toepassing indien de verzekerde de afwezigheid bewijst van een oorzakelijk verband tussen de gebeurtenis en het schadegeval.

De leden die recht hebben op uitkeringen krachtens de wettelijke arbeidsongevallenverzekering, kunnen geen aanspraak maken op de vergoedingen waarin wordt voorzien door de verzekering lichamelijke ongevallen.

HOOFDSTUK VII – VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGNEMER OF VAN DE VERZEKERDE IN DE LOOP VAN HET CONTRACT

ARTIKEL 29 – Verplichting zich te gedragen als een goede huisvader

De verzekerde moet ten allen tijde en in alle omstandigheden

- zich gedragen als een goede huisvader,
- zich schikken naar van kracht zijnde specifieke reglementeringen

ARTIKEL 30 – Sanctie

Indien de verzekerde een bepaalde verplichting opgelegd door het contract niet uitvoert, vervalt het recht op de verzekeringsprestatie op voorwaarde dat de tekortkoming in oorzakelijk verband staat met het overkomen van het schadegeval.

HOOFDSTUK VIII – Schadegevallen

ARTIKEL 31 – Verplichtingen van de verzekerde

De verzekerde moet

- 31.1. alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van een schadegeval te voorkomen en te beperken;
- 31.2. aan de Maatschappij het schadegeval, de omstandigheden en de gekende of vermoede oorzaken zo vlug mogelijk aangegeven en in elk geval binnen de 8 dagen na het zich voordoen van het schadegeval (of te rekenen vanaf de dag waarop hij er kennis heeft kunnen van hebben). De Maatschappij kan zich echter niet beroepen op het niet eerbiedigen van de termijn, indien het schadegeval zo vlug als redelijkerwijze mogelijk was, werd aangegeven;
- 31.3. zonder verwijl aan de Maatschappij alle inlichtingen verstrekken en voldoen aan de verzoeken die hem worden gericht om de omstandigheden te bepalen en de omvang van de schade vast te stellen;
- 31.4. op eigen gezag en zonder dat het noodzakelijk is, geen enkele wijziging aan het beschadigde goed aanbrengen, van die aard dat het onmogelijk of moeilijk wordt om de oorzaken van het schadegeval te bepalen of de schade te schatten;
- 31.5. ingeval van schadegeval waarbij de waarborg "Burgerlijke Aansprakelijkheid" betrokken is :
 - binnen de 48 uren aan de Maatschappij alle gerechtelijke of buitengerechtelijke akten overmaken vanaf hun officiële kennisgeving, betekening of overhandiging aan de verzekerde;
 - verschijnen op alle zittingen en alle nodige proceduredaden vervullen;

- zich onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke vergoeding of belofte tot vergoeding.
Het verrichten van de eerste materiële of medische zorgen of het louter erkennen van de feiten, worden niet beschouwd als een erkenning van aansprakelijkheid;

31.6. in geval van schadegeval waarbij de waarborg "Persoonlijke verzekering tegen lichamelijke ongevallen" betrokken is :

- zo vlug mogelijk en in elk geval binnen de 8 dagen na de gebeurtenis, aan de Maatschappij een gedetailleerd medisch attest overmaken met de beschrijving van de opgelopen letsels en vaststelling van de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid;
- de door de verzekerde gekozen geneesheer toestemming geven om aan de geneesheerraadgever van de Maatschappij een volledige en oprechte beschrijving over te maken van zijn gezondheidstoestand;
- zich onderwerpen aan een door de Maatschappij gevraagd controleonderzoek.

ARTIKEL 32 – Sanctie in geval van niet-naleving van de verplichtingen

Indien de verzekerde één van de verplichtingen opgelegd door artikel 31 niet vervult en er daardoor een nadeel ontstaat voor de Maatschappij, kan deze aanspraak maken op een vermindering of een recuperatie van haar prestatie ten belopen het geleden nadeel.

In geval van niet-naleving van de verplichtingen voorzien in artikel 31, alinea 4 en 5, behoudt de Maatschappij zich het recht voor, schadeloosstelling te vragen voor het geleden nadeel.

De Maatschappij weigert haar waarborg indien de verzekerde, met bedrieglijk opzet, zijn verplichtingen niet nakomt.

