

Modelovereenkomst voor de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen

Wanneer u onderstaande tekst leest, merkt u onmiddellijk dat de stijl ervan allesbehalve strookt met ons idee van klantvriendelijke, leesbare polissen. Voor de wetgever moet onze polis BA Motorvoertuigen echter beantwoorden aan de bepalingen van de Modelovereenkomst die gevoegd is bij het Koninklijk Besluit van 14 december 1992 betreffende de modelovereenkomst voor de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (BS van 3 februari 1993, errata BS van 24 februari 1993).

Omdat die Modelovereenkomst echter vrij juridisch-technisch is, hebben wij de belangrijkste punten ervan op een begrijpelijke manier op een rijtje gezet in de Algemene Voorwaarden. Daarbij willen wij geen afbreuk doen aan de bepalingen van de Modelovereenkomst, tenzij wanneer wij dit vermelden. Dergelijke afwijkingen kunnen overigens alleen in uw voordeel zijn.

Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt verstaan onder:

1. De maatschappij: de verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst gesloten wordt;
2. De verzekeringnemer: de persoon die de overeenkomst met de maatschappij sluit;
3. De verzekerde: iedere persoon van wie de aansprakelijkheid door de overeenkomst gedekt is;
4. De benadeelden: de personen die schade hebben geleden welke aanleiding geeft tot toepassing van de overeenkomst alsook hun rechtverkrijgenden;
5. Het omschreven rijtuig:
 - het motorrijtuig dat in de bijzondere voorwaarden omschreven is; al wat eraan gekoppeld is wordt beschouwd als een deel ervan;
 - de niet-gekoppelde aanhangwagens die in de bijzondere voorwaarden omschreven is;
6. Het schadegeval: ieder feit dat schade veroorzaakt heeft en dat aanleiding kan geven tot de toepassing van de overeenkomst;
7. Het verzekeringsbewijs: het document zoals bedoeld in artikel 5 van het koninklijk besluit van 13 februari 1991 houdende inwerking-treding en uitvoering van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
8. Het verzekeringsvoorstel: het formulier dat uitgaat van de maatschappij en in te vullen door de verzekeringnemer met het doel de maatschappij in te lichten over de aard van de verrichtingen en over de feiten en de omstandigheden die voor haar gegevens zijn voor de beoordeling van het risico.

HOOFDSTUK I. – Voorwerp en omvang van de verzekering

Artikel 1. Met deze overeenkomst dekt de maatschappij overeenkomstig de wet van 21 november 1989 en onder de hiernavolgende voorwaarden, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden als gevolg van een door het omschreven rijtuig in België veroorzaakt schadegeval.

De dekking wordt ook verleend voor een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in enig land van de Europese Gemeenschap, in de vorstendommen Andorra en Monaco, in Vaticaanstad, in Bulgarije, in Finland, in Hongarije, in IJsland, in Liechtenstein, op Malta, in Noorwegen, in Oostenrijk, in Polen, in Roemenië, in San-Marino, in Tsjechië, in Slowakije, in Zweden, in Zwitserland, in Marokko, in Tunesië, in Turkije, alsook in elk land dat door de Koning bepaald wordt krachtens artikel 3, § 1, van de wet van 21 november 1989.

Wanneer het schadegeval zich heeft voorgedaan buiten het Belgische grondgebied, is de door de maatschappij verleende dekking die waarin is voorzien door de wetgeving op de verplichte motorrijtuigenverzekering van de Staat op het grondgebied waarvan het schadegeval zich heeft voorgedaan. De toepassing van die buitenlandse wet mag de

verzekerde evenwel niet de ruimere dekking ontnemen die de Belgische wet hem verleent.

In het geval het schadegeval zich heeft voorgedaan op het grondgebied van een land dat niet tot de Europese Gemeenschap behoort, en voor het gedeelte van de dekking dat de door de wet op de verplichte verzekering van het land waar het schadegeval zich heeft voorgedaan, opgelegde waarborg overschrijdt, zijn de excepties, de nietigheden en het verval die aan de verzekerden kunnen tegengeworpen worden ook tegenwerpbaar aan de benadeelde personen die geen onderdaan zijn van een Lid-Staat van de Europese Gemeenschap indien die excepties, nietigheden en verval hun oorzaak vinden in een feit dat het schadegeval voorafgaat. Dezelfde excepties, dezelfde nietigheden en hetzelfde verval kunnen, onder dezelfde voorwaarden, tegengeworpen worden voor de gehele dekking wanneer de wet van het land op het grondgebied waarvan het schadegeval zich heeft voorgedaan, niet in de niet-tegenwerpbaarheid voorziet.

De dekking wordt verleend voor de schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op de openbare of de privé-terreinen.

Art. 2. Eist een buitenlandse overheid, naar aanleiding van een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in één van de landen vermeld in artikel 1, met uitzondering van België, dat ter beveiliging van de rechten van de benadeelden, een bedrag wordt gedeponereerd voor de opheffing van een op het omschreven rijtuig gelegd beslag of voor de invrijheidstelling onder borg van de verzekerde, dan schiet de maatschappij de geëiste borgsom voor of stelt zij haar persoonlijke borg tot ten hoogste 61.973,38 EUR (2.500.000 BEF) voor het omschreven rijtuig en voor alle verzekerden samen, verhoogd met de kosten van de samenstelling en terugvordering van de borgsom, die ten laste zijn van de maatschappij.

