



ALGEMENE VOORWAARDEN

voor de

VERZEKERING VAN DE BURGERRECHTELIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID EPB- VERSLAGGEVERS

INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL 1 - DEFINITIES

ARTIKEL 2 – RECHTSGRONDEN EN GEDEKTE ACTIVITEITEN

ARTIKEL 3 – UITSLUITINGEN

ARTIKEL 4 – VERZEKERINGSGEBIED

ARTIKEL 5 – GELDING VAN DE DEKKING IN DE TIJD

ARTIKEL 6 – VERZEKDERDE BEDRAGEN

ARTIKEL 7 – REDDINGSKOSTEN, KOSTEN EN INTERESTEN

ARTIKEL 8 – VRIJSTELLING

ARTIKEL 9 – LEIDING VAN HET GESCHIL

ARTIKEL 10 – SUBROGATIE

ARTIKEL 11 – JURISDICTIE

ARTIKEL 12 – SCHADEBEHANDELING

ARTIKEL 13 – VERHAAL VAN DE VERZEKERAAR TEGEN DE VERZEKERDE

ARTIKEL 14 – PREMIES

ARTIKEL 15 – NIET BETALING VAN DE PREMIE

ARTIKEL 16 – OPZEGGING

ARTIKEL 17 – DUUR VAN DE POLIS

ARTIKEL 18 – VERJARING

ARTIKEL 1 - Definities

- 1.1 Verzekeringnemer: de fysieke of rechtspersoon die deze overeenkomst onderschrijft.
- 1.2 Verzekerde:
- De in de bijzondere voorwaarden aangeduide fysieke personen die de hoedanigheid van EPB Verslaggever heeft.
 - Ingeval het een EPB Verslaggever betreft die in het kader van een vennootschap deze overeenkomst onderschrijft, dan is deze vennootschap eveneens verzekerde.
 - De verzekeringsnemer
- 1.3 Verzekeraar: de Verzekeraar is HDI – Gerling Verzekeringen NV.
- 1.4 Vrijstelling: het deel van elke vordering (of reeks van vorderingen gebaseerd op dezelfde oorzaak) dat ten laste komt van de verzekeringnemer.
- 1.5 Beroepsfout: iedere tekortkoming aan plichten, iedere nalatigheid, onjuistheid of vergissing, elke misleidende verklaring, elk verzuim en iedere andere werkelijke of beweerde onachtzame daad begaan door de verzekerde in de uitoefening van zijn beroep als energiedeskundige.
- 1.6 Verzekerd beroep: het beroep van EPB Verslaggever, zoals omschreven in het artikel 3.16° van het Energieprestatiedecreet van 22.12.2006.
Indien de verzekerde occasioneel (minder dan 30 % van de omzet) ook optreedt als EPC-deskundige, zal dit beroep eveneens mee verzekerd zijn.
- 1.7 De EPB Verslaggever is de natuurlijke persoon, onderworpen aan het sociaal statuut van de zelfstandige, of de bezoldigde medewerker van een rechtspersoon, die het EPB Verslag opmaakt.
Het energieprestatiecertificaat bij de bouw is het certificaat waarin het resultaat is vermeld van de berekening van de totale energie-efficiëntie van het gebouw, uitgedrukt in één of meer numerieke indicatoren.

Het energieprestatiecertificaat residentiële gebouwen is het certificaat waarin het resultaat is vermeld van de berekening van de totale energie-efficiëntie van een bestaand residentieel gebouw, uitgedrukt in één of meer numerieke indicatoren.

De energieaudit is een met behulp van auditsoftware uitgevoerde analyse van de energie-efficiëntie van een bestaand residentieel gebouw waarbij in een gedetailleerd auditrapport energiebesparingsmaatregelen worden geïdentificeerd, gekwantificeerd en geprioriteerd in overleg met de aanvrager.
- 1.8 Schade: elk bedrag dat een verzekerde zal dienen te betalen, ten gevolge van rechterlijke uitspraken tegen hem, of voor minnelijke schikkingen onderhandeld door een verzekerde met de schriftelijke toestemming van de Verzekeraar of voor minnelijke schikkingen onderhandeld door de Verzekeraar.
- 1.9 Derde(n): elke andere fysieke persoon of rechtspersoon dan:
- deze vermeld in Art.1.2.

