

# ALGEMENE VOORWAARDEN

---

## Europaea Rechtbijstand

De duur van de verzekeringsovereenkomst wordt vastgesteld in de bijzondere voorwaarden. Hij kan niet langer zijn dan één jaar. Op elke jaarlijkse vervaldag wordt de verzekeringsovereenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar. U kunt de verzekeringsovereenkomst opzeggen op het einde van de lopende periode, tenminste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag ofwel bij een ter post aangetekende brief, ofwel bij deurwaardersexploot, ofwel door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

# Inhoud

---

<b>Algemene voorwaarden</b>		<b>3</b>
<b>Artikel 1</b>	DEFINITIES	3
<b>Artikel 2</b>	WANNEER SPREKEN WIJ OVER EEN ONTVANKELIJK SCHADEGEVAL?	3
<b>Artikel 3</b>	HOE VERLOOPT DE VERDEDIGING VAN DE BELANGEN VAN DE VERZEKERDE?	4
<b>Artikel 4</b>	WELKE GESCHILLEN WAARBORGEN WIJ NIET?	4
<b>Artikel 5</b>	WAT ZIJN UW EN ONZE VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN EEN GEDEKT SCHADEGEVAL?	5
<b>Artikel 6</b>	HET LEVEN VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST	7
<b>Artikel 7</b>	BIJZONDERE GEVALLEN VAN OPZEGGING	8
<b>Artikel 8</b>	PREMIEKREDIET	8
<b>Artikel 9</b>	SCHORSING EN OPNIEUW INWERKINGTREDING	8
<b>Artikel 10</b>	UW MEDEDELINGSPLICHT	9
<b>Artikel 11</b>	BETALING VAN DE PREMIE	10
<b>Artikel 12</b>	SANCTIES BIJ WANBETALING VAN DE PREMIE	10
<b>Artikel 13</b>	WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN TARIEVEN	10
<b>Artikel 14</b>	WAT KUNT U DOEN INDIEN U EEN KLACHT HEBT OVER ONS?	11
<b>Artikel 15</b>	DE WOONPLAATS VAN DE PARTIJEN	11
<b>Artikel 16</b>	PLURALITEIT VAN VERZEKERINGSNEMERS	11
<b>Artikel 17</b>	RECHTEN TUSSEN DE VERZEKERDEN	11
<b>Artikel 18</b>	TOEPASSELIJKE WETGEVING	11
<b>Artikel 19</b>	PERSOONSGEGEVENSBEWAKING	11
<b>Artikel 20</b>	RECHTSMACHT	13
<b>Artikel 21</b>	TAAL - LANGUE	13
<b>Artikel 22</b>	ANALYSEPLICHT	13
<b>Artikel 23</b>	BELANGENCONFLICTEN	13
<b>Artikel 24</b>	CONTROLE-AUTORITEIT	13
<b>Artikel 25</b>	INTERNATIONALE SANCTIES	13
<b>Artikel 26</b>	KLACHT	14

# Algemene voorwaarden

---

## Artikel 1

### DEFINITIES

Voor de toepassing van deze verzekeringsovereenkomst verstaat men door:

#### WIJ / ONS

Europaea, de gespecialiseerde afdeling rechtsbijstand van Baloise Belgium SA/NV, hiernagenoemd «de maatschappij / Zij», verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenr. 0096, Posthofbrug 16, te 2600 Antwerpen.

#### U / UW

De verzekeringsnemer die de overeenkomst onderschrijft.

#### VERZEKERDE

De verzekeringsnemer en iedere persoon die een beroep kan doen op de waarborgen.

#### DERDE

Ieder andere persoon dan de verzekerden.

#### WACHTTIJD

De periode tijdens dewelke schadegevallen niet gedekt zijn en wij geen enkele tussenkomst verschuldigd zijn.

De periode begint:

- bij de aanvangsdatum van de verzekeringsovereenkomst;
- bij de aanvangsdatum van een nieuw risico;
- of onmiddellijk na het einde van de schorsing van de verzekeringsovereenkomst wegens niet-betaling van de premie.

#### TUSSENKOMSTDREMPEL

De minimumwaarde van een betwisting, waaronder wij geen enkele tussenkomst verschuldigd zijn.

#### WAARBORGGRENS

De waarborg is beperkt, per geschil, tot de bedragen die in de bijzondere voorwaarden zijn vermeld, ongeacht het aantal betrokken verzekerden.

Onze interne beheerskosten worden niet in aanmerking genomen voor de bepaling van deze bedragen.

Wanneer meerdere verzekerden in een geschil betrokken zijn, deelt u ons de rangorde mee volgens dewelke de gewaarborgde bedragen besteed dienen te worden.

## Artikel 2

### WANNEER SPREKEN WIJ OVER EEN ONTVANKELIJK SCHADEGEVAL?

Wij spreken van een ontvankelijk schadegeval wanneer zich een gewaarborgde gebeurtenis voordoet tussen de aanvangsdatum en de einddatum van de waarborg van deze verzekeringsovereenkomst.

