

VERZEKERINGSPOLIS SPORTONGEVALLLEN

DEFINITIES

Voor de interpretatie van de algemene en speciale voorwaarden van deze overeenkomst, dient te worden verstaan onder:

1 **Verzekeringnemer:** de natuurlijk of de rechtsperso(o)n(en) die de overeenkomst afsluit(en).

2 **Onderlinge maatschappij:** de onderlinge maatschappij der openbare besturen, gemeenschappelijke verzekeringskas tegen ongevallen "gemeen recht" en de burgerlijke verantwoordelijkheid.

3 **Verzekerden:** de natuurlijke of rechtspersonen die genieten van de waarborg verleend door de overeenkomst.

4 **Schadegeval:** elk feit waardoor schade veroorzaakt wordt welke aanleiding kan geven tot de toepassing van de waarborg van de overeenkomst.

5 **Derden:** alle natuurlijke of rechtspersonen andere dan de in artikel 1.1 vermelde verzekerden.

6 **Verzeerde activiteiten:** de in de speciale en/of bijzondere voorwaarden vermelde activiteiten van de verzekeringnemer en van zijn aangesloten clubs, zij kunnen zowel in België als in het buitenland plaatsvinden.

Zijn o.a. in de verzekering begrepen voor zover ze door de verzekeringnemer of door zijn aangesloten clubs georganiseerd worden in het raam van de verzeerde activiteiten: kampioenschappen, competities, vriendschappelijke en andere wedstrijden, toernooien, voorstellingen, trainingen, demonstraties, oefeningen, verplaatsingen, reizen (verblijf inbegrepen) alsook andere activiteiten (feestmaal, spelen, ...) georganiseerd voor de leden van de verzekeringnemer. Daarenboven blijft de waarborg eveneens verworven aan de verzekerden die actief deelnemen bij de organisatie door de verzekeringnemer of door zijn aangesloten clubs van allerlei activiteiten waarbij het publiek betrokken wordt zoals bals, fancy-fair, ...

7 **Weg naar en van de activiteiten:** het normale traject dat de verzeerde moet afleggen om zich van zijn verblijfplaats te begeven naar de plaats waar de activiteiten plaatsvinden (of naar de vastgestelde verzamelplaats) en omgekeerd.

Het begrip "weg naar en van de activiteiten" wordt geïnterpreteerd naar analogie met het begrip "weg van het werk" zoals vastgesteld in de arbeidsongevallenwetgeving.

AFDELING A

BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

DOEL EN OMVANG VAN DE VERZEKERING

ARTIKEL 1

Deze overeenkomst waarborgt de burgerlijke aansprakelijkheid die luidens de ter zake geldende Belgische of buitenlandse wetgevingen of reglementeringen ten laste gelegd kan worden van:

1 De verzekeringnemer en zijn aangesloten clubs, wanneer deze instaan voor het administratief beheer en de organisatie van de verzeerde activiteiten, ofwel wanneer zij deelnemen aan allerlei verrichtingen voortvloeiend uit of verband houdend met de verzeerde activiteiten.

2 Het al dan niet bezoldigd personeel (officiëlen, oefenmeesters, enz) in de uitoefening van hun functies.

3 De vrijwilligers die hun medewerking verlenen ter gelegenheid van de organisatie en het verloop van de verzekerde activiteiten.

4 De deelnemers aan de verzekerde activiteiten, inzonderheid de spelers en scheidsrechters

5 De ouders en de voogden van de minderjarige verzekerden voor zover zij er burgerlijk aansprakelijk voor zijn, de rechtstreekse aansprakelijkheid van deze personen is dus in geen enkel geval verzekerd.

In gevolge lichamelijke en/of materiële schade veroorzaakt aan derden tijdens de verzekerde activiteiten.

Mits vermelding in de speciale voorwaarden kan deze waarborg eveneens uitgebreid worden tot de schadegevallen veroorzaakt op de weg naar en van de activiteiten.

ARTIKEL 2

1. De waarborg wordt voor elk schadegeval verleend tot de sommen vastgesteld in de speciale voorwaarden van de overeenkomst.

Boeten, minnelijke schikkingen en teruggaven kunnen in geen geval ten laste van de Onderlinge maatschappij worden gelegd.

2. Reddingskosten – Interesten en kosten

2.1 Reddingskosten

De Onderlinge maatschappij neemt ten laste, zelfs boven de verzekerde som, de reddingskosten die betrekking hebben op de gedekte schade. De dekking wordt verleend rekening houdend met zowel de definitie als het bedrag van elke betrokken waarborg.

Zijn alleen gedekt:

1 De kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de Onderlinge maatschappij heeft gevraagd om de gevolgen van de gedekte schadegevallen te voorkomen of te beperken.

2 De kosten die voortvloeien uit de redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging en als een goed huisvader heeft genomen overeenkomstig de regels van de zaakwaarneming, ofwel om een gedekt schadegeval te voorkomen, ofwel om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken voor zover dat:

- deze maatregelen dringend zijn, dit wil zeggen dat de verzekerde verplicht is ze onmiddellijk te nemen, zonder mogelijkheid om de Onderlinge maatschappij te verwittigen en voorafgaand haar akkoord te verkrijgen, op gevaar af de belangen van deze te schaden.
- het gaat om deze maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen, er nakend gevaar is, dit wil zeggen dat er op zeer korte termijn zeker een gedekt schadegeval zou volgen indien deze maatregelen niet werden genomen.

De verzekerde verbindt er zich toe de Onderlinge maatschappij onmiddellijk op de hoogte te brengen van elke reddingsmaatregel die genomen is.

Voor zover nodig wordt gepreciseerd dat ten laste van de verzekerde blijven:

- de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afgewend is

- de kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid van de verzekerde, uit zijn nalatigheid om preventiemaatregelen te nemen die hij eerder had moeten nemen

2.2 INTERESTEN EN KOSTEN

De Onderlinge maatschappij betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen:

- de interest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding
- de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door haar of met haar toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt

3. Beperking, boven het verzekerde totaalbedrag, van de tussenkomst van de Onderlinge maatschappij in de reddingskosten evenals in de interesten en kosten

Boven het verzekerde totaalbedrag zijn de reddingskosten enerzijds en de interesten en kosten anderzijds beperkt tot:

- 1 495.787,05 EUR (=20.000.000 BEF) wanneer het verzekerd totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR (=100.000.000 BEF)
- 2 495.787,05 EUR (=20.000.000 BEF) plus 20% van het deel van het verzekerd totaalbedrag gelegen tussen 2.478.935,25 EUR (=100.000.000 en 500.000.000 BEF)
- 3 2.478.935,25 EUR (=100.000.000 BEF) plus 10% van het deel van het verzekerd totaalbedrag gelegen boven 12.394.676,24 EUR (=500.000.000 BEF) met een maximumbedrag van 9.915.740,99 EUR (=400.000.000 BEF)

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijsen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113.77 (basis 1988 = 100).