- de bedrijven die, in de zin van de bijlage bij het K.B. van 8 oktober 1976 met betrekking tot de jaarrekening van de ondernemingen, een verbonden onderneming vormen met het bedrijf dat verzekerde is.

1.10 Verzekeringjaar is de periode begrepen tussen:

- de ingangsdatum van dit contract en de eerste vervaldag, ook wanneer deze laatste plaatsvindt binnen 12 maanden volgende op de ingangsdatum van dit contract;
- 2 opeenvolgende vervaldagen;
- de laatste vervaldag en de datum waarop de opzegging van kracht wordt.

1.11 Lichamelijke schade: fysiek leed, ziekte, dood, mentale schade, morele schade of leed, shock, met inbegrip van het daaruit voortvloeiend inkomstenverlies of extra kosten.

1.12 Materiële schade: schade aan of verlies van of vernietiging van enig tastbaar goed, met inbegrip van het daaruit voortvloeiend genots- of winstverlies, met uitsluiting van diefstal.

1.13 Vordering:

- a) elke geding of procedure ingesteld door een derde tegen een verzekerde om schadevergoeding of andere compensaties te bekomen;
- b) elk schriftelijk stuk van een derde waaruit blijkt dat het de bedoeling is van die persoon of organisatie een verzekerde aansprakelijk te stellen voor de gevolgen van een fout van een verzekerde;
- c) elke strafrechtelijke vervolging ingesteld tegen een verzekerde ten gevolge van een onopzettelijke strafrechtelijk sanctioneerbare daad van een verzekerde;

1.14 Schadegeval en datum van schadegeval:

- a) Onder schadegeval wordt verstaan: de vordering tot schadevergoeding die schriftelijk is ingesteld tegen de verzekerde of de Verzekeraar of elk schriftelijk stuk van een derde waaruit blijkt dat het de bedoeling is van die persoon of organisatie een verzekerde aansprakelijk te stellen voor de gevolgen van een beroepsfout van een verzekerde;
- b) Onder datum van het schadegeval wordt verstaan: de datum waarop de eerste vordering of het onder 1.14a) vermeld schriftelijk stuk tegen verzekerde of de Verzekeraar schriftelijk wordt ingediend tijdens de geldigheidsduur van het contract.

c) Alle vorderingen tot schadevergoeding voortkomend uit dezelfde beroepsfout, zullen aanzien worden als één en hetzelfde schadegeval waarvan de schadedatum deze is waarop de eerste vordering tegen verzekerde of de maatschappij schriftelijk wordt ingesteld.

1.15 Reddingskosten

De kosten die voortvloeien uit:

- de door de Verzekeraar gevraagde maatregelen om de gevolgen van een gewaarborgde schade te voorkomen of te beperken;

- de maatregelen die redelijkerwijs en als goede huisvader door de verzekerde uit eigen beweging genomen worden overeenkomstig de regels van de zaakwaarneming, om een gewaarborgd schadegeval te voorkomen of om de gevolgen ervan te voorkomen of te verminderen, voor zover deze maatregelen dringend zijn, d.w.z. dat
 1. de verzekerde ze onverwijld moet nemen en niet de mogelijkheid heeft eerst de Verzekeraar te verwittigen en zijn akkoord te vragen, zonder zijn belangen te schaden;
 2. als het gaat om maatregelen ter voorkoming van een gewaarborgd schadegeval, er bovendien dreigend gevaar moet zijn, d.w.z. dat als de maatregelen niet worden genomen, er zich onmiddellijk en zeker een schadegeval zal voordoen.

Worden niet als reddingskosten beschouwd: de kosten voortvloeiend uit preventiemaatregelen laattijdig genomen door de verzekerde terwijl hij deze maatregelen had moeten nemen op het ogenblik dat ze nog niet dringend waren, en vooraleer er nakend gevaar was.