Wij verbinden ons ertoe u, en in voorkomend geval de verzekerde, de middelen te geven om rechten uit te oefenen en/of de verdediging te verzekeren, conform artikel 3 van deze verzekeringsovereenkomst, in geval van een geschil voortvloeiend uit één van de risico's bepaald in de speciale conventies of bijzondere voorwaarden.

#### 2.1 Extracontractuele aansprakelijkheid

Het zich voordoen van een schadegeval wordt bepaald door het ogenblik waarop het schade-verwekkend feit, waaruit het geschil ontstaat, plaatsgrijpt.

#### 2.2 In alle andere gevallen

Het zich voordoen van een schadegeval wordt bepaald door het ogenblik dat de verzekerde, de tegenpartij of een derde begint of wordt verondersteld begonnen te zijn met het overtreden van een wettelijke of contractuele bepaling of voorschrift.

### **2.3 Voorkennis**

Wij zullen evenwel geen dekking verlenen indien wij kunnen aantonen dat u of de verzekerde, bij het afsluiten van deze verzekeringsovereenkomst kennis had of redelijkerwijs had moeten hebben van de feiten die aanleiding gaven tot het geschil.

### **2.4 Eén enkel schadegeval**

Elk geheel van geschillen of twistpunten die onderling samenhangen wordt beschouwd als een enkel schadegeval ongeacht het aantal betrokken verzekerden.

## **Artikel 3**

### **HOE VERLOOPT DE VERDEDIGING VAN DE BELANGEN VAN DE VERZEKERDE?**

#### **3.1 Minnelijke regeling**

Indien er zich een gewaarborgd schadegeval voordoet:

- 1) onderzoeken wij vooreerst samen met u of de verzekerde de middelen die in het werk moeten gesteld worden om tot een oplossing te komen;
- 2) zetten wij daarna de nodige stappen om het geschil in der minne te regelen;
- 3) lichten wij u, of in voorkomend geval de verzekerde, tenslotte in over de gepastheid om een gerechtelijke of een administratieve procedure in te spannen of eraan deel te nemen.

#### **3.2 Welke kosten en erelonen nemen wij ten laste?**

Na onze voorafgaandelijke instemming en in functie van de verleende prestaties nemen wij de betaling ten laste van:

- a) de kosten van de samenstelling en het beheer van ons dossier;
- b) de kosten en erelonen van advocaten, deurwaarders en gerechtelijke deskundigen;
- c) de kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures die nodig zijn voor de verdediging van de belangen van de verzekerde;
- d) de kosten en honoraria van technische raadgevers zoals ondermeer adviserende geneesheren en experts;
- e) de kosten die de tegenpartij van de verzekerde heeft moeten dragen om haar belangen te verdedigen en die de verzekerde moet terugbetalen op basis van een gerechtelijke beslissing, voor zover zij niet ten laste genomen worden door een verzekeraar die de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde dekt;
- f) de reis- en verblijfskosten op een redelijke wijze door de verzekerde gemaakt, wanneer zijn persoonlijke verschijning voor een buitenlandse rechtbank wettelijk vereist is of bevolen bij een gerechtelijke beslissing.

## **Artikel 4**

### **WELKE GESCHILLEN WAARBORGEN WIJ NIET?**

Naast de uitgesloten geschillen vermeld in de speciale conventies of in de bijzondere voorwaarden, komen wij niet tussen:

- a) in geschillen veroorzaakt door een opzettelijke daad van een verzekerde ouder dan 16 jaar;
- b) voor schikkingen van het Openbaar Ministerie, gerechtelijke geldboeten, opdecimen, straffen, minnelijke of administratieve schikkingen en de kosten van strafvervolging;
- c) voor de hoofd- en bijkomende bedragen die de verzekerde moet betalen uit hoofde van een gerechtelijke beslissing of een minnelijke schikking;
- d) voor de verdediging van de verzekerde in een geschil dat zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid betreft, wanneer deze gewaarborgd is door een maatschappij die zich contractueel de leiding van het geding voorbehoudt, behalve in geval van belangenconflict tussen deze verzekeraar en de verzekerde;
- e) voor de verdediging van de rechten van de verzekerde met betrekking tot rechten die aan hem overgedragen werden nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan en voor de rechten van derden die de verzekerde in eigen naam zou laten gelden;