4. Eventuele vrijstelling

In het geval dat de verzekeringsovereenkomst een vrijstelling ten laste van de verzekerde voorziet, zal deze zowel van toepassing zijn op de in hoofdsom verschuldigde vergoeding als op de reddingskosten, de interesten en kosten.

ARTIKEL 3 UITSLUITINGEN

Zijn van de verzekering uitgesloten:

- a) De schade voortvloeiend uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid onderworpen aan een wettelijk verplichte verzekering.
- b) De schade veroorzaakt door brand, ontploffing, rook en water:
 - Aan de gebouwen waarvan de verzekeringsnemer eigenaar, vruchtgebruiker, huurder of gebruiker zou zijn en aan de inhoud van deze gebouwen.
 - Aan de gebouwen die grenzen aan de hiervoor genoemde en hun inhoud.

Deze risico's kunnen door een brandverzekering gedekt worden.

Nochtans blijft, tot 10% van het waarborgbedrag voorzien inzake materiële schade, de waarborg verworven voor schade veroorzaakt door brand, ontploffing, rook en water gedurende een tijdelijk of toevallig verblijf in een lokaal dat, voor door onderhavige overeenkomst gewaarborgde activiteiten, gratis ter beschikking gesteld wordt van de verzekeringsnemer of van zijn aangesloten clubs alsook in hotels of gelijkaardige logementshuizen, er wordt voor zover nodig afgeweken van eventuele tegenstrijdige bepalingen opgenomen in punt h) hierna.

- c) De schade voortvloeiend uit het gebruik van springstoffen of uit nucleaire energie welke onder toepassing valt van de Conventie van Parijs (wet van 18 juli 1966) of alle andere wettelijke bepalingen welke deze wetgeving zouden vervangen, wijzigen of aanvullen.
- d) De persoonlijke burgerlijke aansprakelijkheid van een verzekerde die de ouderdom van 16 jaar heeft bereikt en schade heeft veroorzaakt hetzij opzettelijk, hetzij ingevolge dronkenschap of een analoge staat te wijten aan het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.
- e) De schade veroorzaakt ingevolge:
 - Het niet-naleven van wetten, regels of gebruiken eigen aan de verzekerde activiteit waarbij het voor ieder met de materie vertrouwd persoon duidelijk moet zijn dat hieruit haast onvermijdelijk schade moet ontstaan.
 - Het aanvaarden en uitvoeren van werken wanneer de verzekerde zich ervan bewust moest zijn niet te beschikken over de nodige bevoegdheid, technische kennis, menselijke of materiële middelen om de aangegeven verbintenissen te kunnen uitvoeren.
- f) De louter contractuele aansprakelijkheid, d.w.z. deze die het gevolg is van een overeenkomst, belofte of persoonlijke verbintenis. Blijft nochtans gewaarborgd de aansprakelijkheid tegenover derden welke voortvloeit uit verplichtingen opgenomen in overeenkomsten afgesloten tussen de verzekeringsnemer of zijn aangesloten clubs met officiële verdelers van water, gas, elektriciteit of andere voorzieningen van openbaar nut.
- g) De schade ingevolge het uitbaten, toegestaan met het oog op handelsdoeleinden, van een instelling waar spijzen of dranken opgediend worden.

Blijft nochtans gewaarborgd de schade die veroorzaakt wordt door:

- Roerende of onroerende goederen waarover de verzekeringsnemer of de verzekerde clubs de bewaking uitoefenen en die voor een dergelijke uitbating dienen.
 - Drank, voeding en benodigdheden die door de verzekeringsnemer en zijn aangesloten clubs verstrekt worden in het raam van de verzekerde activiteiten.
- h) De schade veroorzaakt aan:
 - De roerende en onroerende goederen van de verzekeringsnemer en van zijn aangesloten clubs evenals aan hen toevertrouwd, geleend of verhuurd aan een verzekerde of die hem zouden overhandigd worden om gebruikt, bewaakt, bewerkt, hersteld of vervoerd te worden.
 - Dieren welke toevertrouwd zijn aan of gehuurd worden door een verzekerde.
 - i) De schade voortvloeiend uit diefstal.
 - j) Zonder voorafgaande toestemming van de Onderlinge maatschappij, het beoefenen van luchtsporten zoals parachutisme, parasailing, zweefvliegen, delta-plane.
 - k) De schade veroorzaakt aan materieel, kledingsstukken, brillen en persoonlijke voorwerpen van al of niet door deze verzekeringsovereenkomst verzekerde sportbeoefenaars, behalve van scheidsrechters en officiële in de uitoefening van hun functie.
 - l) De schade voortvloeiend uit financiële verrichtingen, inbreuken op fiscale, sociale of arbeidswetgeving alsmede op de wetgeving inzake openbare aanbestedingen en stedenbouw. Vallen ondermeer onder deze uitsluiting de eisen die, ingevolge arbeidsbetrekkingen, op grond van het sociaal of administratief recht, tegen de verzekeringsnemer of zijn aangesloten clubs worden ingediend door hun werknemers – zowel deze gebonden door een arbeidsovereenkomst als de statutairen.
 - m) De schade voortvloeiend uit de toepassing of interpretatie van reglementeringen betreffende selecties of transfers.

- n) De schade te wijten aan de oprichting van gebouwen evenals aan alle berekeningen van stevigheid en weerstand, aan het opmaken van plannen, lastcohier en andere technische documenten betreffende de uitvoering van werken.
- o) De schade die bestempeld wordt als "burenhinder" en onder toepassing van artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek valt alsmede de schade ten gevolge van vervuiling of bezoedeling van grond, water en atmosfeer, die niet rechtstreeks het gevolg zou zijn van een ongeval, zijnde een plotse, onvoorziene en niet door de verzekerden gewilde gebeurtenis.

AFDELING B

BURGERLIJKE EN STRAFRECHTELIJKE VERDEDIGING

ARTIKEL 4 BURGERLIJKE VERDEDIGING

1. Vanaf het ogenblik dat de Onderlinge maatschappij op basis van voorgaande artikels tot het geven van dekking gehouden is, en voor zover deze wordt ingeroepen, heeft zij de verplichting zich achter de verzekerden te stellen binnen de grenzen van de waarborg.