Werd de borgsom door de verzekerde betaald, dan stelt de maatschappij haar persoonlijke borg in de plaats of betaalt zij, indien de borg niet aanvaard wordt, het bedrag van de borgsom aan de verzekerde terug.

Zodra de bevoegde overheid aanvaardt de betaalde borgsom vrij te geven of de borgstelling door de maatschappij op te heffen, moet de verzekerde op vraag van de maatschappij alle formaliteiten vervullen die van hem geveerd kunnen worden voor de vrijgave of de opheffing.

Wanneer de bevoegde overheid de borgsom, gestort door de maatschappij, geheel of gedeeltelijk verbeurd verklaart of aanwendt tot betaling van een geldboete, van een strafrechtelijke dading of van gerechtskosten in strafzaken, dan is de verzekerde gehouden de maatschappij, op haar eenvoudig verzoek, terug te betalen.

Art. 3. 1° Gedekt wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid:

- van de verzekeringnemer;
- van de eigenaar, van iedere houder, van iedere bestuurder van het omschreven rijtuig en van iedere persoon erdoor veroerd;
- van de werkgever van de voornoemde personen wanneer zij van alle aansprakelijkheid zijn ontheven krachtens artikel 18 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

De aansprakelijkheid van hen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het omschreven rijtuig hebben verschaft is echter niet gedekt.

2° Wanneer het omschreven rijtuig toevallig om het even welk motorrijtuig met pech sleept, wordt de dekking uitgebreid tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van diegene die in dat geval de ketting, de tros, het touw, de stang of enige andere benodigdheid voor het slepen heeft geleverd. In afwijking van artikel 8, 1°, wordt de dekking eveneens uitgebreid tot de schade aan het gesleepte rijtuig.

Art. 4. 1° De dekking van deze overeenkomst strekt zich uit, zonder dat hiervoor een mededeling vereist is, tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringnemer alsmede van diens echtgenoot en kinderen, indien deze bij hem inwonen en de wettelijke leeftijd om een motorrijtuig te besturen bereikt hebben, in hun hoedanigheid van bestuurder of van burgerrechtelijk aansprakelijke voor de bestuurder:

a) van een motorrijtuig, dat aan een derde toebehoort en tot hetzelfde gebruik bestemd is als het omschreven rijtuig, indien het motorrijtuig gedurende een periode van maximum 30 dagen het omschreven rijtuig, dat om welke reden ook tijdelijk onbruikbaar zou zijn, vervangt. De voornoemde periode gaat in, de dag waarop het omschreven rijtuig onbruikbaar wordt.

Wanneer de verzekeringnemer een rechtspersoon is, is de dekking verworven voor de gemachtigde bestuurder van het omschreven rijtuig alsook voor zijn echtgenoot en kinderen, indien deze bij hem inwonen en de wettelijke leeftijd om een rijtuig te besturen bereikt hebben, in hun hoedanigheid van bestuurder of in hun hoedanigheid van burgerrechtelijk aansprakelijke voor de bestuurder;

b) van een aan derden toebehorend motorrijtuig, dat zij toevallig zouden besturen, zelfs terwijl het omschreven rijtuig in gebruik is.

Wanneer de verzekeringnemer een rechtspersoon is, is de dekking verworven voor de bestuurder van het omschreven rijtuig waarvan de identiteit in de bijzondere voorwaarden vermeld is, alsook voor zijn echtgenoot en kinderen, indien deze bij hem inwonen en de wettelijke leeftijd om een motorrijtuig te besturen bereikt hebben, in hun hoedanigheid van bestuurder of in hun hoedanigheid van burgerrechtelijk aansprakelijke voor de bestuurder.

Onder 'derden' in de zin van dit artikel wordt verstaan, elke andere persoon dan:

- de verzekeringnemer van deze overeenkomst en, indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, de bestuurder bedoeld in a) of b);
- zijn echtgenoot;
- zijn bij hem inwonende kinderen;
- de eigenaar of de houder van het omschreven rijtuig zelf.

2° Deze uitbreiding van de dekking wordt als volgt beperkt:

a) wanneer het omschreven rijtuig een tweewieler of driewieler is, kan de uitbreiding van de dekking in geen geval slaan op een rijtuig op vier of meer wielen;

b) de onder 1°, b), van dit artikel bepaalde uitbreiding van de dekking is niet van toepassing wanneer het omschreven rijtuig bestemd is voor het vervoer van personen tegen betaling of wanneer het hoofdzakelijk voor het vervoer van goederen is uitgerust of wanneer de verzekeringnemer of de eigenaar van het omschreven rijtuig een bedrijf is dat tot doel heeft de constructie, de handel, de verhuring, de herstelling of de stalling van motorrijtuigen.

Wanneer het omschreven rijtuig het voorwerp uitmaakt van een huur-, leasing- of een gelijkaardige overeenkomst, blijft de in 1°, b), bepaalde uitbreiding van de dekking verworven voor de verzekeringnemer, wanneer laatstgenoemde niet zelf de in 2°, b), eerste lid, opgesomde activiteiten uitoefent.