- f) voor de verdediging van de rechten en/of belangen van derden waarvoor de verzekerde zich borg heeft gesteld;
- g) in geschillen met betrekking tot de onderhavige verzekeringsovereenkomst;
- h) in schadegevallen die meer dan een jaar na het verstrijken van de verzekeringsovereenkomst aangegeven worden;
- i) in geschillen waarbij de hoofdsom van de betwisting minder bedraagt dan € 250,00. Deze uitsluiting geldt echter niet voor de conventies «Europaea Roadcruiser» en «Europaea Roadmaster»;
- j) in een procedure voor het Hof van Cassatie en voor elk internationaal rechtscollege betreffende gerechtelijke uitspraken over geschillen waar het bedrag in hoofdsom minder dan € 1.750,00 bedraagt;
- k) voor de schadegevallen die optreden:
  - ter gelegenheid van oorlogsdaden, opstanden, collectieve arbeidsconflicten, aanslagen, burgerlijke of politieke onlusten;
  - een weddenschap, ruzie, uitdaging, agressie;
  - behalve indien de verzekerde bewijst dat hij er niet actief aan deelgenomen heeft of dat hij er noch een aanstoker noch een opruier van was;
- l) voor de schadegevallen met catastrofale omvang en te wijten aan de uitwerkingen van enige eigenschap van kernproducten of -brandstoffen of van radioactief afval;
- m) voor de schadegevallen die het gevolg zijn van aardbevingen, overstromingen, behalve het terug sturen of niet afvoeren van water door de openbare riolering;
- n) de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ouder dan 16 jaar indien hij vervolgd wordt voor een daad die door de wet als vrijwillig wordt bestempeld. Indien de verzekerde de feiten evenwel ontkent of de kwalificatie ervan betwist en de rechtbank het opzettelijk karakter van de beschuldiging niet weerhoudt of de verzekerde vrijspreekt, zullen wij nadien de gemaakte kosten voor zijn verdediging terugbetalen;
- o) in de kosten en honoraria van advocaten, experts en gerechtsdeurwaarders die betrekking hebben op prestaties die verricht werden vooraleer een schadeaangifte, waarvan sprake in artikel 5, werd ingediend of zonder dat wij ons voorafgaandelijk akkoord tot aanstelling hadden gegeven, behalve bij gerechtvaardigde hoogdringendheid;
- p) wanneer de verzekerde, met een frauduleus oogmerk, een onjuiste of onvolledige schade-aangifte deed, van die aard dat het onze opinie aangaande de aan onze tussenkomst te geven oriëntatie, wijzigt.

## Artikel 5

### **WAT ZIJN UW EN ONZE VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN EEN GEDEKT SCHADEGEVAL?**

#### **5.1 Hoe moet u het schadegeval aangeven?**

Wanneer u onze tussenkomst wenst moet u zo vlug mogelijk een uitvoerige en schriftelijke aangifte doen van het schadegeval.

Deze aangifte moet de volgende gegevens vermelden:

- a) de plaats, de datum, de oorzaken, de omstandigheden en de gevolgen van het geschil;
- b) de identiteit en het adres van getuigen en benadeelde personen.

Deze aangifte moet gebeuren alvorens beroep te doen op een mandataris (advocaat, gerechtsdeurwaarder, expert ...) of vooraleer een gerechtelijke actie te ondernemen van welke aard ook.

#### **5.2 Welke informatie moet u of de verzekerde ons bezorgen?**

U of de verzekerde moeten ons alle nuttige inlichtingen en bewijsstukken verstrekken voor de behandeling van het dossier.

Dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke stukken moeten ons binnen de 48 uur na hun overhandiging of betekening bezorgd worden.

Wij moeten tevens op de hoogte gehouden worden van het verloop van de zaak. Zo mag u of de verzekerde geen vergoeding aannemen die rechtstreeks wordt aangeboden door de aansprakelijke, zonder zich vooraf tot ons te wenden.

Indien u gelijkaardige verzekeringsovereenkomsten (hetzelfde voorwerp, dezelfde risico's) hebt afgesloten moet u ons daarvan bij de aanvang op de hoogte brengen.

### **5.3 Wat gebeurt er indien u of de verzekerde deze verplichtingen niet nakomen?**

Indien de verplichtingen, vermeld in de artikels 5.1 en 5.2 niet nageleefd worden kunnen wij onze tussenkomst verminderen ten belope van het door ons geleden nadeel.

Wij kunnen evenwel onze dekking weigeren indien deze verplichtingen met bedrieglijk opzet niet werden nagekomen.

### **5.4 Vrije keuze van advocaten en experts**

Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure of telkens als er zich een belangenconflict voordoet tussen ons en de verzekerde, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of van iedere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.

Wanneer de verzekerde echter een advocaat kiest die niet ingeschreven is bij een balie van het land waar de zaak moet gepleit worden zullen de bijkomende kosten en honoraria die uit deze keuze voortvloeien door de verzekerde gedragen worden.

Wanneer het nodig is een expert aan te stellen, heeft de verzekerde eveneens de mogelijkheid deze vrij te kiezen mits de gekozen expert de nodige kwalificaties heeft om de belangen van de verzekerde te behartigen.

Verandert de verzekerde van advocaat of expert, dan zullen enkel de normalerwijze door de tussenkomst van één advocaat of expert noodzakelijke onkosten en erelonen ten laste genomen worden, behalve wanneer deze verandering voortvloeit uit redenen die onafhankelijk zijn van de wil van de verzekerde.

Indien meerdere verzekerden in het schadegeval betrokken zijn en voor zover zij gelijklopende belangen hebben aanvaarden zij de aanstelling van één enkel advocaat of expert. Indien zij niet tot een akkoord komen omtrent deze aanstelling ligt de keuze bij u.

In ieder geval moeten wij door de advocaat of expert op de hoogte gehouden worden van de evolutie van het dossier, zo niet kunnen wij onze prestaties verminderen in de mate dat wij het bewijs leveren dat hieruit voor ons een nadeel voortvloeit.