ARTIKEL 33 – Schatting van de schade en vaststelling van de schadevergoeding in de verzekering "Burgerlijke Aansprakelijkheid"

33.1. Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat de Maatschappij haar waarborg moet verlenen, en voor zover deze wordt ingeroepen, is zij verplicht het op te nemen voor de verzekerde binnen de grenzen van de waarborg.

Wat betreft de burgerlijke belangen, en in de mate dat de belangen van de Maatschappij en van de verzekerde samenvallen, heeft de Maatschappij het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde persoon te bestrijden. Zij kan deze laatste vergoeden indien daar reden toe is.

Deze tussenkomsten van de Maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid in hoofde van de verzekerde en zij mogen hem geen nadeel berokkenen.

33.2. **Betaling door de Maatschappij**

De Maatschappij betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten belopen van de waarborg.

De Maatschappij betaalt, zelfs boven de waarborggrenzen, de kosten betreffende de burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en de experten, maar alleen voor zover die kosten door haar of met haar toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet op een onredelijke wijze zijn gemaakt.

De waarborg van het contract treedt in werking wanneer het schadegeval voorvalt tijdens de periode van geldigheid van deze.

De verplichting van de Maatschappij strekt zich uit tot de vorderingen ingediend na afloop van het contract wanneer de schadeverwekkende gebeurtenis zich heeft voorgedaan in de loop van het contract, zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van de verjaring inzake verzekeringen.

33.3. **Boetes en strafrechtelijke minnelijke schikkingen**

De schikkingen met het Openbaar Ministerie, de strafrechtelijke, minnelijke of administratieve boetes, alsmede de gerechtskosten verbonden aan het strafgeding, zijn niet ten laste van de Maatschappij.

33.4. **Recht van verhaal van de Maatschappij**

De Maatschappij behoudt zich een recht van verhaal voor, tegen de verzekeringnemer en, indien daar reden toe is, tegen de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, in de mate dat ze, volgens de wet of het verzekeringscontract, haar prestaties had kunnen weigeren of verminderen.

Op straffe van verval van haar verhaalsrecht, heeft de Maatschappij de verplichting om aan de verzekeringnemer of, indien daar reden toe is, de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, kennis te geven van haar voornemen om verhaal uit te oefenen, van zodra zij op de hoogte is van feiten die deze beslissing rechtvaardigen.

De verhaalsvordering van de Maatschappij tegen de verzekerde verjaart na 3 jaar, vanaf de dag van de betaling door de Maatschappij, behoudens het geval van bedrog.

33.5. **Eigen recht van de benadeelde persoon**

De waarborg "Burgerlijke Aansprakelijkheid" geeft de benadeelde persoon een eigen recht tegen de Maatschappij. De door de Maatschappij verschuldigde schadevergoeding komt toe aan de benadeelde persoon, met uitsluiting van de overige schuldeisers van de verzekerde.

33.6. Verjaring van het eigen recht van de benadeelde persoon

De rechtsvordering voortvloeiend uit het eigen recht van de benadeelde persoon tegen de Maatschappij, overeenkomstig artikel 33.5, verjaart na 5 jaar te rekenen vanaf het schadeverwekkend feit of, indien er misdrijf is, vanaf de dag waarop dit is gepleegd.

Nochtans, wanneer de benadeelde persoon bewijst dat hij pas op een later tijdstip kennis heeft gekregen van zijn recht tegen de Maatschappij, begint de termijn pas te lopen vanaf dit tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval na verloop van 10 jaar, te rekenen vanaf het schadeverwekkend feit of, indien er misdrijf is, vanaf de dag waarop dit is gepleegd.

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

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

ARTIKEL 34 – Schatting van de schade en vaststelling van de schadevergoeding in de verzekering "Persoonlijke verzekering tegen lichamelijke ongevallen"

34.1. Schatting van de schade

De Maatschappij kan een geneesheer aanduiden om de oorzaken en de gevolgen van het schadegeval te verifiëren.
Bij overlijden mag de Maatschappij overgaan tot een onderzoek post-mortem.