3° In zoverre de benadeelden vergoeding hebben verkregen voor hun schade:

- ofwel krachtens een verzekeringsovereenkomst die de burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt waartoe het gebruikte rijtuig aanleiding geeft;

- ofwel krachtens een ander door de bestuurder gesloten verzekeringsovereenkomst die zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt,

is de uitbreiding van dekking van toepassing:

- wanneer de verzekeraar die een van de voornoemde overeenkomsten gesloten heeft, verhaal neemt op de verzekerde in de gevallen bepaald in artikel 25, 3°, c) en 25, 4°, van huidige overeenkomst of in de hierin niet bepaalde gevallen behoudens indien de verzekerde vooraf van de mogelijkheid van verhaal in kennis werd gesteld;

- wanneer de verzekeringnemer van een van de voornoemde overeenkomsten aan de verzekerde een verzoek tot terugbetaling richt voor het bedrag van het verhaal uitgeoefend in een van de hierboven opgesomde gevallen.

4° De dekking van deze overeenkomst strekt zich eveneens uit tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringnemer alsook van zijn echtgenoot en zijn kinderen die bij hem inwonen, voor de schade veroorzaakt door het gestolen of verduisterde rijtuig dat vervangen werd door het omschreven rijtuig, wanneer:

a) de diefstal of de verduistering bij de maatschappij aangegeven werd binnen de 72 uur te rekenen vanaf de dag dat de verzekeringnemer kennis kreeg van de diefstal of de verduistering;

b) het gestolen of verduisterde rijtuig bij de maatschappij verzekerd was.

Art. 5. Het bedrag van de dekking is onbeperkt. Het wordt evenwel beperkt tot:

a) 2.478,94 EUR (100.000 BEF) per vervoerde persoon voor zijn persoonlijke kleding en bagage:

b) 1.239.467,62 EUR (50.000.000 BEF) per schadegeval voor stoffelijke schade:

- die veroorzaakt is door brand of ontploffing;

- die niet gedekt is door de wetgeving inzake de burgerrechtelijke aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie en die voortkomt uit of het gevolg is van een kernongeval in de zin van artikel I, a), i) van het Verdrag van Parijs van 29 juli 1960.

Art. 6. In afwijking van artikel 8, l°, vergoedt de maatschappij de kosten die de verzekerde werkelijk gemaakt heeft voor de reiniging en de herstelling van de binnenbekleding van het omschreven rijtuig wanneer die kosten voortvloeien uit het kosteloos vervoer van door een verkeersongeval gewonde personen.

Art. 7. Zijn van het recht op schadevergoeding uitgesloten:

a) - de voor de schade aansprakelijke persoon, behalve indien het de aansprakelijkheid voor andermans daad betreft;

- de persoon die van alle aansprakelijkheid ontheven is op grond van artikel 18 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

Het recht op schadevergoeding blijft evenwel verworven ten voordele van de gedeeltelijk aansprakelijke persoon tot beloop van het deel van zijn schade toe te schrijven aan een verzekerde;

b) voor hun stoffelijke schade wanneer zij geen lichamelijke letsels hebben opgelopen:

- de bestuurder van het verzekerde rijtuig;

- de verzekeringnemer;

- de eigenaar en de houder van het verzekerde rijtuig;

- de echtgenoot van de bestuurder, van de verzekeringnemer, van de eigenaar of van de houder van dat rijtuig;

– de bloed- of aanverwanten in rechte lijn van één van de voornoemde personen, voor zover zij bij hem inwonen en door hem onderhouden worden.

Deze personen kunnen evenwel aanspraak maken op de vergoeding van hun stoffelijke schade, zelfs indien zij geen lichamelijke letsels hebben opgelopen, wanneer de aansprakelijkheidsvordering gesteund is op een gebrek van het verzekerd rijtuig.

Art. 8. Zijn van de verzekering uitgesloten:

1° de schade aan het verzekerd rijtuig, behoudens wat bij artikel 3, 2°, tweede lid, bepaald is;

2° de schade aan de door het verzekerd rijtuig vervoerde goederen, behoudens wat bij artikel 5, a), bepaald is;

3° de schade die niet veroorzaakt wordt door het gebruik van het rijtuig maar die enkel te wijten is aan de vervoerde goederen of aan de handelingen die vereist zijn voor dit vervoer;

4° de schade die voortvloeit uit het deelnemen van het verzekerd rijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of -wedstrijden waartoe van overheidswege verlof is verleend;

5° de schade die vergoed wordt overeenkomstig de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake de kernenergie.

HOOFDSTUK II. – Beschrijving en wijziging van het risico Mededelingen van de verzekeringnemer

Art. 9. 1° De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij. Indien op sommige schriftelijke vragen van de maatschappij niet wordt geantwoord, bijvoorbeeld op de vragen in het verzekeringsvoorstel, en de maatschappij toch de overeenkomst heeft gesloten, kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen. Dit is eveneens het geval indien de maatschappij de overeenkomst zonder een behoorlijk ingevuld verzekeringsvoorstel heeft gesloten.

2° Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de overeenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

3° Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de maatschappij, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen de vijftien dagen.

Niettemin kan de maatschappij, indien zij het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd, de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen.

Art. 10. In de loop van de overeenkomst heeft de verzekeringnemer de verplichting, om onder de voorwaarden van artikel 9, 1°,

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.

1° Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzaamd is dat de maatschappij, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, bij het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen de vijftien dagen.

Indien de maatschappij het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis heeft gekregen van de verzwaring.

2° Wanneer in de loop van de overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen. Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

HOOFDSTUK III. – Betaling van de premies

Verzekeringsbewijs

Art. 11. Zodra de dekking van de overeenkomst aan de verzekeringnemer verleend wordt, geeft de maatschappij hem een verzekeringsbewijs waaruit het bestaan van de overeenkomst blijkt.