Dientengevolge neemt de Onderlinge maatschappij de honoraria en kosten voor onderzoeken, expertisen, advocaat en procedure ten laste voortvloeiend uit iedere burgerlijke rechtspleging ingesteld tegen de verzekerden voor elke Belgische of buitenlandse rechtsmacht.

De Onderlinge maatschappij neemt, na voorlegging van de stavingstukken, eveneens de terugbetaling van de reiskosten en de verblijfskosten ten laste wanneer een verzekerde wettig bevolen wordt voor een buitenlandse rechtsmacht te verschijnen.

2. Voor zover de belangen van de Onderlinge maatschappij en de verzekerde samenvallen heeft de Onderlinge maatschappij het recht, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden.

Zij kan, indien daartoe grond bestaat, deze laatste vergoeden maar deze tussenkomst van de Onderling maatschappij houdt geen enkele erkenning van aansprakelijkheid in vanwege de verzekerde en mag hem geen enkel nadeel berokkenen.

3. Telkens er zich tussen de verzekerden en de Onderlinge maatschappij een belangenconflict voordoet, voortvloeiend uit het feit dat deze laatste eveneens de aansprakelijkheid dekt van de tegenpartij, van een andere verzekerde of omdat de Onderlinge maatschappij de verzekerden dekt in het kader van een nadere verzekeringsovereenkomst, hebben de verzekerden vrije keuze van raadsman, of het nu gaat om een advocaat, een expert of iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.

ARTIKEL 5 STRAFRECHTELIJKE VERDEDIGING

Tot het bedrag voorzien in de speciale voorwaarden, breidt de waarborg van deze verzekeringsovereenkomst zich uit, zelfs indien de burgerlijke belangen reeds geregeld zijn tot de kosten van de strafrechtelijke verdediging van de verzekerden, naar aanleiding van een schadegeval gewaarborgd op grond van de waarborg burgerlijke aansprakelijkheid van deze verzekeringsovereenkomst.

ARTIKEL 6 BEHEER VAN HET SCHADEGEVAL

Telkens er zich een belangenconflict voordoet tussen de verzekerden en de Onderlinge maatschappij (artikel 4.3), wordt het regelingskantoor E.S.V. Legibel, Koningsstraat 55 te B-1000 Brussel, belast met het beheer van de schaderegeling. Het neemt het beheer van alle besprekingen, onderhandelingen en minnelijke schikkingen op zich.

Indien tot een gerechtelijke procedure dient overgegaan te worden, moet de Onderlinge maatschappij over het gevolg van de procedure ingelicht worden.

Bij ontstentenis verliest de verzekerde het recht op de waarborg in de mate dat de Onderlinge maatschappij een nadeel heeft geleden.

ARTIKEL 7 OBJECTIVITEITSCLAUSULE

De Onderlinge maatschappij behoudt zich het recht voor haar medewerking te weigeren of haar tussenkomst te onderbreken wanneer volgens haar een verhaal tegen een gerechtelijke beslissing geen ernstige kansen op slagen biedt.

Indien nochtans een verzekerde de mening van de Onderlinge maatschappij niet deelt, heeft hij het recht ter staving van zijn stelling, een schriftelijk en gemotiveerd advies van een advocaat naar keuze over te leggen, onverminderd de mogelijkheid tot het instellen van een gerechtelijke procedure.

Indien de advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt, verleent de Onderlinge maatschappij, ongeacht de afloop van de procedure, haar waarborg en draagt alle kosten en honoraria van voornoemde raadpleging.

Indien de advocaat daarentegen de stelling van de Onderlinge maatschappij bevestigt, betaalt deze laatste 50% van de kosten en honoraria voor het voornoemde advies en beëindigt haar optreden.

Wanneer de verzekerde, ondanks het negatief advies van zijn advocaat, een rechtsvordering instelt en een beter resultaat behaalt dan hetgeen hij zou verkregen hebben indien hij het standpunt van de Onderlinge maatschappij zou aanvaard hebben, verleent deze laatste haar waarborg en neemt de rest van de kosten en honoraria van voornoemd advies ten laste.

ARTIKEL 8 PLURALITEIT VAN BELANGEN

Wanneer naar aanleiding van eenzelfde schadegeval, meerdere verzekerden aanspraak maken op een tussenkomst van deze waarborg, wordt het gewaarborgd bedrag tussen hen proportioneel verdeeld tot beloop van de respectievelijke belangen.

AFDELING C

VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

ARTIKEL 9 BEGRIP ONGEVAL

Onder lichamenlijk ongeval dient te worden verstaan, een plotselinge gebeurtenis die lichamenlijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorza(a)k(en) vreemd is (zijn) aan het organisme van het slachtoffer.

Worden met ongevallen gelijkgesteld en zijn bijgevolg verzekerd:

1. ziekten, besmettingen en infecties welke het rechtstreeks gevolg zijn van een ongeval
2. bevriezing, zonnesteek, verdrinking, hydrocutie, alsook alle andere gevolgen van onvrijwillige onderdompeling
3. vergiftiging of toevallige of misdadige verstikking

4. lichamelijke letsels opgelopen bij wettige zelfverdediging of ingevolge het redden van in gevaar verkerende personen, dieren of goederen
5. letsels voortspruitend uit aanslagen op of aanrandingen van een verzekerde
6. razernij, tetanus of miltvuur
7. beten van dieren of steken van insecten en hun gevolgen
8. de gevolgen van een lichamelijke inspanning voor zover zij zich onmiddellijk en plotseling manifesteren inzonderheid hernia's en liesbreuken, gedeeltelijke of volledige spierscheuringen, verrekkingen, peesscheuringen, verstuikingen en ontwrichtingen
9. letsels door de verzekerde zelf veroorzaakt bij het knippen van likdoorns en nagels
10. lichamelijke letsels welke het gevolg zijn van een uiting eigen aan een ziekelijke toestand van het slachtoffer, er wordt nader bepaald dat de pathologische gevolgen voortspruitend uit deze ziekelijke toestand niet verzekerd zijn.

ARTIKEL 10 BEHANDELINGS- EN BEGRAFENISKOSTEN

a) Bij lichamelijk ongeval overkomen tijdens de verzekerde activiteiten of op de weg naar en van de activiteit aan een in de bijzondere of speciale voorwaarden aangeduide verzekerde, neemt de Onderlinge maatschappij binnen de in dit artikel en de hierbij gevoegde speciale voorwaarden aangeduide perken, de kosten ten laste

1. Voor geneeskundige verstrekkingen welke opgenomen zijn in de nomenclatuur van het RIZIV-tarief zoals deze voor geneesheer, chirurg, apotheker, ziekenhuis, bloedtransfusie, radiografie, orthopedie, prothese, massage, fysiotherapie, mecanotherapie, enz
2. Voor begrafenis.
3. Voor vervoer van het slachtoffer in zover 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.

