

Verzekering Verkeer

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Wij:

Belfius Insurance NV, verzekeringsonderneming met maatschappelijke zetel in België Galileelaan 5, 1210 Brussel, toegelaten onder codenummer 0037, K.B. 4 en 13 juli 1979 (B.S. 14 juli 1979), K.B. 24 januari 1991 (B.S. 22 maart 1991), K.B. 30 maart 1993 (B.S. 7 mei 1993) en K.B. 21 november 1995 (B.S. 8 december 1995).

Verzekerde:

- u als verzekeringnemer en de gezinsleden. Dit zijn alle personen die met u in gezinsverband samenwonen, waarbij dit laatste niet wordt opgeheven door het tijdelijk elders verblijven wegens werk, studie, militieverplichtingen of om gezondheidsredenen;
- ieder kind van de verzekeringnemer of van zijn echtgenoot dat niet met de verzekeringnemer in gezinsverband samenwoont, wordt eveneens tot zijn meerderjarigheid verzekerd. Nadien blijft het kind verzekerd voor zover het regelmatig cursussen aan een onderwijs- of universitaire instelling volgt en voor zover het op het ogenblik van het ongeval recht had op kinderbijslag.

Een samenwonende partner wordt gelijkgesteld met een echtgenoot indien hij vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden.

Lichamelijk ongeval:

een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van de verzekerde gelegen is en die een lichamelijk letsel of de dood tot gevolg heeft.

Dit begrip wordt geïnterpreteerd volgens de Belgische rechtspraak over arbeidsongevallen.

Verkeerssituatie:

- iedere verplaatsing op de openbare weg onderworpen aan de verkeersregels van de politie van het wegverkeer;
- iedere verplaatsing op terreinen die slechts toegankelijk zijn voor een bepaald aantal personen die het recht hebben om er te komen, indien de verkeersregels van de politie van het wegverkeer erop toegepast worden;
- iedere verplaatsing met een tram, de metro of een trein;
- iedere verplaatsing te water of in de lucht.

Ongeval:

een lichamelijk ongeval dat het gevolg is van een verkeerssituatie.

Auto:

het motorvoertuig zoals gedefinieerd in de code voor het wegverkeer, namelijk elk motorvoertuig dat niet beantwoordt aan de bepalingen van een bromfiets of een motorfiets. De omschreven auto is de auto waarvan het plaatnummer in de bijzondere voorwaarden is opgegeven.

Inzittende:

de bestuurder en de passagiers van een verzekerd motorvoertuig.

Gezinspolis:

elke verzekeringspolis die een gezinslid bij ons heeft afgesloten en die tot één van de volgende categorieën behoort:

- de zaakverzekering in de mate dat het goed gebruikt wordt door een gezinslid in het kader van het privé-leven;
- de aansprakelijkheidsverzekering die de schade aan derden, berokkend tijdens het privé-leven, dekt;
- de persoonsverzekering andere dan een hospitalisatieverzekering of een levensverzekering waarbij het onzekere voorval het leven, de fysieke integriteit of de gezinstoestand van een gezinslid aantast.

DE WAARBORG

Omvang van de dekking

Artikel 1 Wij waarborgen de uitkering van de overeengekomen vergoeding in de hierna beschreven omstandigheden en volgens de verzekerde formule.

FORMULE A - "BESTUURDER VAN EEN AUTO"

Artikel 2 De verzekerde is gedekt wanneer hij het slachtoffer is van een ongeval als bestuurder van de omschreven auto.

De waarborg wordt uitgebreid tot de auto die de omschreven auto vervangt wegens tijdelijke onbruikbaarheid en die voor hetzelfde gebruik bestemd is. De waarborguitbreiding wordt verleend voor 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop de omschreven auto buiten gebruik is geweest.

FORMULE B - "BESTUURDER VAN ALLE AUTO'S"

Artikel 3 De verzekerde is gedekt wanneer hij het slachtoffer is van een ongeval als bestuurder van elke auto.