In alle gevallen waarin de dekking ophoudt te bestaan, moet de verzekeringnemer onmiddellijk het verzekeringsbewijs aan de maatschappij terugsturen.

Art. 12. De premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, moet op de vervaldagen vooruit betaald worden op verzoek van de maatschappij of van elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

Art. 13. De maatschappij kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag de dekking van de overeenkomst schorsen of de overeenkomst opzeggen indien de verzekeringnemer in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.

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

Als de dekking geschorst is, maakt de betaling door de verzekeringnemer van de achterstallige premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten, zoals bepaald in de laatste aanmaning of gerechtelijke uitspraak, een einde aan die schorsing.

Wanneer de maatschappij haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan zij de overeenkomst nog opzeggen indien zij zich dit recht voorbehouden heeft in de ingebrekestelling, bedoeld in het eerste lid; in dat geval wordt de opzegging, ten vroegste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht. Indien de maatschappij zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging mits een nieuwe aanmaning overeenkomstig lid 1 en 2.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig het eerste lid. Het recht van de maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

HOOFDSTUK IV. – Mededelingen en kennisgevingen

Art. 14. De voor de maatschappij bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan één van haar zetels in België of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

De voor de verzekeringnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door de maatschappij gekende adres.

HOOFDSTUK V

Wijzigingen van de verzekeringsvoorwaarden en van het tarief

Art. 15. Indien de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en haar tarief of enkel haar tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. Zij stelt de verzekeringnemer van deze aanpassing in kennis minstens 90 dagen vóór die vervalddag. De verzekeringnemer mag evenwel de overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Door deze opzegging eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervalddag.

De in het vorige lid bepaalde opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen.

De bepalingen van dit artikel doen geen afbreuk aan de bepaling van artikel 26.

HOOFDSTUK VI. – Schadegevallen en rechtsvorderingen

Art. 16. Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen 8 dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk worden aangegeven aan de maatschappij of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon. Deze verplichting rust op alle verzekerden waarvan de aansprakelijkheid betrokken kan zijn.

De schadeaangifte moet in de mate van het mogelijke de oorzaken, de omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het schadegeval, de naam, de voornaam en de woonplaats van de getuigen en de benadeelden vermelden.

De verzekeringnemer en de overige verzekerden verschaffen de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon zonder verwijl alle door haar gevraagde nuttige inlichtingen en documenten.

Voor zover mogelijk wordt de schadeaangifte gedaan op het formulier dat de maatschappij ter beschikking stelt van de verzekeringnemer.

Art. 17. Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten moeten door de verzekerde aan de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon bezorgd worden binnen 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden afgegeven of betekend.

Art. 18. Vanaf het ogenblik dat de maatschappij tot het geven van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is zij verplicht zich achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de dekking.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover de belangen van de maatschappij en van de verzekerde samenvallen,

heeft de maatschappij het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden.

De maatschappij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

Die tussenkomsten van de maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem geen nadeel berokkenen.

De definitieve schadevergoeding of de weigering om te vergoeden worden zo spoedig mogelijk aan de verzekeringnemer meegedeeld.

De maatschappij die schadevergoeding betaald heeft, treedt in de rechten en de vorderingen die de verzekerde kunnen toebehoren.

Art. 19. Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke dading, elke vaststelling van schade, elke belofte van schadevergoeding of elke door de verzekerde gedane betaling, zonder schriftelijke toestemming van de maatschappij, is haar niet tegenwerpbaar.

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

Art. 20. De maatschappij betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten belope van de dekking. De maatschappij betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen, de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerrechtelijke rechtsvorderingen, alsook de erelonen 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.

Art. 21. Indien een schadegeval aanleiding geeft tot strafrechtelijke vervolgingen tegen de verzekerde, zelfs indien over de burgerrechtelijke belangen nog geen regeling getroffen is, kan de verzekerde vrij, op eigen kosten, zijn verdedigingsmiddelen kiezen.

De maatschappij moet zich beperken tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde en de hoogte van de door de benadeelde partij geëiste bedragen, onverminderd artikel 18 wat de burgerrechtelijke belangen betreft.

De verzekerde is verplicht persoonlijk te verschijnen wanneer de procedure dit vergt.

Art. 22. Wanneer de verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, mag de maatschappij er zich noch tegen verzetten dat hij op eigen kosten gebruik maakt van elk mogelijk rechtsmiddel, noch mag zij tussenkomen in de keuze van de rechtsmiddelen in strafzaken.

Zij heeft het recht om de schadevergoedingen te betalen wanneer zij dit aangewezen acht.

Wanneer de maatschappij vrijwillig is tussengekomen, moet zij de verzekerde te gepasten tijde op de hoogte brengen van elk rechtsmiddel dat zij tegen de gerechtelijke beslissing met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde instelt; de verzekerde beslist op eigen risico of hij al dan niet het door de maatschappij ingestelde rechtsmiddel volgt.

Art. 23. De sommen die onmiddellijk geïnd worden bij de vaststelling van overtredingen van het algemeen reglement op de politie van het wegverkeer, de minnelijke schikkingen met het Openbaar Ministerie, de boeten en opdecien en de gerechtskosten in strafzaken zijn niet ten laste van de maatschappij.

HOOFDSTUK VII. – Verhaal van de maatschappij

Art. 24. Wanneer de maatschappij gehouden is ten aanzien van de benadeelden, heeft zij, behoudens iedere andere mogelijke vordering waarover zij beschikt, een recht van verhaal in de gevallen en op de personen vermeld in artikel 25.