Mits melding in de speciale voorwaarden en binnen de erin vastgestelde grenzen, neemt de Onderlinge maatschappij eveneens ten haren laste:

- de geneeskundige verstrekkingen welke niet opgenomen zijn in de nomenclatuur van het RIZIV-tarief. Deze kosten worden ten laste genomen mits te zijn voorgeschreven door een geneesheer
- de vervoerskosten voortspruitend uit de repatriëring van een verzekerde voor zover deze, om medische redenen en met een geschreven attest van een plaatselijke dokter, niet naar België kan terugkeren.

b) De tegemoetkoming van de Onderlinge maatschappij gebeurt ter aanvulling van de wettelijke uitkeringen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of van het organisme welke deze vervangt. Indien de slachtoffers of hun vertegenwoordigers van een dergelijke uitkering genieten, zal de Onderlinge maatschappij op vertoon van de nodige stavingstukken en van de afrekening van het ziekenfonds of van het vervangend organisme, de kosten vergoeden tot de in de speciale voorwaarden vermelde tegemoetkoming.

Kunnen de slachtoffers of hun vertegenwoordigers geen beroep doen op de tegemoetkoming van een ziekenfonds of van een organisme welke dit vervangt, dan moeten zij de Onderlinge maatschappij daarvan op de hoogte brengen, de reden ervan opgeven en haar de nodige stavingstukken sturen; de Onderlinge maatschappij zal de rekeningen vereffenen tot de in de speciale voorwaarden vermelde tegemoetkoming.

c) Wanneer de gevolgen van een gewaarborgd ongeval verergerd zijn door een vroeger of tussentijds opgetreden ongeval, ziekte of ziekelijke toestand, zonder verband met het ongeval, dan worden alleen de kosten in aanmerking genomen die waarschijnlijk het gevolg geweest waren van dat ongeval, zonder tussenkomst van het vroegere ongeval, de ziekte of ziekelijke toestand.

d) De in dit artikel vermelde kosten zijn ten laste van de Onderlinge maatschappij tot op het ogenblik van de consolidatie van de letsels van het slachtoffer, zonder een maximum termijn van 3 jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval, te overschrijden.

e) De slachtoffers of hun vertegenwoordigers hebben de vrije keuze van geneesheer, van apotheker en van hospitalisatie.

f) De in dit artikel vermelde vergoedingen kunnen niet samengevoegd worden met de vergoeding die verschuldigd zou zijn op grond van artikel 1 hiervoor (Afdeling A – Burgerlijke aansprakelijkheid).

ARTIKEL 11 VASTE VERGOEDINGEN

Bij een lichamelijk ongeval overkomen tijdens de verzekerde activiteiten of op de weg naar en van de activiteit aan een in de bijzondere of speciale voorwaarden aangeduide verzekerde, dat de dood of een bestendige invaliditeit veroorzaakt, verzekert de Onderlinge maatschappij de betaling van een kapitaal waarvan het bedrag is vastgesteld in de speciale voorwaarden.

Overeenkomstig de bepalingen van de wet op de landverzekeringsovereenkomst, is het bij overlijden verzekerd kapitaal niet verschuldigd indien het slachtoffer op de dag van het ongeval de leeftijd van vijf jaar niet heeft bereikt. Voor verzekerden beneden deze leeftijd zal het in geval van overlijden voorziene kapitaal ter verhoging overgedragen worden naar het waarborgbedrag verleend bij bestendige invaliditeit.

Voor zover opgenomen in de speciale voorwaarden wordt er tevens een dagelijkse vergoeding uitgekeerd in geval een lichamelijk ongeval de tijdelijke ongeschiktheid van een verzekerde heeft veroorzaakt;

De betaling gebeurt op volgende grondslagen:

A. OVERLIJDEN

Bij overlijden, rechtstreeks veroorzaakt door een gewaarborgd ongeval en overkomen binnen een termijn van drie jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval, betaalt de Onderlinge maatschappij het overeengekomen kapitaal:

1. Indien het een ongehuwde verzekerde betreft, aan de ouders of, indien zij feitelijk of uit de echt gescheiden zijn, aan diegene van hen die de bewaking had van het slachtoffer. Bij ontstentenis van de ouders wordt het kapitaal betaald aan de andere wettige erfgenamen.
2. Indien het een gehuwde verzekerde betreft, aan de echtgeno(o)t(e) die niet feitelijk of uit de echt gescheiden is en, bij ontstentenis, aan de andere wettige erfgenamen.

Indien de verzekerde overlijdt zonder erfgenamen achter te laten, betaalt de Onderlinge maatschappij de medische, farmaceutische en begrafeniskosten die haar in artikel 10 bepaalde verplichtingen te boven gaan, op voorlegging van de bewijsstukken en tot het kapitaal verzekerd in geval van overlijden.

B. BESTENDIGE INVALIDITEIT

1. Indien een ongeval een bestendige invaliditeit veroorzaakt, betaalt de Onderlinge maatschappij aan het slachtoffer een kapitaal dat bepaald wordt naar rato van de graad van invaliditeit en op basis van het voor volledige bestendige invaliditeit verzekerde kapitaal, zoals dit vastgesteld is in de speciale voorwaarden.

De graad van invaliditeit wordt vastgesteld volgens de officiële Belgische schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit van kracht op het ogenblik van de consolidatie. In geen geval zal de graad van invaliditeit, waarvoor een uitkering plaatsvindt, 100% overschrijden.

2. Ingeval de gevolgen van een gewaarborgd ongeval zouden verergerd zijn door een vroeger ongeval, ziekte of ziekelijke toestand, onafhankelijk van het ongeval, zal de Onderlinge maatschappij slechts gehouden zijn tot de schade die het gevolg van het

ongeval is, dus zonder de tussenkomst van het vroeger ongeval, de ziekte of genoemde ziekelijke toestand.