Indien wij menen dat de staat van de kosten en honoraria abnormaal hoog liggen, verbindt u er zich toe om aan de bevoegde autoriteit of het bevoegde gerecht uitspraak te vragen, op onze kosten, over de staat van de kosten en honoraria.

### **5.5 Objectiviteitsclausule**

Wij kunnen negatief adviseren indien:

- a) het standpunt van de verzekerde ons onverdedigbaar voorkomt;
- b) er naar onze mening onvoldoende kans bestaat om met succes een rechtsprocedure aan te vangen;
- c) een aanvaardbaar voorstel tot minnelijke regeling van het schadegeval door de verzekerde geweigerd werd.

Wanneer de verzekerde onze mening niet deelt over de gedragslijn die zal worden gevolgd om het schadegeval te regelen en nadat wij ons standpunt of onze weigering om de stelling van de verzekerde te volgen medegedeeld hebben, mag de verzekerde, zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid om een rechtsprocedure in te spannen, een advocaat van zijn keuze raadplegen.

Als de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt zullen wij onze waarborg verlenen, met inbegrip van de kosten en honoraria van deze raadpleging, ongeacht de uitslag van het geding.

Als de geraadpleegde advocaat onze stelling bevestigt zullen wij onze tussenkomst stopzetten en de helft van de kosten en honoraria van deze raadpleging terugbetalen.

Indien de verzekerde in dit laatste geval op zijn kosten toch een procedure start en een beter resultaat bekomt dan wat hij zou bereiken indien hij ons standpunt en dat

van de advocaat had gevolgd, dan nemen wij de kosten en honoraria ten laste, inclusief die van de raadpleging.

#### **5.6 Inlichten van de verzekerde**

Wij verbinden ons ertoe de verzekerde in te lichten over de mogelijkheden die hem geboden worden respectievelijk door de bepalingen van 5.4 en 5.5 telkens als:

- a) er een belangenconflict optreedt;
- b) wij onze tussenkost hebben geweigerd in de gevallen vermeld onder 5.5 a), b) en c).

#### **5.7 Subrogatie**

Wij treden in de rechten die de verzekerde heeft tegen wie ook, voor de terugbetaling van de kosten en vergoedingen die wij voorgesloten hebben.

### **Artikel 6**

#### **HET LEVEN VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST**

##### **6.1 Wanneer vangt de verzekeringsovereenkomst aan?**

De verzekeringsovereenkomst neemt aanvang op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden.

In elk geval verlenen wij onze waarborg enkel na betaling van de eerste premie en zonder afbreuk te doen aan de eventuele wachttijd.

##### **6.2 De duur van de verzekeringsovereenkomst**

De duur van de verzekeringsovereenkomst wordt vastgesteld in de bijzondere voorwaarden. Hij kan niet langer zijn dan één jaar. Op elke jaarlijkse vervalddag wordt de verzekeringsovereenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

##### **6.3 Wanneer kunt u de verzekeringsovereenkomst opzeggen?**

- a) op het einde van de lopende periode, tenminste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervalddag;
- b) wanneer de maatschappij één of meerdere waarborgen opzegt, uiterlijk 1 maand na de verzending van haar opzegbrief;
- c) na een schadegeval, uiterlijk één maand na betaling of weigering tot betaling van de vergoeding;
- d) bij aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico, indien u niet akkoord gaat met het bedrag van de nieuwe premie binnen een termijn van één maand na uw aanvraag;
- e) tegen de eerstkomende jaarlijkse vervalddag bij wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of het tarief, uiterlijk binnen de 30 dagen na de kennisgeving van aanpassing. Deze opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer deze wijziging voortvloeit uit een algemene aanpassing die is opgelegd door de bevoegde autoriteiten;
- f) in geval van faillissement, concordaat of intrekking van de goedkeuring van de maatschappij;
- g) wanneer tussen de datum van het sluiten en de aanvangsdatum een termijn van meer dan een jaar verloopt. Deze opzegging dient betekend uiterlijk drie maanden voor de aanvangsdatum van de verzekeringsovereenkomst.

##### **6.4 Wanneer kan de maatschappij de verzekeringsovereenkomst opzeggen?**

- a) op het einde van de lopende periode, tenminste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervalddag;
- b) bij wanbetaling van de premie, op de door de wet bepaalde voorwaarden die voorkomen in de ingebrekestelling die de maatschappij u zal zenden;
- c) in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens in de risicobeschrijving, zowel bij het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst als in de loop ervan;
- d) in geval van aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico;

- e) na een schadegeval, uiterlijk één maand na betaling of weigering tot betaling van de vergoeding;
- f) bij wijziging van de wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de door de verzekeringsovereenkomst toegestane waarborgen;
- g) in geval van faillissement, kennelijk onvermogen of overlijden van de verzekeringsnemer overeenkomstig artikel 7.

#### **6.5 Vorm van de opzegging**

De kennisgeving gebeurt:

- a) ofwel bij een ter post aangetekende brief;
- b) ofwel bij deurwaardersexploot;
- c) ofwel door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

#### **6.6 Uitwerking van de opzegging**

De opzegging heeft haar uitwerking:

- a) op de jaarlijkse vervalddag wanneer het een opzegging tegen de vervalddag van de verzekeringsovereenkomst betreft;
- b) na het verstrijken van een termijn van één maand (zonder rekening te houden met de dag van de betekening) in de andere gevallen, behalve wanneer de wet een kortere termijn toestaat; in dit geval zal deze in de opzeggingsbrief vermeld worden.