Het verhaal heeft betrekking op de schadevergoedingen in hoofdsom, alsook op de gerechtskosten en intresten die de maatschappij dient te betalen. Het bedrag van het verhaal is integraal indien de voornoemde bedragen niet hoger zijn dan 10.411,53 EUR (420.000 BEF). Het verhaal wordt echter maar uitgeoefend tot beloop van de helft van de voornoemde bedragen wanneer die hoger zijn dan 10.411,53 EUR (420.000 BEF) met een minimum van 10.411,53 EUR (420.000 BEF) en een maximum van 30.986,69 EUR (1.250.000 BEF).

Art. 25. 1° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer:

a) in geval de dekking van de overeenkomst geschorst is wegens niet-betaling van de premie;

b) in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico bij het sluiten of in de loop van de overeenkomst. Dit verhaal wordt integraal uitgeoefend en is niet onderworpen aan de beperking bepaald in artikel 24;

c) in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico zowel bij het sluiten als in de loop van de overeenkomst, die aan de verzekeringnemer kunnen verweten worden; het bedrag van het verhaal is dan beperkt tot 247,89 EUR (10.000 BEF) (niet geïndexeerd).

Er kan geen verhaal uitgeoefend worden ingeval de overeenkomst gewijzigd werd overeenkomstig de artikelen 9 en 10.

2° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekerde, dader van het schadegeval:

a) die het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt. Dit verhaal wordt integraal uitgeoefend en is niet onderworpen aan de beperking bepaald in artikel 24;

b) die het schadegeval veroorzaakt heeft door een van de volgende gevallen van grove schuld: rijden in staat van dronkenschap of in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken;

c) indien het rijtuig gebruikt werd ingevolge een misbruik van vertrouwen, een oplichting of een verduistering; dit verhaal wordt slechts uitgeoefend tegen de dader van het misdrijf of zijn medeplichtige.

3° De Maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, op de verzekerde die niet de verzekeringnemer is:

a) wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de deelname aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsrit of wedstrijd, waartoe van overheidswege geen verlof is verleend;

b) wanneer, op het ogenblik van het schadegeval, het rijtuig bestuurd wordt door een persoon die niet voldoet aan de voorwaarden die de Belgische wet en reglementen voorschrijven om dat rijtuig te besturen, bijvoorbeeld door een persoon die de vereiste minimumleeftijd niet bereikt heeft, door een persoon die geen rijbewijs heeft of door een persoon die van het recht tot sturen vervallen verklaard is. Het recht van verhaal wordt evenwel niet toegepast wanneer de persoon die het rijtuig bestuurt in het buitenland aan de voorwaarden voldoet voorgeschreven door de plaatselijke wet en reglementen om het rijtuig te besturen en niet onderhevig is aan een in België lopend rijverbod, in welk geval het recht van verhaal behouden blijft;

c) wanneer het omschreven rijtuig dat onderworpen is aan de Belgische reglementering op de technische controle, op het ogenblik van het schadegeval niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs, behalve als het schadegeval zich voordoet tijdens het normale traject naar de keuring of wanneer men in geval van afgifte van een bewijs met de vermelding «verboden tot het verkeer» zich van het keuringsstation naar zijn woonplaats en/of naar de hersteller begeeft en na herstelling naar het keuringsstation rijdt.

Het recht van verhaal wordt echter niet uitgeoefend indien de verzekerde aantoonbaar dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de staat van het rijtuig en het schadegeval;

d) wanneer het schadegeval zich voordoet terwijl het reglementair of contractueel toegelaten aantal vervoerde personen overschreden is of wanneer het vervoer van personen in strijd is met reglementaire of contractuele bepalingen.

Indien het reglementair of contractueel maximum toegelaten aantal vervoerde personen overschreden is, is het bedrag van het verhaal evenredig aan de verhouding van het overtalig aantal vervoerde personen tot het aantal werkelijk vervoerde personen, onverminderd de toepassing van artikel 24.

Voor het berekenen van het aantal vervoerde personen komen kinderen beneden de vier jaar niet in aanmerking; kinderen van vier tot volle vijftien jaar worden geacht twee derde plaats in te nemen. De uitkomst van de berekening wordt afgerond naar de hogere eenheid.

In geval van personenvervoer buiten de reglementaire of contractuele voorwaarden, wordt het verhaal voor het totaal van de aan deze vervoerde personen betaalde schadevergoedingen uitgeoefend, onverminderd de toepassing van artikel 24.

Niettemin kan de maatschappij geen verhaal nemen op een verzekerde indien deze aantoonbaar dat de tekortkomingen of de feiten waarop het verhaal gesteund is, te wijten zijn aan een andere verzekerde en dat ze zich hebben voorgedaan in strijd met zijn onderrichtingen of buiten zijn medeweten.

4° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de dader van het schadegeval of de burgerrechtelijke aansprakelijke in de gevallen bedoeld in artikel 33 wanneer de dekking enkel geldt ten gunste van de benadeelde personen.

5° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekerde die de in artikel 19 vermelde verplichtingen niet heeft nageleefd. In ieder geval is er maar verhaal indien en in de mate waarin de maatschappij schade geleden heeft, onverminderd de toepassing van artikel 24.