Verzekering Verkeer

FORMULE C - "VEILIGHEID"

Artikel 4 De verzekerde is gedekt wanneer hij het slachtoffer is van een ongeval als:

- bestuurder van elke auto;
- bestuurder van een fiets, bromfiets of motorfiets;
- passagier van een vervoermiddel te land, te water of in de lucht;
- voetganger indien een voertuig betrokken is.

Artikel 5 Wanneer er geen voertuig betrokken is, dekken wij eveneens het lichamelijk ongeval waarvan de verzekerde het slachtoffer is als voetganger, en dat voortvloeit uit een verplaatsing te voet op de openbare weg, voor zover hij in aanraking komt met een andere voetganger.

Geldigheidsgebied

Artikel 6 Deze verzekering geldt over heel de wereld voor zover u gewoonlijk in België verblijft.

Verzekerde bedragen

Artikel 7 De in de bijzondere voorwaarden vermelde bedragen zijn per verzekerde gewaarborgd.

Bij het gebruik van een motorfiets worden ze tot de helft gereduceerd, tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 8 De vergoedingen voor overlijden en blijvende invaliditeit kunnen niet worden gecumuleerd.

Artikel 9 Wanneer dit vermeld is in de bijzondere voorwaarden worden bij overlijden, blijvende invaliditeit en tijdelijke arbeidsongeschiktheid de verzekerde bedragen en de overeenstemmende premies op elke jaarlijkse vervalddag met 5 % verhoogd.

De oorspronkelijk verzekerde sommen en de overeenstemmende premies vormen de basis waarop de verhoging wordt toegepast.

De vergoedingen worden bepaald op basis van de sommen, berekend op de jaarlijkse vervalddag die het ongeval voorafgaat. Deze clausule kan door de contracterende partijen jaarlijks opgezegd worden minstens drie maanden vóór de vervalddag.

Waarborg Overlijden

Artikel 10 Indien het slachtoffer uiterlijk na drie jaar overlijdt ten gevolge van het ongeval, wordt de overeengekomen vergoeding uitgekeerd aan de niet uit de echt of van tafel en bed gescheiden echtgenoot of, bij ontstentenis van deze, aan de wettige erfgenamen met uitzondering van de Staat, tot en met de vierde graad, tenzij een andere begunstigde is aangewezen in de bijzondere voorwaarden.

Indien de kinderen van het slachtoffer ten gevolge van het ongeval zonder ouders achterblijven, verdubbelen wij het aan hen uit te keren bedrag, voor zover zij op het ogenblik van het ongeval recht hadden op kinderbijslag.

De vergoeding blijft bij overlijden tot de helft gewaarborgd voor verzekerden die op de dag van het ongeval:

- 5 jaar bereikt hebben maar jonger dan 16 jaar zijn;
- 70 jaar bereikt hebben.

Voor kinderen die de leeftijd van 5 jaar niet bereikt hebben of als het slachtoffer geen begunstigde nalaat bestaat de vergoeding uitsluitend uit een tegemoetkoming in de begrafenis kosten met als maximum de helft van het verzekerde bedrag.

In dit geval zijn deze kosten nochtans uitgesloten indien zij door een autoverzekeraar of het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds vergoed moeten worden op basis van hoofdstuk V bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen. Wij betalen dan wel het bedrag van deze kosten bij wijze van voorschot.

Waarborg Blijvende Invaliditeit

BASISVERGOEDING

Artikel 11 Bij blijvende invaliditeit wordt de te betalen vergoeding vastgesteld op basis van de invaliditeitsgraden die opgegeven zijn in de "Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit", zonder rekening te houden met het door de verzekerde uitgeoefende beroep.

De blijvende invaliditeit zal worden bepaald op basis van de globale invaliditeit, verminderd met de voorafbestaande graad van invaliditeit.