1.16 Verdedigingskosten

De kosten met betrekking tot burgerrechtelijke vorderingen evenals de honoraria van advocaten en de expertisekosten, maar alleen wanneer deze kosten gedaan werden door de Verzekeraar of met zijn akkoord, of bij een belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover deze kosten redelijkerwijs aangegaan werden. De kosten van een strafrechtelijke vervolging zijn gedekt zolang de burgerrechtelijke belangen niet geregeld zijn.

ARTIKEL 2 - RECHTSGRONDEN EN GEDEKTE ACTIVITEITEN

De Verzekeraar dekt bij toepassing van de Belgische en buitenlandse rechtsnormen, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan derden, ten gevolge van fouten begaan tijdens de uitoefening van het verzekerd beroep door een verzekerde.

ARTIKEL 3 – UITSLUITINGEN

Van dekking is/zijn uitgesloten:

- 3.1 Elke vordering voortvloeiend uit een opzettelijke, criminele of frauduleuze daad.

Indien de aansprakelijke veroorzaker van de schade een medewerker in dienstverband is, geldt deze uitsluiting niet voor de onderneming; de verzekeraar kan wel verhaal uitoefenen op de aansprakelijke veroorzaker van de schade, en dit voor zover de wet dit toelaat.

- 3.2 De schade als rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg van een al dan niet verklaarde oorlog, een gewapende internationale actie, een burgeroorlog, opstand, rellen, een militair decreet, een revolutie, van stakingen, lock-out, terrorisme of sabotage.

3.3 De strafrechtelijke, fiscale of administratieve boeten.

De administratieve boetes die de opdrachtgever van de verzekerde oploopt door een fout begaan door verzekerde in zijn hoedanigheid van EPB-verslaggever en die vervolgens door de opdrachtgever ten laste gelegd worden van verzekerde zijn evenwel gedekt in deze polis. De boetes die door het EPB-Decreet rechtstreeks ten laste gelegd worden van de EPB-verslaggever blijven van dekking uitgesloten.

- 3.4 De schade als gevolg van thermische, mechanische, radioactieve en andere uitwerkingen die voortkomen van om het even welke wijziging van de atoombouw van een stof evenals van stralingen afkomstig van radio-isotopen behalve bij gebruikelijke industriële toepassingen
- 3.5 De schadevergoeding die voortvloeit uit onderhandse overeenkomsten of beloften, in de mate waarin verzekerde hierdoor gehouden is tot een ruimere vergoeding dan deze verschuldigd op basis van de wetgeving van toepassing bij ontstentenis van elke contractuele verbintenis, alsook geschillen die betrekking hebben op zuiver contractuele bepalingen die de wettelijke beroepsaansprakelijkheid overschrijden.
- 3.6 Schade ten gevolge van oneerlijke concurrentie en aantasting van intellectuele rechten (zoals patenten, octrooien, en dergelijke), schade ten gevolge van laster en eerroof, misbruik van vertrouwen, verduistering, ontvreemding en financiële transacties.
- 3.7 Schade ten gevolge van de (al dan niet gedeeltelijke) niet-uitvoering of laattijdige uitvoering van contractuele verbintenissen, alsook de schade ten gevolge van vertraging.
- 3.8 De burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de sociale lasthebbers van de verzekerde onderneming krachtens de wetgeving op de handelsvennootschappen of analoge wetgevingen met betrekking tot de beheersfouten begaan in hun hoedanigheid van bestuurder of zaakvoerder.
- 3.9 De schade als gevolg van discriminatie (van welke aard ook), vernedering of pesterijen, alsook elke schade met betrekking tot tewerkstellingsaangelegenheden, zoals het (niet) afsluiten of beëindigen van een arbeidsovereenkomst, evaluaties, promoties en disciplinaire maatregelen.
- 3.10 Schade die voortvloeit uit een feit of gebeurtenis waarvan verzekerde bij aanvang van de polis op de hoogte was of had moeten zijn.
- 3.11 Schade ten gevolge van de insolventie van een verzekerde.
- 3.12 Materiële en lichamelijke schade die het voorwerp uitmaakt van de verzekering BA Onderneming
- 3.13 Overschrijding van de termijn voor het indienen van de EPB-aangifte
- 3.14 Het niet voldoen van de EPB-aangifte aan de voorwaarden inzake vorm en inhoud die door de Vlaamse Regering werden vastgelegd.