6° De maatschappij heeft een recht van verhaal op de verzekerde die een bepaalde handeling niet verricht heeft binnen een door de overeenkomst vastgestelde termijn. Dit verhaalrecht kan niet uitgeoefend worden indien de verzekerde bewijst dat hij die handeling zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk, verricht heeft. In ieder geval kan slechts verhaal worden uitgeoefend indien en in de mate waarin de maatschappij door het verzuim schade heeft geleden, onverminderd de toepassing van artikel 24.

HOOFDSTUK VIII

Duur, vernieuwing, schorsing, einde van de overeenkomst

Art. 26. De duur van de overeenkomst is één jaar. Op het einde van de verzekeringsperiode wordt de overeenkomst stilzwijgend van jaar tot jaar vernieuwd, tenzij zij door één van de partijen ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode werd opgezegd.

Art. 27. De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen:

1° tegen het einde van elke verzekeringsperiode, overeenkomstig artikel 26;

2° in geval van opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende het risico in de loop van de overeenkomst;

3° in geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van de overeenkomst zoals bepaald in artikel 9 en in geval van verzwaar van het risico zoals bepaald in artikel 10;

4° in geval van niet-betaling van de premie, overeenkomstig artikel 13;

5° wanneer het aan de technische controle onderworpen rijtuig niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs of wanneer het rijtuig niet beantwoordt aan de «Algemene Reglementen op de technische eisen van de motorrijtuigen»;

6° na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;

7° in geval van publicatie van nieuwe wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden of op de verzekering van deze aansprakelijkheid, maar ten laatste 6 maanden na de inwerkingtreding van deze bepalingen;

8° in geval van schorsing van de overeenkomst, zoals bepaald in artikel 30;

9° in geval van faillissement, kennelijk onvermogen of overlijden van de verzekeringnemer, overeenkomstig de artikelen 31 en 32.

Art. 28. De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen:

1° tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 26;

2° na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de kennisgeving door de maatschappij van de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;

3° in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van het tarief of alleen van het tarief, overeenkomstig artikel 15;

4° in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de maatschappij;

5° in geval van vermindering van het risico, zoals bepaald in artikel 10;

6° wanneer tussen de datum van het sluiten en de aanvangsdatum een termijn van meer dan een jaar verloopt. Deze opzegging dient betekend, uiterlijk drie maanden vóór de aanvangsdatum van de overeenkomst;

7° in geval van schorsing van de overeenkomst, zoals bepaald in artikel 30.

Art. 29. De opzegging geschiedt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Behoudens in de gevallen bedoeld in de artikelen 13, 15 en 26, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ter post.

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

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

Art. 30. Wanneer het omschreven rijtuig in eigendom of in huur wordt opgevorderd, wordt de overeenkomst geschorst door het enkel feit dat de opvorderende overheid het rijtuig in bezit neemt.

Art. 31. In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst bestaan ten voordele van de massa van de

schuldeisers die de maatschappij het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring.

De maatschappij en de curator van het faillissement hebben evenwel het recht om de overeenkomst op te zeggen. De maatschappij kan de overeenkomst echter maar opzeggen ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring; de curator kan de overeenkomst slechts opzeggen binnen de drie maanden die volgen op de faillietverklaring.

Art. 32. In geval van overlijden van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst voortbestaan ten voordele van de erfgenamen die verplicht zijn de premies te betalen, onverminderd het recht van de maatschappij om de overeenkomst op te zeggen, binnen de drie maanden te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis kreeg van het overlijden, op één van de wijzen bepaald in artikel 29, eerste lid.

De erfgenamen kunnen de overeenkomst opzeggen, op één van de wijzen bepaald in artikel 29, eerste lid, binnen de drie maanden en veertig dagen na het overlijden.

Indien het omschreven rijtuig de volle eigendom wordt van één van de erfgenamen of van een legataris van de verzekeringnemer, blijft de overeenkomst voortbestaan in zijn voordeel. Deze erfgenaam of legataris kan evenwel de overeenkomst opzeggen binnen de maand te rekenen vanaf de dag dat het rijtuig hem werd toebedeeld.

Art. 33. In geval van overdracht van eigendom van het omschreven rijtuig zijn volgende bepalingen van toepassing:

1° Betreffende het nieuwe rijtuig.

De dekking blijft aan de verzekerde verworven:

– gedurende 16 dagen vanaf de overdracht van de eigendom van het omschreven rijtuig en dit zonder enige formaliteit, indien het nieuwe rijtuig zelfs op ongeoorloofde wijze aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat van het overgedragen rijtuig;

– na het verstrijken van voornoemde termijn van 16 dagen voor zover echter de maatschappij binnen deze termijn in kennis gesteld werd van de vervanging. In dit geval blijft de overeenkomst bestaan volgens de verzekeringsvoorwaarden en het tarief van toepassing bij de maatschappij op de laatste premievervaldag onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 37 betreffende de premie-indexatie.

Indien na het verstrijken van voornoemde termijn van 16 dagen het overgedragen rijtuig niet werd vervangen of indien deze vervanging niet ter kennis werd gebracht van de maatschappij is de overeenkomst geschorst en wordt artikel 34 toegepast. Deze schorsing van de overeenkomst is tegenwerpbaar aan de benadeelde persoon. De vervallen premie blijft aan de maatschappij prorata temporis verworven tot op het ogenblik dat de overdracht van eigendom haar ter kennis wordt gebracht.

2° Betreffende het overgedragen rijtuig ander dan een bromfiets.