### **Artikel 7**

#### **BIJZONDERE GEVALLEN VAN OPZEGGING**

##### **7.1 Overlijden van de verzekeringsnemer**

Wanneer u overlijdt moet de nieuwe houder van het verzekeringsbelang de verzekeringsovereenkomst verder zetten. Hij kan de verzekeringsovereenkomst opzeggen binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden, daar waar de maatschappij kan opzeggen binnen 3 maanden na de dag waarop zij kennis krijgt van het overlijden.

##### **7.2 Faillissement van de verzekeringsnemer**

In geval van uw faillissement kan de curator de verzekeringsovereenkomst opzeggen binnen 3 maanden na de faillietverklaring terwijl de maatschappij dit slechts ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring kan.

### **Artikel 8**

#### **PREMIEKREDIET**

##### **8.1 Volledige opzegging**

Bij volledige opzegging van de verzekeringsovereenkomst op welke gronden ook, worden de betaalde premies met betrekking op de verzekerde periode na het van kracht worden van de opzegging terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging.

##### **8.2 Gedeeltelijke opzegging**

Bij gedeeltelijke opzegging of bij enige andere vermindering van de verzekeringsprestaties zijn de bepalingen van artikel 8.1 alleen van toepassing op het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op en in verhouding staat tot die vermindering.

### **Artikel 9**

#### **SCHORSING EN OPNIEUW INWERKINGTREDING**

Indien het risico verdwijnt, moet u de maatschappij hiervan onmiddellijk op de hoogte brengen. Doet u dit niet, dan blijft de vervallen premie prorata temporis aan haar verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat u die mededeling werkelijk hebt gedaan.

De verzekeringsovereenkomst wordt opnieuw in werking gesteld volgens de verzekeringsvoorwaarden en het tarief van toepassing op de laatste jaarlijkse premieervalddag.

Indien de verzekeringsovereenkomst niet opnieuw in werking wordt gesteld, neemt zij een einde op de eerstvolgende jaarlijkse premieervalddag. Indien de schorsing echter gebeurt binnen de drie maanden vóór de eerstvolgende jaarlijkse premieervalddag neemt de verzekeringsovereenkomst een einde op de volgende jaarlijkse vervalddag.



Het niet-verbruikte premiegedeelte wordt op het einde van de verzekeringsovereenkomst terugbetaald. Neemt de overeenkomst een einde alvorens de waarborg een volledig jaar heeft gelopen dan wordt de terugbetaling verminderd met het verschil tussen de jaarpremie en de premie berekend aan het tarief voor verzekeringsovereenkomsten van minder dan een jaar.

U kunt altijd schriftelijk vragen om geen einde aan de verzekeringsovereenkomst te stellen.

## Artikel 10

### UW MEDEDELINGSPLICHT

#### 10.1 Wat moet u verklaren bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst en in de loop ervan?

Bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst moet u nauwkeurig al de door u bekende omstandigheden mededelen die u redelijkerwijs als gegevens moet beschouwen die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij.

Binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop de maatschappij in kennis werd gesteld van een onvolledige of onjuiste beschrijving in uw aangifte van het risico of van een verzwaring ervan kan zij:

- a) een wijziging van de verzekeringsovereenkomst voorstellen met aanvang op deze dag;
- b) de verzekeringsovereenkomst opzeggen indien zij het bewijs levert dat zij het risico in geen geval zou verzekerd hebben.

Indien u het voorstel tot wijziging van de verzekeringsovereenkomst weigert of indien u, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard hebt, kan zij de verzekeringsovereenkomst binnen de 15 dagen opzeggen.

#### 10.2 Verzwaring van het risico

Gedurende de loop van de verzekeringsovereenkomst hebt u de verplichting de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen aan te geven die van aard zijn om een aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerd voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

Binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag dat de maatschappij kennis heeft gekregen van de verzwaring, kan zij:

- a) een wijziging van de verzekeringsovereenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring;
- b) de verzekeringsovereenkomst opzeggen indien zij het bewijs levert dat zij in geen geval het verzwaarde risico zou verzekerd hebben.

Indien u het voorstel tot wijziging van de verzekeringsovereenkomst weigert of indien u, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard hebt, kan zij de verzekeringsovereenkomst binnen de 15 dagen opzeggen.

#### 10.3 Wat gebeurt er indien zich een schadegeval voordoet voordat de verzekeringsovereenkomst werd gewijzigd?

- a) wij leveren de overeengekomen prestatie indien het verzwijgen of het onjuist mededelen u niet kan verweten worden;
- b) indien het verzwijgen of onjuist mededelen u, daarentegen, wel kan verweten worden leveren wij de prestatie naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die u zou moeten betaald hebben indien u het risico naar behoren had medegedeeld;
- c) indien de maatschappij echter het bewijs levert dat zij het risico, waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou verzekerd hebben, dan beperkt haar prestatie zich tot de terugbetaling van al de betaalde premies.