De definitieve vergoeding voor blijvende invaliditeit wordt berekend volgens de onderstaande cumulatieve formule:

- voor het gedeelte van de invaliditeitsgraad tot en met 25 %: op basis van het verzekerde bedrag;
- voor het gedeelte van de invaliditeitsgraad boven 25 % tot en met 50 %: op basis van driemaal het verzekerde bedrag;
- voor het gedeelte van de invaliditeitsgraad boven 50 %: op basis van viermaal het verzekerde bedrag.

Voor verzekerden die op de dag van het ongeval:

- geen 16 jaar bereikt hebben, wordt de vergoeding verdubbeld;
- 70 jaar bereikt hebben blijft de vergoeding tot de helft gewaarborgd.

Artikel 12 Indien aan het slachtoffer een invaliditeitsgraad van 50 % of meer toegewezen wordt, betalen wij eveneens de bewezen bijkomende kosten die vereist zijn door de opgelopen invaliditeit.

Verzekering Verkeer

Hierbij kan gedacht worden aan:

- de kosten van het werk om:
 - de woning van het slachtoffer aan te passen aan zijn handicap;
 - het motorvoertuig van het slachtoffer aan te passen aan zijn handicap;
- de kosten voor de omscholing;
- de kosten voor aangepast onderwijs, ...

Deze bijkomende kosten worden vergoed ten belope van 1.250,00 EUR of méér zonder dat de vergoeding in dit geval 10 % van het verzekerde bedrag in Blijvende Invaliditeit mag overschrijden.

UITBREIDING VAN DE WAARBORG VAN TOEPASSING OP DE FORMULE "VEILIGHEID"

Artikel 13 Indien aan u of uw echtgenoot of samenwonende partner een invaliditeitsgraad van 67 % of meer toegewezen wordt, zullen wij jaarlijks en vanaf de consolidatie van de letsels een bijkomende vergoeding uitkeren.

Elk jaarlijkse vergoeding wordt bestemd voor de betaling van de premies van de gezinspolissen die tijdens het volgende jaar vervallen, tot maximaal het premiekrediet.

Artikel 14 Het premiekrediet is gelijk aan de som van de verzekeringspremies die:

- tijdens de 12 maanden vóór het ongeval verschuldigd waren en
- betrekking hebben op gezinspolissen waarvan de waarborg toen niet geschorst was.

Artikel 15 Wij betalen iedere jaarlijkse vergoeding van tevoren zodat:

- de eerste uitkering gelijk is aan het premiekrediet;
- de volgende uitkeringen gelijk zijn aan de som die ons in het voorafgaande jaar daadwerkelijk aan verzekeringspremies betaald werd, tot maximaal het premiekrediet.

Artikel 16 Op elke jaarvervaldag hebben wij het recht de jaarlijkse vergoedingen die op basis van deze waarborguitbreiding verschuldigd zijn in een eenmalige uitkering af te rekenen. In dit geval worden de bedragen geactualiseerd aan de wettelijke interestvoet.

Artikel 17 Het voordeel van het premiekrediet eindigt van rechtswege op de vervaldatum die volgt op het overlijden van het slachtoffer of ten laatste op zijn 65ste verjaardag. Het premiekrediet kan niet worden overgedragen.

Waarborg Tijdelijke arbeidsongeschiktheid

Artikel 18 Bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid betalen we het geheel of een deel van de overeengekomen dagvergoeding, afhankelijk van de graad van arbeidsongeschiktheid rekening houdend met de gewone bedrijvigheden.

De dagvergoeding wordt betaald vanaf de 31ste dag na het ongeval tot op het ogenblik van de consolidatie van de letsels, maar uiterlijk tot 2 jaar na het ongeval. Ze is eveneens verschuldigd per dag van hospitalisatie wanneer de verzekerde tijdens de wachttijd in een ziekenhuis opgenomen wordt.

Wanneer de verzekerde geen beroep uitoefent, wordt de dagvergoeding met de helft verminderd.

Er worden geen vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid uitgekeerd aan verzekerden tot 18 jaar of vanaf 65 jaar oud.