ARTIKEL 4 - VERZEKERINGSGEBIED

De dekking van dit contract geldt voor vorderingen ingesteld op basis van beroepsfouten die door de verzekerde zijn begaan in de uitoefening van het beroep van energiedeskundige bij opdrachten uitgevoerd in het Vlaams Gewest.

ARTIKEL 5 - GELDING VAN DE DEKKING IN DE TIJD

- 5.1 De dekking geldt voor de geschreven vorderingen die tegen een verzekerde of de Verzekeraar worden ingediend tijdens het lopende verzekeringsjaar op basis van fouten welke zich hebben voorgedaan tijdens de geldigheidsduur van de polis.
- 5.2 Zij geldt eveneens voor geschreven vorderingen die tegenover de verzekerden of de Verzekeraar worden ingediend binnen een periode van 36 maanden na de datum waarop de vernietiging of de verstrijking van de polis is ingegaan (uitlooperperiode), voor zover de vorderingen berusten op een beroepsfout gebeurd tijdens de geldigheidsduur van de polis, of vóór de ingangsdatum indien overeengekomen in de bijzondere voorwaarden, en dat bij het einde ervan het risico niet werd gedekt door een andere verzekeraar, welke ook de modaliteiten, voorwaarden en waarborgen zouden zijn door de nieuwe verzekeraar toegekend. Deze bepaling geldt niet bij opzegging van de polis wegens niet-betaling van de premie door verzekerde.
- 5.3 Indien een verzekerde zich bewust wordt van een beroepsfout welke hij begaan heeft en welke mogelijk tot een vordering zou kunnen aanleiding geven, dan kan hij deze schriftelijk aangeven als omstandigheid aan de Verzekeraar met gedetailleerde opgave van een omschrijving van de fout, mogelijke negatieve gevolgen, mogelijke schadelijder, datum en betrokken partijen. Deze aangifte zal, indien volledig, beschouwd worden als vordering onder de polis en wordt geacht te zijn ingesteld op de datum waarop de schriftelijke aangifte is gebeurd.
- 5.4 De dekking geldt eveneens voor de geschreven vorderingen ingediend tegen de verzekerde of tegen de Verzekeraar tijdens de duur van onderhavig contract, en die betrekking hebben op schade die zich tijdens deze duur heeft voorgedaan, voortvloeiend uit opdrachten uitgevoerd in de periode tussen de aanstelling als veiligheidsadviseur en de aanvangsdatum van deze polis. Vorderingen die betrekking hebben op schade voortvloeiend uit opdrachten uitgevoerd vóór de aanstelling als veiligheidsadviseur zijn uitgesloten uit de waarborg van deze polis.

ARTIKEL 6 - VERZEKERDE BEDRAGEN

- 6.1 De Verzekeraar verleent haar dekking per vordering en per verzekeringsjaar zowel voor de hoofdsom als voor de kosten en intrest boven de door de verzekeringnemer gedragen vrijstellingen.

Voor de bepaling van die jaarlijkse grens moet elke vordering die aan de Verzekeraar, de verzekerden of aan één van hen is betekend in aanmerking worden genomen.

- 6.2 Voor de in hoofdsom verschuldigde vergoeding kent de Verzekeraar haar dekking toe tot de in de bijzondere voorwaarden bepaalde sommen.
- 6.3 Alle vorderingen die hun oorsprong vinden in éénzelfde beroepsfout of in een opeenvolging van beroepsfouten van dezelfde aard ongeacht het aantal schadelijders en het aantal eventueel aansprakelijke verzekerden, vormen één en dezelfde vordering.
- 6.4 Een vordering, welke gedurende de in Art. 5.2 genoemde uitlooperperiode wordt ingediend, wordt beschouwd als zijnde ingediend op de laatste dag van de polisperiode.