#### 10.4 Welke zijn de gevolgen van bedrog in de mededelingsplicht?

Indien u de maatschappij opzettelijk misleidt bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst is deze nietig.

Indien u de maatschappij opzettelijk misleidt tijdens de loop van de verzekeringsovereenkomst kan zij de verzekeringsovereenkomst met onmiddellijke uitwerking opzeggen.

De maatschappij mag alle premies die vervielen tot op het ogenblik waarop zij kennis kreeg van het bedrog behouden als schadevergoeding.

Bij schadegeval zal zij haar waarborg weigeren.

#### **10.5 Vermindering van het risico**

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zodanig dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst had bestaan aan andere voorwaarden zou hebben verzekerd, dan staat zij u een premievermindering toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Indien de maatschappij over de nieuwe premie met u niet tot een akkoord komt binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf uw aanvraag tot vermindering, dan kunt u de verzekeringsovereenkomst opzeggen.

### **Artikel 11**

#### **BETALING VAN DE PREMIE**

De waarborg neemt slechts aanvang na de betaling van de eerste premie.

De volgende premies zijn op verzoek van de maatschappij of op verzoek van iedere persoon die daartoe aangeduid is in de bijzondere voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst betaalbaar op de vervaldagen.

De premie bevat alle bestaande of te vestigen belastingen, taksen en bijdragen.

### **Artikel 12**

#### **SANCTIES BIJ WANBETALING VAN DE PREMIE**

Wanneer de premie op de vervaldag niet betaald is, kan de maatschappij haar waarborg schorsen of de verzekeringsovereenkomst opzeggen op voorwaarde dat zij u in gebreke gesteld heeft, hetzij per deurwaardersexploot, hetzij bij een per post aangetekende brief.

De schorsing van de waarborg of de opzegging van de verzekeringsovereenkomst hebben slechts uitwerking na het verstrijken van 15 dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief. Vanaf deze datum wordt uw premie vermeerderd met een forfaitair bedrag als tussenkost in de administratieve kosten.

Als de waarborg geschorst is, maakt u een einde aan deze schorsing door de vervallen premies te betalen, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten en kosten, zoals aangeduid in de laatste aanmaning of gerechtelijke beslissing.

Als de maatschappij haar waarborg geschorst heeft, kan zij de verzekeringsovereenkomst nog opzeggen indien zij haar het recht daartoe voorbehouden heeft in bovengenoemde ingebrekestelling. In dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing. Indien zij haar deze mogelijkheid niet heeft voorbehouden, dan heeft de opzegging plaats na een nieuwe ingebrekestelling.

De schorsing van de waarborg doet geen afbreuk aan haar recht de later nog te vervallen premies op te eisen, op voorwaarde dat u in gebreke werd gesteld. Dit recht wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

Voor geen enkel schadegeval dat zich voordoet tijdens deze schorsingsperiode kan haar waarborg ingeroepen worden.

### **Artikel 13**

#### **WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN TARIEVEN**

Wanneer de maatschappij haar verzekeringsvoorwaarden en haar tarief of louter haar tarief wijzigt, past zij de verzekeringsovereenkomst aan op de eerstvolgende jaarlijkse vervaldag.

Zij stelt u op de hoogte van deze aanpassing ten minste 90 dagen vóór deze vervaldatum.

U kunt de verzekeringsovereenkomst echter opzeggen binnen de 30 dagen die volgen op de kennisgeving van de aanpassing. Daardoor eindigt de verzekeringsovereenkomst op de eerstvolgende jaarlijkse vervaldag. Deze opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of het tarief voortvloeit uit een door de

bevoegde overheid opgelegde algemene aanpassingsoperatie die in haar toepassing voor alle maatschappijen gelijk is.

#### **Artikel 14**

##### **WAT KUNT U DOEN INDIEN U EEN KLACHT HEBT OVER ONS?**

Wij zullen alles in het werk stellen om u een snelle en degelijke dienstverlening aan te bieden. Indien u echter niet tevreden bent over het beheer van het schadegeval en u, dienaangaande na hernieuwd onderzoek door Europaea, geen bevredigend antwoord krijgt, dan kunt u dit mededelen aan de:

- Baloise Insurance, Klachtendienst, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen

Indien u van mening bent dat u geen adequate oplossing heeft gekregen, kunt u zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, op het huidige adres de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel ([www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)) onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

#### **Artikel 15**

##### **DE WOONPLAATS VAN DE PARTIJEN**

Onze woonplaats is gevestigd op onze maatschappelijke zetel: Posthofbrug 16 te 2600 Antwerpen.

Uw woonplaats is gevestigd op het adres dat u de maatschappij opgegeven hebt. Indien u van woonplaats verandert, moet u haar hiervan schriftelijk verwittigen, zo niet zal elke berichtgeving geldig op de laatste door haar gekende woonplaats gedaan worden.