Waarborg Behandelingskosten

Artikel 19 Wij vergoeden de verantwoorde medische behandelingskosten, maar uiterlijk tot één jaar na de consolidatie van de letsels.

Onder de medische behandelingskosten verstaan wij:

- de kosten voor de verzorging;
- de kosten voor de geneesmiddelen;
- de hospitalisatiekosten;
- de eerste prothesekosten;
- de kosten aan functionele prothesen, uitgezonderd brillen en lenzen.

Artikel 20 Bij een gedekt ongeval met lichamelijke schade waarborgen wij eveneens bovenop de volgende kosten, ten belope van de helft van het verzekerde bedrag:

- de vervoerkosten die medisch vereist zijn:
 - van de plaats van het ongeval naar een ziekenhuis of naar de woonplaats van het slachtoffer;
 - van één ziekenhuis naar een ander;
- de vervoers- en repatriëringskosten van het stoffelijk overschot;
- de vervoers- en de repatriëringskosten van de verzekerden tot hun woonplaats indien de bestuurder van het motorvoertuig het slachtoffer is van een verzekerd ongeval en niet vervangen kan worden door een andere verzekerde;
- de kosten van het verblijf van een familielid dat in het ziekenhuis overnacht bij een gehospitaliseerde verzekerde;
- in afwachting van de repatriëring, de kosten voor de verlenging van het verblijf op de plaats van het ongeval;
- de kosten om een verzekerde te redden of op te sporen.

Artikel 21 De kosten worden terugbetaald na uitputting van de tegemoetkoming vanwege de sociale zekerheid en andere verzekeringsinstellingen, ten belope van het in de bijzondere voorwaarden overeengekomen bedrag.

De eerste tandprothesekosten worden vergoed ten belope van 10 % van het verzekerde bedrag per tand.

De kosten aan bestaande functionele prothesen worden vergoed rekening houdend met de slijtage, ten belope van 10 % van het verzekerde bedrag.

Verzekering Verkeer

Artikel 22 De medische behandelingskosten zijn van de waarborg uitgesloten indien zij door een autoverzekeraar of het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds verplicht vergoed moeten worden op basis van hoofdstuk V bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen.

Artikel 23 Wij betalen wel het bedrag van deze kosten bij wijze van voorschot indien de verzekerde ons toestaat het te recupereren bij de betrokken instelling. Indien de verzekerde vergoed wordt door een van voornoemde instellingen, betaalt hij ons het verleende voorschot binnen 15 dagen terug. Wij vergoeden tot maximaal tweemaal het bedrag dat in de bijzondere voorwaarden verzekerd is voor de behandelingskosten.

Waarborg Onrechtstreekse Verliezen

Artikel 24 Bij een verzekerd ongeval onder de waarborg Behandelingskosten wordt het bedrag van de schadevergoeding, na aftrek van de eventuele franchise, forfaitair verhoogd met 15 % om de verliezen, kosten en nadelen te dekken, die de verzekerde heeft geleden ingevolge het schadegeval.

Deze forfaitaire vergoeding wordt eveneens toegekend op de bedragen die uitgekeerd worden als voorschot op de tegemoetkoming van een autoverzekeraar of het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds (ter uitvoering van de artikelen 22 en 23).

De maximale uitkering voor de Onrechtstreekse Verliezen is echter steeds beperkt tot 15 % van het bedrag dat in de bijzondere voorwaarden vastgesteld is voor Behandelingskosten.

Uitsluitingen

Artikel 25 Deze verzekering is van het principe dat alles gedekt is wat niet is uitgesloten.

Artikel 26 De hierna beschreven ongevallen zijn door deze verzekering uitgesloten.

1. Ongevallen opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde of de begunstigde.
2. Ongevallen voortspruitend uit:
 - a. dronkenschap of alcoholintoxicatie van een verzekerde, of een soortgelijke toestand die het gevolg is van het gebruik door een verzekerde van producten andere dan alcoholische dranken;
 - b. zelfmoord en poging tot zelfmoord van een verzekerde;
 - c. roekeloze daden, weddenschappen, uitdagingen van een verzekerde;
 - d. een onverschoonbare fout van een verzekerde, die de enige oorzaak van het ongeval is, zoals gedefinieerd in hoofdstuk V bis van de wet van 21 november 1989.