Door de dekking van de uitlooperperiode worden de verzekerde bedragen niet verhoogd noch opnieuw ter beschikking gesteld, evenmin wordt de laatste verzekeringsperiode hierdoor verlengd.

ARTIKEL 7 – REDDINGSKOSTEN, KOSTEN EN INTERESTEN (Art. 52 en 82 van de Wet op de Landverzekeringovereenkomst van 25 juni 1992)

Het contract dekt - tot beloop van de waarborgsom voorzien in de Bijzondere Voorwaarden - de vergoeding van de schadegevallen en de terugbetaling van de betreffende reddingskosten, verdedigingskosten en interesten.

Wanneer de waarborgsom uitgeput is, zijn de reddingskosten enerzijds en de verdedigingskosten en interesten anderzijds, gedekt boven de waarborgsom tot respectievelijk een maximumbedrag van:

- 495.787,05 EURO wanneer de waarborgsom lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EURO;
- 495.787,05 EURO plus 20 % van het gedeelte van de waarborgsom dat tussen 2.478.935,25 EURO en 12.394.676,24 EURO ligt, indien de waarborgsom van de polis lager is dan of gelijk aan 12.394.676,24 EURO;
- 2.478.935,25 EURO plus 10 percent van de waarborgsom boven 12.394.676,24 EURO, met een maximumbedrag van 9.915.740,99 EURO, indien de waarborgsom van de polis hoger is dan 12.394.676,24 EURO.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basis-indexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

De kosten en interesten hiervoor bedoeld zijn ten laste van de Verzekeraar voor zover zij uitsluitend betrekking hebben op prestaties die door dit contract worden verzekerd.

De Verzekeraar is bijgevolg niet gehouden tot kosten en interesten die betrekking hebben op niet verzekerde prestaties.

Wat de reddingskosten betreft, verbindt de verzekeringnemer zich ertoe de Verzekeraar zo spoedig mogelijk op de hoogte te brengen van de door hem genomen maatregelen.

Voor zover als nodig wordt aangestipt dat wel ten laste van de verzekerde blijven, de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een vordering te voorkomen zonder dat er nakend gevaar is of wanneer het nakend gevaar is afgewend.

Als de spoed en het nakende gevaar te wijten zijn aan het feit dat een verzekerde nagelaten heeft om op tijd de normale voorkomingsmaatregelen te nemen, zullen de aldus gemaakte kosten niet worden beschouwd als reddingskosten ten laste van de Verzekeraar.

ARTIKEL 8 – VRIJSTELLING

De verzekeringnemer of de verzekerde draagt in iedere vordering de vrijstelling bepaald in de bijzondere voorwaarden en die toegepast wordt op het bedrag van de verschuldigde vergoedingen en op alle kosten, intresten, uitgaven en honoraria hoe ook genaamd, ongeacht of de verzekerde al dan niet aansprakelijk is.

ARTIKEL 9 – LEIDING VAN HET GESCHIL

Vanaf het moment dat de tussenkomst van de Verzekeraar gevorderd is, en in de mate dat er beroep op zou worden gedaan, dient zij de verzekerde te verdedigen binnen de perken van de waarborgen.

Wat de burgerrechtelijke belangen betreft, en in de mate dat deze van de Verzekeraar en de verzekerde samenlopen, heeft de Verzekeraar het recht om in de plaats van de verzekerde de vordering van de schadelijder aan te vechten. Zij mag deze laatste vergoeden indien mogelijk.

Deze tussenkomsten van de Verzekeraar houden geenszins een erkenning van aansprakelijkheid in voor de verzekerde en mogen hem niet tot nadeel strekken.