Gedurende 16 dagen vanaf de overdracht van de eigendom, voor zover geen enkele andere verzekering hetzelfde risico dekt:

– blijft de dekking verworven aan de verzekeringnemer, zijn echtgenoot en kinderen die bij hem inwonen en de wettelijke leeftijd tot sturen hebben bereikt, indien het overgedragen rijtuig zelfs op ongeoorloofde wijze aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat die het vóór de overdracht droeg;

– heeft de dekking uitwerking, doch enkel ten opzichte van de benadeelde persoon wanneer de schade berokkend wordt door een andere verzekerde dan degenen die hiervoren vermeld zijn, en dit indien het overgedragen rijtuig zelfs op ongeoorloofde wijze aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat die het vóór de overdracht droeg.

Na het verstrijken van voornoemde termijn van 16 dagen vervalt deze dekking tenzij de overeenkomst, mits schriftelijke instemming

van de maatschappij, overgedragen werd ten gunste van de nieuwe eigenaar. De beëindiging van deze dekking is tegenwerpbaar aan de benadeelde persoon.

3° Betreffende de bromfietsen.

Aanvullend bij 1°, blijft de dekking verworven, doch enkel ten voordele van de benadeelde persoon en op voorwaarde dat geen enkel andere verzekering hetzelfde risico dekt, voor de schade veroorzaakt door elke bromfiets voorzien, met toelating van de titularis, van de provinciale plaat afgeleverd op grond van het door de maatschappij afgegeven attest, voor zover het schadeberokkenend feit zich heeft voorgedaan vóór het einde van het op de plaat vermelde jaar.

Behoudens schriftelijk akkoord van de maatschappij wordt de overeenkomst niet overgedragen ten voordele van de nieuwe eigenaar van de overgedragen bromfiets.

4° In geval van een huurovereenkomst betreffende het omschreven rijtuig.

De onder 1°, 2° en 3° omschreven bepalingen zijn eveneens van toepassing in geval van beëindiging van de rechten van de verzekeringnemer op het omschreven rijtuig dat hij verkregen heeft ter uitvoering van een huurovereenkomst of een gelijkaardige overeenkomst, onder meer een leasingovereenkomst.

Art. 34. In geval van schorsing van de overeenkomst moet de verzekeringnemer die het omschreven of enig ander rijtuig in het verkeer brengt, daarvan mededeling doen aan de maatschappij.

De overeenkomst wordt opnieuw in werking gesteld volgens de verzekeringsvoorwaarden en het tarief van toepassing op de laatste jaarlijkse premievervaldag, onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 37 betreffende de premie-indexatie.

Indien de overeenkomst niet opnieuw in werking wordt gesteld, neemt zij een einde op de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag. Indien de schorsing echter gebeurt binnen de drie maanden voor de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag neemt de overeenkomst een einde op de volgende jaarlijkse vervaldag.

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

De verzekeringnemer kan altijd schriftelijk vragen om geen einde aan de overeenkomst te stellen.

Art. 35. Indien het risico verdwijnt wegens enige andere reden dan die welke hierboven zijn opgesomd, moet de verzekeringnemer de maatschappij hiervan onmiddellijk op de hoogte brengen; doet hij dit niet, dan blijft de vervallen premie prorata temporis aan de maatschappij verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat die mededeling werkelijk wordt gedaan.

HOOFDSTUK IX. – Indexatie

Art. 36. De bedragen vermeld in de artikelen 2, 5 en 24 worden van rechtswege gewijzigd telkens de Koning gebruik maakt van het recht van jaarlijkse aanpassing volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen van het Rijk met als basis het indexcijfer van 1 januari 1983 (artikel 3, § 4, van de wet van 21 november 1989).

Art. 37. De handelspremie schommelt op de jaarlijkse vervaldag volgens de verhouding die bestaat tussen:

a) het indexcijfer van de consumptieprijzen vastgesteld door de Minister van Economische Zaken (of elke andere index die laatstgenoemde ervoor in de plaats mocht stellen) dat op dat ogenblik van toepassing is en

b) het indexcijfer dat in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst, op het laatste bijvoegsel of op de laatste jaarlijkse premiekwitantie is toegepast en opgegeven.

Voor de gevallen bepaald in de artikelen 10, 33 en 34 zal de premie evenwel schommelen al naargelang het geval, op de datum van de aanpassing van de overeenkomst of op de datum van de vervanging van het rijtuig of op de dag van wederinwerkingstelling van de overeenkomst, rekening houdende met de modaliteiten inzake het indexcijfer van de consumptieprijzen zoals hierboven bepaald.

Onder indexcijfer van de consumptieprijzen van toepassing op de jaarlijkse vervaldag, de datum van aanpassing, van vervanging of van wederinwerkingstelling verstaat men die van de eerste maand van het voorgaande trimester.

HOOFDSTUK X. – A posteriori personalisatiestelsel

Art. 38. 1° Toepassingsgebied.

De volgende bepalingen zijn van toepassing op de premies voor motorrijtuigen voor toerisme en zaken of voor gemengd gebruik en motorrijtuigen bestemd voor het vervoer van zaken waarvan de M.T.M. 3,5 T. niet overschrijdt, met uitzondering van de motorrijtuigen die krachtens het koninklijk besluit van 3 februari 1992 tot vaststelling van de tariefnormen die van toepassing zijn op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen niet onderworpen zijn aan het a posteriori personalisatiestelsel.

2° De gradenschaal en de ermee overeenstemmende premies.