#### **Artikel 16**

##### **PLURALITEIT VAN VERZEKERINGSNEMERS**

De verzekeringnemers ondertekenaars van de overeenkomst zijn hoofdelijk en ondeelbaar gehouden. Alle brieven of mededelingen die de maatschappij aan één van hen richt, worden beschouwd als aan allen gericht.

#### **Artikel 17**

##### **RECHTEN TUSSEN DE VERZEKERDEN**

U bent de eerste bevoegde tot het doen gelden voor uzelf en voor de andere verzekerde personen van de rechten die voortvloeien uit de verzekeringsovereenkomst.

De waarborg is nooit verworven voor de verzekerde personen andere dan u indien zij rechten hebben te doen gelden de één tegen de ander, hetzij tegen uzelf.

#### **Artikel 18**

##### **TOEPASSELIJKE WETGEVING**

Deze verzekeringsovereenkomst valt onder de toepassing van de wet van 04 april 2014 betreffende de verzekeringen.

#### **Artikel 19**

##### **PERSOONSGEGEVENSBESCHERMING**

###### **19.1. Algemeen**

De persoonsgegevens van de verzekeringnemer en/of van de verzekerde(n) en (desgevallend) van zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger worden verwerkt door de Verzekeraar als verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig de Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, alsook conform de Nota van de Verzekeraar i.v.m. de persoonsgegevensbescherming. Deze nota is beschikbaar op <https://www.baloise.be/nl/over-ons/privacy.html>. U kan op eenvoudig verzoek aan uw makelaar een papieren versie ervan ontvangen.

###### **19.2. Doeleinden van de verwerking**

De persoonsgegevens worden door de Verzekeraar verwerkt voor de doeleinden vermeld in bovenvermelde nota, en in het bijzonder met het oog op:

- Het nakomen van haar contractuele verbintenissen, meer bepaald het beheer en de uitvoering van verzekeringsdiensten, met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie;
- Het gevolg geven aan alle administratieve, reglementaire en wettelijke verplichtingen waaraan zij onderworpen is, onder meer inzake de inhouding van (para) fiscale bijdragen;

- Redenen in verband met haar gerechtvaardigd belang onder meer de opmaak van statistieken, het opsporen en de preventie van misbruiken en fraude, het samenstellen van bewijzen, de beveiliging van zijn IT-netwerken en – systemen, de beveiliging van goederen en personen, de optimalisering van de processen (bijvoorbeeld inzake de evaluatie en acceptatie van het risico, interne procedures, ...), de ontwikkeling van nieuwe producten, prospectie alsook tevredenheidsonderzoeken.

In bepaalde gevallen kunnen deze gegevens ook worden verwerkt met de toestemming van de betrokkene. Wanneer de verwerking gebaseerd is op de toestemming van de betrokken persoon, dan kunt deze zijn toestemming op ieder ogenblik intrekken. De betrokken persoon kan zich ook op ieder ogenblik verzetten tegen de verwerking van de gegevens betreffende zijn gezondheid. In dit geval zou de Verzekeraar in de onmogelijkheid kunnen verkeren om deze doelstelling te verwezenlijken en/of gevolg te geven aan het verzoek tot tussenkomst.

### **19.3. Gegevens betreffende de gezondheid**

Wanneer in het kader van de beschrijving van het risico of de behandeling van een schadegeval de betrokkene gegevens betreffende zijn/haar gezondheid toevertrouwt aan de Verzekeraar, waakt de Verzekeraar erover dat deze gezondheidsgegevens voor de bepaalde doeleinden worden verwerkt met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene. Op elk ogenblik kan betrokkene zijn/haar toestemming voor de verwerking van persoonsgegevens inzake zijn/haar gezondheid intrekken. In dat geval zal de Verzekeraar geen gevolg kunnen geven aan zijn/haar verzoek tot tussenkomst en/of de contractuele relatie niet kan uitvoeren.

### **19.4. Transfer van persoonsgegevens**

Deze persoonsgegevens kunnen, indien dit noodzakelijk is voor de voornoemde doeleinden en in overeenstemming met de privacywetgeving, door de Verzekeraar worden meegedeeld aan andere tussenkomende verzekeringsmaatschappijen, hun vertegenwoordigers in België, hun contactpunten in het buitenland, de betrokken herverzekeringsmaatschappijen, een expert, een advocaat, een technisch adviseur, een schaderegelingsbureau, een adviserend arts, een verzekeringstussenpersoon of een verwerker, aan Datassur ESV, aan Informex, of aan andere vennootschappen die deel uitmaken van de groep waartoe de Verzekeraar behoort. Bovendien kunnen de gegevens worden meegedeeld aan om het even welke persoon of overheid in het kader van een wettelijke verplichting of een administratieve of rechterlijke beslissing of indien er een gerechtvaardigd belang bestaat.

Het is mogelijk dat de Verzekeraar de persoonsgegevens buiten de Europese Economische Ruimte (EER) overdraagt, naar een land dat, desgevallend, niet een passend beschermingsniveau voor persoonsgegevens kan garanderen.

In voorkomend geval worden de persoonsgegevens enkel doorgegeven indien er passende en aangepaste maatregelen genomen zijn, in overeenstemming met het toepasselijk recht.