ARTIKEL 10 – SUBROGATIE

De Verzekeraar treedt, ten belope van haar tussenkomsten, in de rechten en de vorderingen van de verzekerde tegen de schadeverwekkende partij.

Indien, door het toedoen van een verzekerde, de subrogatie niet meer mogelijk is ten voordele van de Verzekeraar, dan kan deze de terugbetaling van de uitgekeerde vergoeding vorderen in de mate dat er door haar een nadeel werd geleden.

ARTIKEL 11 – JURISDICTIE

De geschillen die deze polis betreffen zijn onderworpen aan het Belgisch Recht. Zij worden voorgelegd aan de bevoegde rechtbanken van het gerechtelijke arrondissement van Brussel.

ARTIKEL 12 – SCHADEBEHANDELING

1. Verzekerde verbindt zich ertoe elk schadegeval zo vlug mogelijk schriftelijk bij de Verzekeraar aan te geven en dit uiterlijk 8 dagen nadat hij er kennis van nam; hij zal aan de Verzekeraar alle documenten en akten bezorgen binnen de 48 uur na hun betekening. Alleen de Verzekeraar is bevoegd om met de slachtoffers te onderhandelen; hij leidt de procedure.
2. De verzekerde dient onmiddellijk alle nuttige inlichtingen te verschaffen aan de Verzekeraar en te antwoorden op alle vragen die hem worden gesteld om de omstandigheden en de omvang van de schade te bepalen.
3. De verzekerde dient alle redelijke maatregelen te treffen om een vordering te voorkomen en de gevolgen ervan te beperken.
4. Indien de verzekerde één van de verplichtingen opgesomd onder 1 tot 3 hierboven niet nakomt, en in de mate dat er een nadeel voor de Verzekeraar uit voortvloeit, heeft deze het recht haar tussenkomst te verminderen ten belope van het door haar geleden nadeel.

Indien dit met frauduleuze bedoeling zou zijn gebeurd, dan heeft de Verzekeraar het recht haar tussenkomst te weigeren.
5. Elk gerechtelijk of buitengerechtelijk stuk betreffende een vordering dient medegedeeld te worden aan de Verzekeraar onmiddellijk bij de betekening of afgifte ervan, op straffe, bij de niet naleving ervan, de Verzekeraar te vergoeden voor het door haar geleden nadeel.
6. De verzekerde dient te verschijnen op de zittingen en zich te onderwerpen aan de onderzoeksmaatregelen opgelegd door de rechtbank.
7. Indien dit door nalatigheid niet gebeurt, dan dient de verzekerde het door de Verzekeraar geleden nadeel te vergoeden.
8. De verzekerde moet zich onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke transactie, van elke betaling of belofte te betalen.
9. De erkenning dat een bepaald feit zich heeft voorgedaan of het ten laste nemen van dringende financiële hulpmaatregelen of kosten kunnen geen grond zijn om de dekking te ontzeggen.
10. De vergoeding van of de belofte een vergoeding te betalen aan een schadelijder door de verzekerde gedaan zonder de voorafgaandelijke goedkeuring van de Verzekeraar is aan deze laatste niet tegenstelbaar.
11. Beide partijen hebben het recht de polis op te zeggen na een vordering, zijnde een schadegeval in de zin van de wet op de landverzekeringsovereenkomsten. Zoals bepaald in de wetgeving op de landverzekeringsovereenkomsten dient de opzegging te gebeuren ten laatste binnen de 30 dagen na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling.

ARTIKEL 13 – VERHAAL VAN DE VERZEKERAAR TEGEN DE VERZEKERDE

De Verzekeraar behoudt het recht om verhaal uit te oefenen tegen verzekerde, voorzover de wet of de polis hem toelaten zijn prestaties te weigeren of te verminderen. Op straffe van verlies van het recht op verhaal, maakt de Verzekeraar dit voornemen onmiddellijk aan verzekerde bekend zodra hij kennis heeft van de feiten die zijn beslissing rechtvaardigen.