Premieniveau ten opzichte van het basisniveau 100	Graden
200	22
160	21
140	20
130	19
123	18
117	17
111	16
105	15
100	14
95	13
90	12
85	11
81	10
77	9
73	8
69	7
66	6
63	5
60	4
57	3
54	2
54	1
54	0

3° Toetredingsmechanisme tot het stelsel.

De toetreding tot het stelsel gebeurt in graad 14 van de schaal, behalve bij beperkt gebruik van een rijtuig voor toerisme en zaken of voor gemengd gebruik, waar de toetreding gebeurt in graad 11.

Deze afwijking is evenwel slechts van toepassing wanneer het rijtuig wordt gebruikt:

a) voor privé-doeleinden en op de weg van en naar het werk (verplaatsingen tussen twee arbeidsplaatsen worden als beroepsgebruik beschouwd), met uitsluiting van elk ander beroepsgebruik dan de hierna bedoelde;

b) voor beroepsdoeleinden maar uitsluitend:

l. door personen die voltijds een loon- of weddetrekkend beroep uitoefenen en die geen deel uitmaken van de buitendiensten van de onderneming of van de instelling die hen tewerkstelt (worden aangezien als deel uitmakend van de buitendiensten, de personen waarvan de beroepsactiviteit systematisch opdrachten in buitendienst inhoudt);

2. door zelfstandigen die voltijds een sedentair beroep uitoefenen;

3. door de bedienaars van een door de wet erkende eredienst;

4. door landbouwers en groentekwekers die regelmatig deelnemen aan de handenarbeid van de onderneming.

4° Verplaatsingsmechanisme op de gradenschaal.

De premie wijzigt op elke jaarlijkse premieervalddag volgens de hierboven vermelde gradenschaal in functie van het aantal schadegevallen en overeenkomstig de hierna omschreven regels.

Om de personalisatiegraad te doen veranderen, worden alleen de schadegevallen in aanmerking genomen waarvoor de maatschappij die het risico dekte op het tijdstip van het schadegeval, aan de benadeelden een schadevergoeding betaald heeft of zal moeten betalen.

De geobserveerde verzekeringsperiode wordt elk jaar afgesloten uiterlijk op de 15e van de maand die aan de maand van de jaarlijkse premieervalddag voorafgaat. Indien zij, om welke reden ook, korter is dan 9 maand en half, zal zij bij de volgende observatieperiode gevoegd worden.

5° Werkingswijze van het mechanisme.

De verplaatsingen geschieden volgens het volgend mechanisme:

a) per geobserveerde verzekeringsperiode: onvoorwaardelijke daling met één graad;

b) per geobserveerde verzekeringsperiode met één of meer schadegevallen: stijging met vijf graden per schadegeval.

6° Beperkingen aan het mechanisme:

– ongeacht het aantal jaren zonder schadegeval of het aantal schadegevallen zullen de graden 0 of 22 nooit overschreden worden;

– de verzekerde die tijdens vier opeenvolgende geobserveerde verzekeringsperiodes geen schadegeval gehad heeft en niettemin nog steeds op een hogere graad dan 14 staat, wordt automatisch op de basisgraad 14 teruggebracht.

7° Verbetering van de graad.

Indien blijkt dat de personalisatiegraad van een verzekeringnemer verkeerdelijk bepaald of gewijzigd werd, wordt de graad verbeterd en worden de premieverschillen die er uit voortvloeien, respectievelijk aan de verzekeringnemer terugbetaald of door de maatschappij opgeëist.

Het door de maatschappij terugbetaalde bedrag wordt verhoogd met de wettelijke intrest indien de verbetering meer dan één jaar na de toekenning van de verkeerde graad gebeurd is. Deze intrest loopt vanaf het ogenblik dat de verkeerde graad werd toegepast.

8° Verandering van rijtuig.

De verandering van rijtuig heeft geen enkele invloed op de personalisatiegraad.

9° Opnieuw van kracht worden.

Indien een geschorste overeenkomst opnieuw van kracht wordt, blijft de op het ogenblik van de schorsing bereikte personalisatiegraad van toepassing.

10° Verandering van maatschappij.

Indien de verzekeringnemer, vóór het sluiten van de overeenkomst door een andere maatschappij verzekerd werd met toepassing van het a posteriori personalisatiestelsel, is hij verplicht aan de maatschappij de schadegevallen aan te geven die voorgekomen zijn sinds de datum van het door de andere maatschappij afgeleverde attest tot op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

11° Attest in geval van opzegging van de overeenkomst.

Binnen de 15 dagen na de opzegging van de overeenkomst deelt de maatschappij aan de verzekeringnemer de inlichtingen mee die nodig zijn voor de juiste vaststelling van de graad.

12° Voordien in een ander land van de Europese Gemeenschap onderschreven overeenkomst.

Indien de overeenkomst onderschreven wordt door een persoon die in de loop van de laatste vijf jaar reeds een overeenkomst onderschreven had overeenkomstig de wetgeving van een andere Lid-Staat van de Europese Gemeenschap, dan wordt de gepersonaliseerde premie bepaald op een graad waarbij rekening gehouden wordt, voor de laatste vijf verzekeringsjaren voorafgaand aan de datum van de inwerkingtreding van de overeenkomst, met het aantal schadegevallen per verzekeringsjaar waarvoor de buitenlandse verzekeraar schadevergoedingen ten voordele van de benadeelden heeft betaald of zal moeten betalen.

De verzekeringnemer dient de nodige bewijsstukken voor te leggen.