Het ongeval blijft verzekerd voor het slachtoffer dat niet de dader zelf is van de beschreven omstandigheid indien hij bewijst dat hem niets verweten kan worden.

3. Ongevallen als inzittende indien het motorvoertuig niet voorzien is van een geldig keuringsbewijs.

Het ongeval blijft gedekt indien het slachtoffer bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze omstandigheid en het ongeval.

4. Ongevallen als inzittende die gebeuren wanneer de bestuurder op het ogenblik van het ongeval niet voldoet aan de voorwaarden door de Belgische wetten en reglementen voorgeschreven om dat motorvoertuig te mogen besturen.

Het ongeval blijft gedekt indien het slachtoffer bewijst dat hij geen kennis had van deze omstandigheid en dat deze onwetendheid hem niet verweten kan worden.

5. Ongevallen als inzittende, voortspruitend uit een lichaamsgebrek van de bestuurder, enige oorzaak van het schadegeval.

Het ongeval blijft gedekt indien het slachtoffer bewijst dat hij geen kennis had van deze omstandigheid en dat deze onwetendheid hem niet verweten kan worden.

6. Ongevallen gebeurd in de volgende omstandigheden:
 - a. de verzekerde neemt deel aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsrit of -wedstrijd of woont dergelijke ritten of wedstrijden bij; deelname aan of bijwoning van louter toeristische en ontspanningsrally's zijn evenwel verzekerd.
 - b. het motorvoertuig waarvan een verzekerde eigenaar of houder is, wordt gebruikt voor bezoldigd personenvervoer, is in huur gegeven of wordt zonder toestemming van deze verzekerde gebruikt;
 - c. het voertuig wordt gebruikt als werktuig;
 - d. de verzekerde oefent zijn beroep uit van:
 - garagehouder, houder van een benzinestation, hersteller of verkoper van rijtuigen, personeel inbegrepen;
 - bestuurder of bijrijder van rijtuigen gebruikt voor bezoldigd personen- of goederenvervoer;
 - rij-instructeur aan een autorijschool;
 - e. de inzittende heeft plaats genomen in of op een gedeelte van het voertuig dat niet ingericht is voor personenvervoer.
7. Ongevallen die voortvloeien uit vechtpartijen of aanvallen.
8. Ongevallen voortspruitend uit een oorlogsfeit, burgeroorlog, opstoot of oproer; deze uitsluiting geldt niet voor ongevallen in het buitenland tot veertien dagen na het begin van de vijandelijkheden, voor zover België daarbij niet betrokken is en de verzekerde door die gebeurtenissen wordt verrast.
9. Ongevallen met als beslissende oorzaak:
 - a. een kernreactie, radio-activiteit of ioniserende stralingen;

Verzekering Verkeer

- b. natuurrampen, bliksemslag uitgezonderd; natuurrampen die gebeuren bij een tijdelijk verblijf buiten België blijven evenwel verzekerd.

Bepalingen bij ongeval

EVENREDIGE REGELING

Artikel 27 Is het aantal inzittenden bij een schadegeval hoger dan het door de constructeur toegelaten aantal, dan zullen de vergoedingen uitgekeerd worden in verhouding van het normale aantal zitplaatsen tot het werkelijk aantal inzittenden.

Kinderen beneden de vier jaar worden voor de berekening van dit laatste getal niet meegeteld. Deze van vier tot en met vijftien jaar tellen ieder voor twee derden.

Het resultaat van de berekening wordt steeds naar de hogere eenheid afgerond.

Deze evenredige regeling geldt niet voor motorvoertuigen gebruikt voor openbaar of bezoldigd personenvervoer.