ARTIKEL 14 – PREMIES

14.1 De premie is een haalschuld. De betaling van de premie kan gebeuren aan de tussenpersoon genoemd in deze polis (in dit geval is de premiebetaling bevrijdend) of rechtstreeks aan de Verzekeraar. De waarborg treedt slechts in werking na betaling van de eerste premie of van de voorlopige premie.

14.2 De premie wordt berekend zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden: de verzekeringsnemer verbindt zich ertoe binnen de maand na de vervaldag de variabele gegevens voor de berekening van de premie te verstrekken.

ARTIKEL 15 – NIET BETALING VAN DE PREMIE

15.1 De premies moeten betaald worden binnen de 30 dagen na de vraag tot betaling.

15.2 Indien een voorlopige of een definitieve premie na een ingebrekestelling per aangetekend schrijven of via een deurwaarder nog steeds niet werd betaald, dan wordt de dekking geschorst met ingang van de 16e dag na de ingebrekestelling.

15.3 De schorsing van de waarborgen is van toepassing op de schadegevallen die zich voordoen gedurende de periode van schorsing. De waarborg treedt opnieuw in werking de eerste dag na de dag waarop de verzekeringsnemer de premie, de bijkomende kosten evenals de verwijlinteressen aangerekend tegen de wettelijke interestvoet vanaf de datum van de eisbaarheid van de premie, heeft betaald.

ARTIKEL 16 – OPZEGGING

16.1 Elk bericht van opzegging moet gebeuren hetzij bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

16.2 De opzegging heeft eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen van de dag volgend op de afgifte ter post van de aangetekende brief, op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs.

16.3 De Verzekeraar heeft het recht de polis op te zeggen:

- a. na het gebeuren van een schadegeval op voorwaarde dat deze opzegging betekend wordt binnen de maand die volgt op de schadeloosstelling of de weigering hiervan;
- b. bij wijziging van de wetgeving en voorzover de verzekeringnemer de door de Verzekeraar gevraagde wijziging aan de polis niet aanvaardt;
- c. bij schorsing van de dekking wegens niet-betaling van de premie, in welk geval de opzegtermijn 15 dagen bedraagt vanaf de eerste dag van de schorsing;

16.4 Anderzijds kan de verzekeringnemer het contract opzeggen:

- a. binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de kennisgeving door de Verzekeraar van een premieverhoging;
- b. wanneer de Verzekeraar zijn tussenkomst weigert voor een gewaarborgd schadegeval.

ARTIKEL 17 – DUUR VAN DE POLIS

Behoudens tegenstrijdige overeenkomst, wordt de polis afgesloten voor de duur van één jaar. De polis wordt stilzwijgend verlengd met eenzelfde periode, behalve in geval van opzegging per aangetekend schrijven, minstens drie maanden vóór de vervaldag, door één van beide partijen aan de andere partij, overeenkomstig artikel 16.1.

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft het contract geldig ten gunste van de massa van de schuldeisers, die t.o.v. de Verzekeraar instaat voor de betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring.

De Verzekeraar en de curator hebben echter het recht de polis op te zeggen. De opzegging van het contract door de Verzekeraar mag ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring gebeuren terwijl de curator dit slechts kan binnen de drie maanden die volgen op de datum van faillietverklaring.

In geval van gerechtelijk akkoord met boedelafstand door de verzekeringnemer, blijft de verzekering geldig ten gunste van de massa van schuldeisers zolang niet alle activa te gelde gemaakt zijn door de vereffenaar. Deze laatste en de Verzekeraar kunnen niettemin in onderlinge overeenkomst een einde stellen aan deze polis. De premie wordt betaald door de vereffenaar en maakt deel uit van de voorschotten die bij voorrang afgenomen worden van het onder de schuldeisers te verdelen bedrag.

ARTIKEL 18 – VERJARING

De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit de verzekeringsovereenkomst bedraagt drie jaar. De termijn begint te lopen vanaf de dag van de gebeurtenis die het vorderingsrecht doet ontstaan.

Wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt echter bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval vijf jaar na de gebeurtenis, behoudens bedrog.