### **19.5. Rechten van de betrokkene**

Binnen de grenzen van de wet heeft de betrokkene het recht:

- om kennis te nemen van zijn/haar gegevens, om ze, in voorkomend geval, te laten verbeteren;
- zich te verzetten tegen de verwerking van zijn/haar gegevens;
- het recht om de verwerking van zijn/haar gegevens te laten beperken;
- het recht om zijn/haar gegevens te laten verwijderen.

### **19.6. Bewaring van de gegevens**

De persoonsgegevens worden bewaard zolang als noodzakelijk is om de hierboven beschreven doeleinden te verwezenlijken. Dit betekent bijvoorbeeld dat we de gegevens bewaren gedurende de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst maar ook gedurende de toepasselijke periode van wettelijke verjaring.

### **19.7. Informatie**

Voor elke vraag of elk verzoek betreffende de verwerking van zijn persoonsgegevens kan de betrokkene contact opnemen met onze verantwoordelijke voor gegevensbescherming ("Data Protection Officer" of "DPO"), per brief of e-mail aan het volgende adres:

Via e-mail: [privacy@baloise.be](mailto:privacy@baloise.be)  
Per brief: Baloise Belgium SA/NV  
Posthofbrug 16  
2600 Antwerpen

**Artikel 20**

**RECHTSMACHT**

Alle geschillen over onderhavige overeenkomst worden uitsluitend door Belgische rechtbanken beslecht.

**Artikel 21**

**TAAL - LANGUE**

De mededeling en het verzenden van de contractuele en precontractuele documenten kunnen in het Frans op verzoek van de klant gebeuren.

La communication ainsi que l'envoi des documents contractuels et précontractuels peuvent se faire en français, à la demande du client.

**Artikel 22**

**ANALYSEPLICHT**

Vóór het onderschrijven van het product dient een behoefteanalyse uitgevoerd te worden om zich ervan te vergewissen dat het betrokken product tegemoet komt aan uw verwachtingen.

Wij vestigen uw aandacht op het feit dat elke toekomstige substantiële wijziging van uw voorwaarden of van uw gegevens aan de verzekeraar of aan uw bemiddelaar moet gecommuniceerd worden om uw dossier bij te houden.

**Artikel 23**

**BELANGENCONFLICTEN**

De samenvattingen van het beleid omtrent vergoedingen en het beheer van belangenconflicten van Baloise Belgium zijn beschikbaar op de website van de vennootschap [www.baloise.be](http://www.baloise.be).

De volledige versie, inclusief iedere aanvullende informatie omtrent dit beleid, kunnen, op aanvraag van de klant, bekomen worden.

**Artikel 24**

**CONTROLE-AUTORITEIT**

De FSMA (de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, Congresstraat, 12-14 - 1000 Brussel) en de NBB (National Bank van België, Berlaimontlaan, 14 - 1000 Brussel).

**Artikel 25**

**INTERNATIONALE SANCTIES**

De verzekeraar is niet gehouden om dekking te bieden of om een schadegeval te vergoeden of enig voordeel in het kader van dit verzekeringsvoorstel te verstrekken in de mate dat het verstrekken van dergelijke dekking, de betaling van een dergelijk schadegeval of het verstrekken van dergelijke uitkering de verzekeraar zou blootstellen aan economische en handelssancties, of het voorwerp zou uitmaken van een verbod of beperking op grond van wettelijke- of reglementaire bepalingen van het rechtsgebied waar de verzekeraar aan is onderworpen.

## Artikel 26

### KLACHT

Elke klacht in verband met dit document kan door de verzekeringnemer aan de Maatschappij worden voorgelegd:

- Schriftelijk aan Baloise Insurance, Klachtendienst, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen
- Per mail: [klacht@baloise.be](mailto:klacht@baloise.be)
- Per telefoon: 078 15 50 56

De informatie met betrekking tot de procedure over de behandeling van de klachten is beschikbaar op de website <https://www.baloise.be/nl/contact-service/klachten.html>.

In overeenstemming met de van kracht zijnde wetgeving verbindt de Maatschappij zich ertoe beroep te doen op een procedure van buitengerechtelijke consumentengeschillenbeslechting. Deze is volledig gratis voor de verzekeringnemer.

Indien de verzekeringnemer bijgevolg van mening is dat hij geen adequate oplossing heeft gekregen, kan hij zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, gekwalificeerde entiteit, op het huidige adres de Meeûssquare 35 te 1000 Brussel ([info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as), [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Indien betrokkene meent dat de verwerking van zijn persoonsgegevens een inbreuk vormt op de privacywetgeving, dan kan u een klacht indienen bij de Autoriteit voor Gegevensbescherming waarvan de contactgegevens de volgende zijn:

Gegevensbeschermingsautoriteit  
Drukpersstraat 35  
1000 Brussel  
Tel.: +32 2 274 48 00



#### **Waarschuwing**

*Iedere oplichting of poging tot oplichting die tegen de verzekeringsonderneming gericht is, brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het economisch samenwerkingsverband **Datassur**. Krachtens de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zal hij daarover ingelicht worden en heeft hij in voorkomend geval het recht om de hem betreffende gegevens te laten corrigeren.*