VASTSTELLING EN UITKERING VAN DE VERGOEDINGEN

Artikel 28 De vergoeding voor blijvende invaliditeit wordt vastgesteld bij consolidatie van de letsels, maar uiterlijk drie jaar na de dag van het ongeval.

Als de letsels uiterlijk één jaar na het ongeval nog niet geconsolideerd zijn, dan betalen wij op aanvraag een voorschot dat gelijk is aan de helft van het bedrag dat met de voorziene blijvende invaliditeit overeenstemt.

Artikel 29 De vergoedingen bij tijdelijke ongeschiktheid worden om de maand vastgesteld, na afloop van die maand.

Wanneer de aangifte niet binnen 8 dagen wordt ingestuurd is de dagvergoeding ten vroegste verschuldigd vanaf de dag van ontvangst van de aangifte, tenzij in geval van overmacht.

Artikel 30 De vergoeding die op basis van de waarborg Onrechtstreekse Verliezen vóór de consolidatie van de letsels verschuldigd is, wordt vastgesteld en uitgekeerd bij deze consolidatie.

Artikel 31 Voor zover er geen betwisting bestaat over de waarborgen van deze verzekering worden de vergoedingen betaald binnen 15 dagen te rekenen vanaf de dag waarop wij over alle nodige documenten beschikken om ze te bepalen en voor zover de verzekerde al zijn verplichtingen is nagekomen.

Indien wij niet aan onze plicht voldoen, moeten wij interest betalen op het verschuldigde bedrag. Die interest wordt berekend op basis van drie maal de wettelijke interestvoet.

MEDISCH GESCHIL

Artikel 32 Bij gebrek aan overeenkomst of twijfel over de aard van de letsels of hun gevolgen, kan de graad van invaliditeit of van ongeschiktheid medisch vastgesteld worden door twee artsen: de eerste gekozen door het slachtoffer, de tweede door ons.

Worden deze artsen het niet eens, dan stellen zij een derde arts aan. Deze dient zich uit te spreken over de aard van de letsels en hun gevolgen. De beslissing van de derde arts, is bindend en onherroepelijk.

Elke partij draagt de kosten en honoraria van de door haar aangestelde arts en de helft van de kosten en honoraria van de eventueel aangestelde derde arts.

Stelt één van de partijen haar arts niet aan of worden de twee artsen het niet eens over de keuze van een derde arts, dan wordt hij op verzoek van de eersthandelende partij aangesteld door de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de verzekerde.

VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

Artikel 33 Ongeacht de andere verplichtingen opgelegd in deze polis is de verzekerde ertoe gehouden:

1. ons elk ongeval schriftelijk te melden binnen acht dagen. Deze termijn begint slechts te lopen wanneer het voor de verzekerde redelijkerwijs mogelijk is aangifte te doen;
2. ons alle nuttige inlichtingen en documenten onmiddellijk over te maken, teneinde het door ons ingestelde onderzoek met betrekking tot het ongeval zoveel mogelijk te vergemakkelijken;
3. onmiddellijk de hulp van een arts in te roepen en zijn voorschriften strikt toe te passen.

Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt, hebben wij het recht:

- bij verzuim met bedrieglijk opzet, de dekking te weigeren;
- in de andere gevallen, de vergoeding of de gemaakte kosten te verminderen of terug te vorderen ten belope van het door ons geleden nadeel.

De bewijslast berust bij ons.

SUBROGATIE

Artikel 34 Wij treden in de rechten en vorderingen die aan de verzekerden of de begunstigden kunnen toebehoren wat betreft de behandelings- en de begrafeniskosten.

Behoudens kwaad opzet hebben wij geen verhaal op de bloedverwanten in de rechte opgaande of neergaande lijn, op de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, noch op de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel.

Wij kunnen evenwel verhaal uitoefenen op de in het vorige lid genoemde personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

Verzekering Verkeer

ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

De premie

BETALING VAN DE PREMIE

Artikel 35 De premie moet ons op de vervaldag vooruit betaald worden bij ontvangst van een vervaldagbericht of tegen kwitantie.