34.2. Betwistingen

Bij meningsverschil wordt het nadeel tegensprekelijk vastgesteld door 2 geneesheren-experten, de ene benoemd door de verzekerde, de andere door de Maatschappij. Elke partij neemt de kosten en erelonen van zijn geneesheerexpert ten laste.
Bij meningsverschil mogen de partijen hun betwistingen aan een scheidsrechter voorleggen.

34.3. Vaststelling van de schadevergoeding

De kapitalen voorzien in de Speciale of Bijzondere voorwaarden vormen de grens van de verbintenissen van de Maatschappij.

34.3.1. Blijvende arbeidsongeschiktheid

De graad van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld door medische beslissing volgens het Belgisch Officieel Barema der Invaliditeiten, zonder dat rekening wordt gehouden met het door de verzekerde uitgeoefende beroep of met zijn werkzaamheden.

Bij een ongeval dat een verzekerde overkomt die aan een vroegere ziekte of invaliditeit lijdt, wordt enkel rekening gehouden met de letsels die aan dit ongeval toe te schrijven zijn, en met de gevolgen die ze zouden gehad hebben voor een persoon die zich in een normale gezondheids- en invaliditeitstoestand bevond. Nochtans, in geval van een letsel aan een lidmaat of een orgaan dat reeds aan een vroegere kwaal of gebrek lijdt, wordt de graad van ongeschiktheid berekend door het verschil tussen de toestand vóór en de toestand na het ongeval.

Wanneer verschillende gedeeltelijke blijvende invaliditeiten het gevolg zijn van éénzelfde ongeval, laten de overeenkomstige graden van ongeschiktheid door opeenvolgende berekeningen hun invloed gelden op het validiteitspercentage dat door de vorige berekeningen beschikbaar werd gelaten, zonder dat de totale graad per verzekerde 100 % kan overschrijden.

Wanneer die letsels op eenzelfde lidmaat betrekking hebben, kan de graad van ongeschiktheid niet groter zijn dan die welke ontstaat tengevolge van het totaal verlies van dit lidmaat. De volledige of gedeeltelijke functionele onbruikbaarheid van een lidmaat of van een orgaan wordt gelijkgesteld met het volledige of gedeeltelijke verlies ervan.

De betaling van de schadevergoeding vindt plaats zodra de letsels geheeld zijn en ten laatste 2 jaar na de datum van het ongeval.

Wanneer de Maatschappij, op basis van het advies van haar geneesheer, van oordeel is dat de invaliditeit vatbaar is voor evolutie, betaalt zij aan de verzekerde binnen de hieronder bepaalde uiterste termijnen, gerekend vanaf de datum van het ongeval :

- a) bij het verstrijken van een termijn van maximum 12 maanden, een eerste voorschot dat gelijk is aan een derde van het kapitaal waarop hij recht heeft volgens de op die datum vastgestelde graad van ongeschiktheid;
- b) bij het verstrijken van een termijn van maximum 24 maanden, de rest van het kapitaal dat nog verschuldigd blijft, volgens de op die datum vastgestelde graad van ongeschiktheid, die dan als definitief wordt beschouwd.

Indien tengevolge van de verbetering van de gezondheidstoestand van de verzekerde, het totale bedrag van de gestorte voorschotten hoger is dan het kapitaal dat verschuldigd is volgens de graad van ongeschiktheid vastgesteld bij het verstrijken van de termijn van 24 maanden, zal hem helemaal geen terugbetaling gevraagd worden van het teveel ontvangen kapitaal.

34.3.2. **Tijdelijke ongeschiktheid**

De vergoeding "Tijdelijke ongeschiktheid" is volledig verschuldigd zolang de verzekerde zijn beroepsbezigheden niet kan verrichten. Ze wordt verminderd in verhouding tot de door de geneesheren vastgestelde graad van ongeschiktheid, indien de verzekerde zijn

bezigheden niet volledig onderbreekt of zodra hij ze gedeeltelijk kan hervatten.

De vergoeding wordt slechts uitgekeerd voor zover er een werkelijk inkomenverlies geleden wordt en er geen tussenkomst is wegens arbeidsongeschiktheid krachtens de wetgeving op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De vergoeding "Tijdelijke ongeschiktheid" is nooit verschuldigd aan scholieren, studenten of dienstplichtigen onder de wapens.