3. Verlies of verminking van ledematen of organen die voor het ongeval buiten gebruik waren, geeft geen recht op vergoeding.
4. De uitbetaling van een kapitaal voor bestendige invaliditeit maakt een definitief einde aan elke verdere verplichting van de Onderlinge maatschappij uit hoofde van de door het slachtoffer ondergane kwetsuren.
5. Na een periode van drie jaar die ingaat op de datum van het ongeval, zal de toestand van het slachtoffer als definitief beschouwd en de vergoeding geregeld worden.
6. Onverminderd de bepalingen van 5. hiervoor, zal de Onderlinge maatschappij indien het slachtoffer een minderjarige is, het voor bestendige invaliditeit gewaarborgde kapitaal uitbetalen middels een op naam van de verzekerde gereserveerde belegging. Er wordt nader bepaald dat het slachtoffer over het aldus gestorte kapitaal en interesten slechts mag beschikken bij zijn meerderjarigheid of ontvoogding, behoudens machtiging van de Onderlinge maatschappij.

C. CUMULATIE VAN VERGOEDINGEN

Eenzelfde ongeval kan geen aanleiding geven tot uitbetaling van een vergoeding voor overlijden en voor bestendige invaliditeit.

Er is geen cumulatie mogelijk van de in dit artikel opgesomde vergoedingen met deze die verschuldigd zouden zijn op grond van artikel 1 hiervoor (Afdeling A Burgerlijke aansprakelijkheid).

ARTIKEL 12 UITSLUITINGEN

- a) De letsels die noch beantwoorden aan het begrip lichamelijk ongeval omschreven in artikel 9 hiervoor noch gelijkgesteld kunnen worden met de uitbreidingsgevallen voorzien in ditzelfde artikel.
- b) Vrijwillige verminkingen, zelfmoord of poging tot zelfmoord, alsook de lichamelijke ongevallen die een verzekerde zichzelf veroorzaakt ingevolge dronkenschap of een analoge staat te wijten aan het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken, tenzij het slachtoffer of zijn rechthebbenden bewijzen dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het ongeval en deze toestand.
- c) Ongevallen ten gevolge van oorlogsgebeurtenissen en, behalve indien bewezen is dat het slachtoffer er niet actief aan deelgenomen heeft, van oproer en staking.
- d) De schade voortspruitend uit het gebruik van springstoffen of uit nucleaire energie welke onder toepassing valt van de Conventie van Parijs (wet van 18 juli 1966) of alle andere wettelijke bepalingen welke deze wetgeving zouden vervangen, wijzigen of aanvullen.
- e) Zonder voorafgaande instemming van de Onderlinge maatschappij, het beoefenen van luchtporten zoals parachutisme, parasailing, zweefvliegen, delta-plane.

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN AAN HET GEHEEL VAN DE WAARBORGEN VOORZIEN DOOR DEZE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

ARTIKEL 13 NADERE BEPALINGEN IVM DE GEWAARBORGDE RISICO'S

1. Vervoermiddelen

De verzekerden mogen gebruik maken:

- a) Bij de verplaatsingen genoodzaakt voor de deelname aan de verzekerde activiteiten, van alle vervoermiddelen te lande, te water, op zee alsmede in de lucht (deze laatste verplaatsingen worden enkel uitgevoerd als passagier aan boord van alle vliegtuigen, watervliegtuigen of helikopters die over een geldige vergunning van personenvervoer beschikken).
- b) Op weg naar en van de activiteiten

2. Brand en ontploffing

Onder voorbehoud van de bepalingen opgenomen in artikel 3 b) hiervoor, is de waarborg eveneens van toepassing op de lichamelijke en materiële schade voortspruitend uit brand, ontploffing, rook en water.

3. Installatie en materieel

Er wordt, voor zover nodig, nader bepaald dat de verzekering o.a. de burgerlijke aansprakelijkheid waarborgt die ten laste zou gelegd kunnen worden van de verzekerden uit hoofde van schade veroorzaakt aan derden en voortspruitend uit de installaties of materieel gebruikt bij de verzekerde activiteiten.

Er wordt nader bepaald dat voorlopige installaties, waarin personen ontvangen of ondergebracht worden zonder uitzondering geplaatst moeten worden door een gespecialiseerde firma, zoniet behoudt de Onderlinge maatschappij zich het recht voor de schadegevallen af te wijzen.

De waarborg is verworven ten vroegste 8 werkdagen voor het begin van de activiteit en ten laatste 8 werkdagen na het einde van deze activiteit.

OMSCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO

ARTIKEL 14

De overeenkomst is opgesteld volgens de inlichtingen verstrekt door de verzekeringnemer.

A. Bij de totstandkoming van de overeenkomst

De verzekeringsnemer is verplicht alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Onderlinge maatschappij.

B. In de loop van de overeenkomst

° Verzwaring van het risico

De verzekeringsnemer heeft de verplichting de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico, dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

De overeenkomst zal in gemeenschappelijk akkoord worden aangepast.

° Vermindering van het risico

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de Onderlinge maatschappij, indien de vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou

hebben verzekerd, staat de Onderlinge maatschappij, op vraag van de verzekeringsnemer, een premievermindering toe.

ARTIKEL 15

Indien de verzekeringsnemer, terwijl de overeenkomst nog geldig is, aanvullende waarborgen met betrekking tot hetzelfde risico doet dekken door andere verzekeringen, om welke reden en voor welk bedrag ook, moet hij binnen acht dagen daarvan aangifte doen bij de Onderlinge maatschappij per aangetekende brief. Deze aangifte moet de naam van de nieuw verzekeraar, de datum en het nummer van de overeenkomst, alsook de gewaarborgde aanvullende sommen vermelden.

In dat geval kan de Onderlinge maatschappij de overeenkomst opzeggen, per aangetekend schrijven, met inachtneming van de bepaling van de tweede alinea van artikel 28.

Bij het ontbreken van deze verklaring binnen de voorgeschreven termijn en van de vaststelling ervan door een bijvoegsel, zijn de verzekerden, bij een schadegeval van al hun rechten vervallen.

BEGIN EN DUUR VAN DE VERZEKERING

ARTIKEL 16

De verzekering wordt van kracht op de dag vermeld in de overeenkomst, onder uitdrukkelijk voorbehoud dat de eerste premie werd betaald.

De verzekeringsnemer heeft, behalve voor verzekeringsdekkingen met een duur van minder dan 30 dagen, de mogelijkheid de overeenkomst op te zeggen, met onmiddellijk gevolg op het ogenblik van de kennisgeving, binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf het begin van de dekking.

De overeenkomst komt tot stand vanaf de ontvangst door de Onderlinge maatschappij van het voor haar bestemde exemplaar van de verzekeringsovereenkomst, behoorlijk ondertekend door de verzekeringsnemer.

ARTIKEL 17

Behoudens andersluidende verklaring in de speciale of bijzondere voorwaarden van de overeenkomst, wordt de verzekering afgesloten voor een eerste periode welke afloopt op de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag.