NIET-BETALING VAN DE PREMIE

Artikel 36 Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag kunnen wij de dekking van de overeenkomst schorsen of de overeenkomst opzeggen, indien u in gebreke werd gesteld per aangetekende brief.

De schorsing of de opzegging gaat in na 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De schorsing van de dekking neemt een einde wanneer u de achterstallige premies betaalt, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten.

Wanneer wij onze verplichting tot het verlenen van dekking hebben geschorst, kunnen wij de overeenkomst nog opzeggen indien wij ons dit recht hebben voorbehouden in de ingebrekestelling, zoals bedoeld in het eerste lid van dit artikel. In dit geval gaat de opzegging ten vroegste in na 15 dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien wij ons in de ingebrekestelling de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen niet hebben voorbehouden, gebeurt de opzegging door het versturen van een nieuwe aanmaning overeenkomstig het eerste en tweede lid van dit artikel.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan ons recht de later nog te vervallen premies te eisen, op voorwaarde dat u in gebreke werd gesteld overeenkomstig het eerste lid van dit artikel. Ons recht wordt evenwel beperkt tot twee opeenvolgende jaarpremies.

WIJZIGING VAN HET TARIEF

Artikel 37 Indien wij ons tarief wijzigen, passen wij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervaldag.

U kunt de overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing.

De in het vorige lid bepaalde opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief voortvloeit uit een algemene aanpassing die de bevoegde overheid oplegt aan alle verzekeringsmaatschappijen.

Dit artikel doet geen afbreuk aan de bepalingen van artikel 40.

Duur van het contract - begin en einde

BEGIN VAN HET CONTRACT

Artikel 38 De dekking gaat in op de datum aangegeven in de bijzondere voorwaarden, na ondertekening van de polis door beide partijen en na betaling van de eerste premie.

DUUR VAN HET CONTRACT

Artikel 39 De overeenkomst duurt één jaar. Ze wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar, behalve wanneer ze door één van de partijen wordt opgezegd ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode.

EINDE VAN HET CONTRACT

Artikel 40 Het contract eindigt van rechtswege als u niet meer gewoonlijk in België verblijft.

1. Wij kunnen de overeenkomst opzeggen:
 - tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 39;
 - bij niet-betaling van de premie;
 - na elke schadeaanfite, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding.
2. U kan de overeenkomst opzeggen:
 - tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 39;
 - na elke schadeaanfite, maar uiterlijk één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadevergoeding;
 - in geval van wijziging van tarief overeenkomstig artikel 37.

Artikel 41 De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Behoudens in de gevallen bedoeld in de artikelen 36, 37 en 39 gaat de opzegging in na één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening, op de datum van het ontvangstbewijs of op de afgifte ter post.

De opzegging van de overeenkomst door ons na aangifte van een schadegeval wordt van kracht bij de betekening ervan, wanneer u of de verzekerde één van zijn verplichtingen ontstaan door het schadegeval niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden.

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door ons terugbetaald.

Verzekering Verkeer

Belastingen en kosten

Artikel 42 Alle kosten, belastingen en parafiscale bijdragen, die uit hoofde van dit contract verschuldigd zijn, worden door u gedragen.

Woonplaats

Artikel 43 De voor ons bestemde mededelingen moeten, om geldig te zijn, aan één van onze zetels in België gedaan worden; diegene die voor u bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het laatste door ons gekende adres.

Ombudsdienst

Artikel 44 In eerste instantie kan u terecht bij uw consulent, evenals bij onze dossierbeheerder. Indien u niet tevreden bent met het bekomen antwoord, kunt u zich rechtstreeks wenden tot onze Ombudsdienst, Galileelaan 5, 1210 Brussel.

Vindt u niet meteen een oplossing bij één van de vorige vermelde contacten, dan kan u het geschil eveneens voorleggen aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel (info@ombudsman.as).

U kunt ook alle geschillen over deze polis voorleggen aan de bevoegde Belgische rechtbanken.