34.4. **Cumulatieverbod**

De kapitalen die verzekerd zijn in geval van overlijden of blijvende invaliditeit mogen nooit samengevoegd worden.

Zo het overlijden niet het gevolg is van het ongeval en plaats heeft vóór dat de definitieve gezondheidstoestand van de getroffene erkend is en vóór dat de graad van invaliditeit bepaald is, is geen enkele som uit hoofde van blijvende invaliditeit verschuldigd.

34.5. **Genezingsgetuigschrift**

Zijn niet meer verzekerd als speler of als scheidsrechter de personen die hun activiteit als speler of scheidsrechter hervatten na een ongeval wanneer zij geen door een geneesheer afgeleverd geschiktheidgetuigschrift voor activiteiten beschreven in huidig contract aan de Maatschappij bezorgd hebben.

ARTIKEL 35 – Verjaring

De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit de verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar.

De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan. Nochtans, wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt, bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, zonder nochtans 5 jaar te mogen overschrijden vanaf de dag van het voorval, behoudens het geval van bedrog.

ARTIKEL 36 – Indeplaatsstelling van de Maatschappij

De Maatschappij die de schadevergoeding betaald heeft, treedt, ten belopen van dat bedrag, in de rechten en verplichtingen van de verzekerde of van de begunstigde tegen de aansprakelijke derden van de schade.

Indien door toedoen van de verzekerde of van de begunstigde, de indeplaatsstelling geen gevolg meer kan hebben ten voordele van de Maatschappij, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel. De indeplaatststelling mag de verzekerde of de begunstigde, die

slechts gedeeltelijk zou vergoed zijn, niet benadelen. In dat geval kan hij zijn rechten uitoefenen voor hetgeen hem nog verschuldigd is, bij voorrang op de Maatschappij.

Behoudens kwaad opzet, heeft de Maatschappij geen verhaal op de bloedverwanten in de recht opgaande of nederdalende lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in rechte lijn van de verzekerde.

De Maatschappij kan evenwel verhaal uitoefenen op deze personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

ARTIKEL 37 – Premies

De premies worden vastgesteld volgens de door de verzekeringnemer van het contract of door de verzekerde clubs verstrekte gegevens, overeenkomstig de wijze van berekening vermeld in de Bijzondere of Speciale voorwaarden.

De verzekerden komen voor de in het contract bepaalde waarborgen in aanmerking zodra ze bij de onderschrijvende sportgroep of club zijn aangesloten.

Tegenover de Maatschappij staat de verzekeringnemer van het contract in voor de volledige betaling van de premie en de bijhorende kosten.

De premies vertegenwoordigen jaarbedragen en zijn ondeelbaar, met andere woorden, iedere verzekerde betaalt een volledige betaling van de premie en de bijbehorende kosten.

De premies vertegenwoordigen jaarbedragen en zijn ondeelbaar, met andere woorden, iedere verzekerde betaalt een volledige premie, ongeacht de datum van zijn aansluiting.

ARTIKEL 38 – Taksen en kosten

Alle belastingen, lasten, taksen, rechten en opcentiemen, geheven of te heffen onder welke benaming en door welke overheid ook, die ten laste van de Maatschappij zijn gelegd of zullen gelegd worden uit hoofde van het geheel of van een gedeelte van de verzekerde waarborgen, of van de ontvangen premies, of van het verzekerd kapitaal, of van enige verrichting of handeling welke verband houdt met het sluiten of het uitvoeren van de verzekering, worden en zullen uitsluitend door de verzekeringnemer gedragen worden.

Zij worden met de kosten van beheer en van kwitantie tezelfdertijd als de premie geïnd.

ARTIKEL 39 – Militairen

De verzekering wordt niet geschorst wanneer de verzekerde zijn militaire dienstplicht vervult of een wederoproeping onder de wapens vervult of wanneer hij beroepsmilitair is, onder voorbehoud echter van wat bepaald is in artikel 34.3.2.

Er wordt overeengekomen dat ongevallen, die zich voordoen wanneer de verzekerde deelneemt aan een door het leger georganiseerde sportactiviteit, door dit contract niet verzekerd zijn.