De verzekering wordt vervolgens stilzwijgend vernieuwd voor opeenvolgende periodes van één jaar, zonder enige formaliteit, en onder dezelfde bepalingen en voorwaarden, behalve indien één van de partijen zich er tegen verzet door een aangetekend schrijven dat minstens drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst ter post is afgegeven.

PREMIES

ARTIKEL 18

De premie is de prijs der verzekering: in geval van opzegging, opheffing of vermindering van de verzekering betaalt de Onderlinge maatschappij, binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf het van kracht worden, de betaalde premies met betrekking tot de vernietigde waarborgen en de niet-gelopen verzekeringstermijn terug;

De premies zijn haalschuld en vooraf betaalbaar op de vastgestelde vervaldagen.

ARTIKEL 19

De premies worden berekend op basis van de door de verzekeringsnemer verstrekte gegevens. Behalve in de gevallen waarbij de totale jaarpremie ofwel forfaitair ofwel op basis van de naamlijst van de verzekerden is vastgesteld, wordt er bij de ondertekening van de

verzekeringsovereenkomst en daarna op elke jaarlijkse vervalddag een provisionele premie aangerekend welke vastgesteld wordt op grond van het bedrag dat, bij schatting na verlopen termijn dient betaald te worden. Met ingang van de datum aangeduid onder de vermelding "Provisionele premie" van de bijzondere of speciale voorwaarden wordt er bijgevolg een provisionele premie aangerekend die overeenstemt met de premie van het voorlaatste verzekeringsjaar; dit bedrag wordt nochtans tot het lagere honderdtal afgerond. Indien deze premie betrekking heeft op een gedeelte van een jaar, wordt hij hypothetisch aangevuld tot een volledige jaarpremie.

De definitieve jaarpremie wordt na verlopen termijn door de Onderlinge maatschappij vastgesteld op basis van de inlichtingen welke de verzekeringsnemer zich verbindt binnen 15 dagen na elke jaarlijkse vervalddag mee te delen.

Het verschil tussen de definitieve en de provisionele premie wordt al naar gelang het geval, hetzij door de verzekeringsnemer aan de Onderlinge maatschappij gestort, hetzij door deze laatste aan de verzekeringsnemer terugbetaald. Er zal geen verrekening plaatshebben indien het verschil minder dan 2.48 EUR (=100 BEF) bedraagt.

ARTIKEL 20

In geval van niet-betaling van de premie wordt de waarborg geschorst of verzekeringsovereenkomst opgezegd per aangetekende brief houdende een aanmaning tot betaling binnen een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De schorsing of de opzegging hebben slechts uitwerking na het verstrijken van een termijn van 15 dagen vanaf de dag volgend op de verzending van de aangetekende brief.

Als de waarborg geschorst is:

- a) wordt als gevolg van de betaling door de verzekeringsnemer van de achterstallige premies, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten, een einde gemaakt aan de schorsing;
- b) kan de Onderlinge maatschappij, in geval van niet-betaling, de overeenkomst opzeggen.

De onbetaalde premie en de premies die vervallen tijdens de schorsing komen aan de Onderlinge maatschappij toe bij wijze van forfaitaire vergoeding. Het recht van de Onderlinge maatschappij op premies vervallen tijdens de schorsing, is evenwel beperkt tot twee opeenvolgende jaren.

Geen enkele gebeurtenis voorgevallen tijdens de periode van de schorsing kan bindend zijn voor de Onderlinge maatschappij en de betaling van de premie gedurende of na een eventueel schadegeval ontheft de verzekeringsnemer niet van verval.

ARTIKEL 21

Indien de Onderlinge maatschappij haar tarief verhoogt, is deze tariefaanpassing van toepassing vanaf de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag die volgt op de betekening ervan aan de verzekeringsnemer;

De verzekeringsnemer kan nochtans de overeenkomst opzeggen binnen de drie maanden na de betekening.

Indien de tariefaanpassing minder dan vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag betekend wordt, heeft de verzekeringsnemer het recht de overeenkomst alsnog op te zeggen binnen een termijn van drie maanden vanaf de dag van de kennisgeving.

Indien de Onderlinge maatschappij haar tarief vermindert, zal de verzekeringsnemer ervan genieten vanaf de volgende jaarlijkse vervalddag.

SCHADEGEVALLEN

ARTIKEL 22

Zo zich een gewaarborgd schadegeval voordoet moet de verzekeringsnemer daarvan zodra mogelijk aangifte doen en in elk geval binnen de acht dagen vanaf het ogenblik waarop hij er kennis van had.

Nochtans zal de Onderlinge maatschappij zich niet op deze termijn beroepen indien de aangifte zo snel als redelijkerwijze mogelijk was, werd gedaan.

De aangifte moet gedateerd en ondertekend zijn en vermelden: plaats, datum en uur van het schadegeval, oorzaken en aard, omstandigheden waarin het zich voorgedaan heeft, naam, voornamen en woonplaats van de voornaamste getuigen.

Indien het slachtoffer een verzekerde is die lichamelijke letsels heeft opgelopen dient een gedetailleerd medisch getuigschrift bij de schademelding gevoegd.

De verzekeringsnemer en/of verzekerde verbindt zich ertoe de Onderlinge maatschappij in het bezit te stellen van elke inlichting welke het onderzoek met betrekking tot het schadegeval zou kunnen vergemakkelijken.

De verzekeringsnemer en/of verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen of te beperken.

ARTIKEL 23

Indien de verzekeringsnemer en/of verzekerde één van de verplichtingen voorzien in artikel 22 hiervoor niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de Onderlinge maatschappij kan deze aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie tot beloop van het door haar geleden nadeel.

De Onderlinge maatschappij kan haar dekking weigeren, indien de verzekeringsnemer en/of verzekerde de verplichtingen vermeld in artikel 22 van deze overeenkomst met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

ARTIKEL 24

Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende een schadegeval moeten onmiddellijk na de kennisgeving, de betekening of de terhandstelling aan de verzekeringsnemer en/of de verzekerde doorgestuurd worden aan de Onderlinge maatschappij bij verzuim waarvan de verzekeringsnemer en/of de verzekerde de Onderlinge maatschappij moet vergoeden voor de schade die deze geleden heeft.

Wanneer de verzekeringsnemer en/of de verzekerde bij verzuim niet verschijnt of zich niet onderwerpt aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel, moet hij de schade die de Onderlinge maatschappij zou hebben geleden, vergoeden.

ARTIKEL 25

Wanneer de verzekerden de benadeelde hebben vergoed of hem een vergoeding hebben toegezegd, zonder de toestemming van de Onderlinge maatschappij, kan zulks tegen deze laatste niet worden ingeroepen.

Het erkennen van feiten of het verstrekken van de eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerden kunnen voor de Onderlinge maatschappij geen grond opleveren om haar dekking te weigeren.

ARTIKEL 26

De verzekering geeft de benadeelde een eigen recht tegen de Onderlinge maatschappij.

De door de Onderlinge maatschappij verschuldigde schadevergoeding komt toe aan de benadeelde, met uitsluiting van de overige schuldeisers van de verzekerde.

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

ARTIKEL 27

Behalve wat de waarborg " vaste vergoedingen bij overlijden, bestendige invaliditeit en tijdelijke ongeschiktheid" betreft, stellen de verzekerden, alleen door het bestaan van deze overeenkomst, de Onderlinge maatschappij in al hun rechten en vorderingen tegen de personen uit gelijk welke hoofde aansprakelijk voor het schadegeval en zulks tot het bedrag van de sommen welke betaald worden of moeten worden wegens het schadegeval.

Op aanvraag van de Onderlinge maatschappij zullen zij deze indeplaatsstelling herhalen op een afzonderlijke akte. Het is nochtans wel te verstaan dat de Onderlinge maatschappij geen verhaal uitoefent tegen de verzekerden, zelfs niet tegen de ouders of voogden van minderjarige verzekerden, behalve zo de bewuste aansprakelijkheid terzake gedekt is door een andere verzekering of voortspruit uit een opzettelijke fout.

ARTIKEL 28 EINDE VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST – OPZEGGING

De overeenkomst kan worden opgezegd bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs;

De opzegging heeft, behoudens tegenstrijdige bepaling, uitwerking na het verstrijken van de in de opzegging bepaalde termijn. Deze termijn mag niet korter zijn dan één maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in ieder geval van aangetekende brief, te rekenen vanaf de datum die volgt op zijn afgifte ter post.

De Onderlinge maatschappij kan de overeenkomst geheel of gedeeltelijk opzeggen, op één van de hiervoor voorziene wijzen:

- a) gedurende de periode van de schorsing van de waarborg te wijten aan het niet-betalen van de premie. De opzegging heeft pas uitwerking 15 dagen na de datum van de eerste dag van de schorsing.
- b) Na elke aangifte van een schadegeval en ten laatste één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding.

Nochtans wordt de opzegging van kracht bij de betekening ervan, wanneer de verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de Onderlinge maatschappij te misleiden.

- c) Indien de verzekeringsnemer de waarborg met betrekking tot één of meer prestaties opzegt.
- d) In geval van faillissement van de verzekeringsnemer, en ten vroegste, drie maanden na de faillietverklaring.

De verzekeringsnemer kan de overeenkomst geheel of gedeeltelijk opzeggen op één van de hiervoor voorziene wijzen:

- a) na elk aangegeven schadegeval en ten laatste binnen de maand na uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding.
- b) Indien de Onderlinge maatschappij de waarborg met betrekking tot één of meer prestaties opzegt.
- c) In geval van faillissement. De curator kan de verzekeringsovereenkomst opzeggen gedurende drie maanden na de faillietverklaring.

ARTIKEL 29 TAKSEN, BELASTINGEN EN KOSTEN

Vervolgingskosten voor betaling der premies en aanvullende premies, kosten van verzekeringsovereenkomsten en bijvoegsels, zegel- en registratierechten, boeten en dergelijke zijn ten laste van de verzekeringsnemer.

Zo ook de prijs der stukken en documenten die de verzekeringsnemer moet overleggen ter gelegenheid van een schadegeval.

Alle onder gelijk welke benaming en door ongeacht welke autoriteit ten laste van de Onderlinge maatschappij uit hoofde van geïnde premies of verzekerde kapitalen geheven of te heffen taksen, belastingen en kosten zijn en blijven uitsluitend voor rekening van de verzekeringsnemer en worden tegelijk met de premies geïnd.

RECHTSMACHT - WOONPLAATS

ARTIKEL 30

Alle betwistingen tussen de verzekerden en de Onderlinge maatschappij waartoe de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst aanleiding zou geven, hetzij als aanlegger of als verweerder, zullen voorgelegd worden aan de bevoegde rechtbanken.

Fiscale boeten en registratierechten die verschuldigd zouden zijn om reden van overlegging voor het gerecht van de overeenkomst, bijvoegsels en, gebeurlijk, van het verzekeringsvoorstel, zullen ten laste vallen van de verliezende partij.

ARTIKEL 31

De voor de Onderlinge maatschappij bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten, om geldig te zijn, aan haar zetel in België gedaan worden; die welke voor de verzekeringsnemer bestemd zijn worden geldig gedaan aan het adres dat door hem in de overeenkomst is opgegeven of aan het adres dat hij nadien aan de Onderlinge maatschappij zou hebben bekend gemaakt.

ALGEMENE BEPALINGEN

ARTIKEL 32

Er wordt uitdrukkelijk tussen de partijen overeengekomen dat de aangetekende brief waarvan sprake is in verschillende artikels van de overeenkomst, in afwijking van artikel 1139 van het Burgerlijk Wetboek, een voldoende aanmaning vormt en dat de verzending ervan definitief bewezen is door het afgiftebewijs van de post en de inhoud ervan door de briefdoorslagen of de dossiers van de Onderlinge maatschappij.

De verzekeringsnemer en/of verzekerde verplichten zich tot het aanvaarden van alle aangetekende brieven en correspondentie of dergelijke die hen zouden toegezonden worden door de Onderlinge maatschappij of haar gerechtigde afgevaardigden; zij zullen verantwoordelijk zijn voor elke inbreuk op deze verplichting.

In geval van weigering dezer brieven en correspondentie, zullen zij worden beschouwd als door hen ontvangen.

De geschreven zowel als de gedrukte clausules, voorwaarden en bepalingen van deze overeenkomst en haar bijvoegsels, zijn uitdrukkelijk overeengekomen en mogen in geen geval als dreigend beschouwd worden, daar de verzekering slechts aangaan is in het vertrouwen op de stipte en volledige uitvoering ervan.

ARTIKEL 33

Indien de verzekeringsnemer de hoedanigheid van lid van de Onderlinge maatschappij bezit, erkent hij een exemplaar van de statuten te hebben ontvangen en verklaart daar zonder voorbehoud mee in te stemmen. Deze statuten vormen dus, samen met de algemene, bijzondere en speciale voorwaarden van deze overeenkomst, de grondslag van de verzekeringsovereenkomst.

SPECIALE VOORWAARDEN **VERZEKERING TEGEN SPORTONGEVALLEN**

POLIS 45.339.970

INDIVIDUELE EN CLUBGEBONDEN BEOEFENING VAN FIETSEN, WANDELEN, JOGGEN, FITNESS EN ZWEMMEN

VERLEENDE WAARBORGEN EN WAARBORGBEDRAGEN

A BASISVERZEKERING

Verleende waarborgen

Verzekerde bedragen

Afdeling A – Burgerlijke aansprakelijkheid

- Lichamelijke schade (per schadegeval) 5.000.000,00 EUR
- Materiële schade (per schadegeval) 620.000,00 EUR

Afdeling B – Burgerlijke en strafrechtelijke verdediging

- Burgerlijke verdediging Zoals in afdeling A
- Strafrechtelijke verdediging (per schadegeval) 12.400,00 EUR

Afdeling C – Lichamelijke ongevallen

° behandelings- en begrafeniskosten

- * in de nomenclatuur van het RIZIV opgenomen medische kosten tot 100% van het tarief
- * tandprothese
 - Max. per ongeval 600,00 EUR
 - Max. per tand 150,00 EUR
- * vervoerskosten van het slachtoffer zoals inzake arbeidsongevallen
- * begrafeniskosten tot:
 - voor de leden van 5 jaar en ouder 620,00 EUR
 - voor de leden van jonger dan 5 jaar 8.500,00 EUR
- * niet in de nomenclatuur van het RIZIV opgenomen kosten voor fysio- en kinesitherapie tot 125,00 EUR

° vaste vergoedingen

- * in geval van overlijden
 - per slachtoffer van 5 jaar en ouder 8.500,00 EUR
 - per slachtoffer van jonger dan 5 jaar nihil
- * in geval van bestendige invaliditeit:
 - per slachtoffer tot en met 65 jaar
 - a) tussen 1% en 50% 35.000,00 EUR
 - b) tussen 51% en 100% 35.000,00 EUR
 - per slachtoffer ouder dan 65 jaar nihil

- * in geval van tijdelijke ongeschiktheid (gedurende 2 jaren te rekenen vanaf de dag na het ongeval voor zover werkelijk verlies van inkomen en geen uitkering voor arbeidsongeschiktheid krachtens de wet op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en tot beloop van dit verlies zonder de verzekerde som te overtreffen)
- per slachtoffer tot en met 65 jaar 30,00 EUR
- per slachtoffer ouder dan 65 jaar nihil

De waarborgen van Afdeling C is van toepassing op:

- * de leden van de verzekeringnemer die deelnemen aan de verzekerde activiteiten;
- * de personen die als "gastspeler" deelnemen aan door de federatie ingerichte of erkende veld- en/of minivoetbalactiviteiten.

EEN HART VOOR SPORT

Doel en omvang van de waarborg

Verwijzend naar artikel 9 der algemene voorwaarden, wordt met lichamelijk ongeval gelijkgesteld en is bijgevolg verzekerd: het zich plots manifesteren van een beroerte (cerebro vasculair accident) en een hartprobleem, zijnde een acuut hartfalen, hartritmestoornissen of een hartinfarct.

De beroerte of het hartprobleem dient zich te manifesteren:

- ofwel tijdens de verzekerde sportactiviteiten waarbij het voor het slachtoffer niet mogelijk is deze activiteit verder te zetten;
- ofwel tijdens de herstelperiode net na en op de plaats van de verzekerde sportactiviteit;
- ofwel op het normale traject van de plaats van de verzekerde sportactiviteit naar zijn verblijfplaats.

Deze waarborg heeft uitsluitend uitwerking wanneer het slachtoffer zich onmiddellijk na het zich plots manifesteren van de beroerte of het hartprobleem laat onderzoeken door de spoeddienst van een openbaar of privéziekenhuis.

Uitsluiting

Een beroerte of een hartprobleem als gevolg van het gebruik van alcoholische dranken, drugs, toxische stoffen of doping.

Gewaarborgde bedragen

- Behandelingskosten: terugbetaling van de kosten voor geneeskundige verstrekkingen welke zijn opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV-tarief tot 100% van dit tarief en welke hebben plaatsgevonden binnen een termijn van 1 jaar na het zich manifesteren van de beroerte of het hartprobleem.
- In geval van overlijden een vaste vergoeding van 8.500,00 EUR per slachtoffer met daarin begrepen de begrafenis kosten.
- In geval van blijvende invaliditeit: een vaste vergoeding van maximum 35.000,00 EUR per slachtoffer jonger dan 65 jaar naar rato van de graad van invaliditeit.
- In geval van tijdelijk ongeschiktheid: een dagvergoeding van 30,00 EUR per slachtoffer jonger dan 65 jaar, gedurende 1 jaar te rekenen vanaf de dag na het zich manifesteren van de beroerte of hartprobleem voor zover werkelijk verlies van inkomen en geen uitkering voor arbeidsongeschiktheid krachtens de wet op de verplichte ziekte- en ongevallenverzekering en tot beloop van dit verlies zonder de verzekerde som te overtreffen.

Verklaringen

Uitsluitende de leden van de verzekeringsnemer die zich bij de verzekeringsnemer uitdrukkelijk hebben ingeschreven op deze verzekeringsovereenkomst, genieten de waarborgen van deze overeenkomst.

In afwijking van littera d) van artikel 10 der algemene voorwaarden worden de behandelingskosten ten laste genomen gedurende een periode van maximum twee jaren.

Deze verzekeringsovereenkomst is geenszins van toepassing op de deelname aan wielervedstrijden, noch op wielervedproeven die deel uitmaken van tri- of duatlons.

Littera 1, 2 en 3 van artikel 1 der algemene voorwaarden zijn afgeschaft.

Premie

12,50 €/persoon voor wie intekent vóór 1/9 (verzekering loopt tot 31/12/2015)

10,00 €/persoon voor wie intekent na 1/9 (verzekering loopt tot 31/12/2015)

Vanaf 1/1/2016-31/12/2016: 15,00 € voor een gans jaar (12,50 € voor volgende gezinsleden)

Intekening op deze polis

Vraag uw formulieren aan bij KAVVV – Boomgaardstraat 22/16, 2600 Berchem of download uw aansluitingsformulier op www.kavvv.be

Betaling

De betaling van deze premie gebeurt per factuur. De verzekering loopt van zodra deze factuur voldaan werd. Als bewijs van verzekering ontvangt u per mail de bevestiging van uw betaling.

Meer info?

KAVVV – Davy Van Bogaert – info@kavvv.be – 03 239 99 05 – 0476 67 63 85