

VEILIG THUIS

INHOUD

Uw polis bestaat uit deze Algemene Voorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden, die primieren op de Algemene Voorwaarden in de mate dat ze ermee strijdig zijn.
Wij raden u aan beide aandachtig te lezen.

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN P. 3

Consolidatie
Gezin
Natuurrampen
Nucleaire wapens
Ongeval
Privéleven
Terrorisme
Verkeersongeval
Verzekerde
Verzekeringnemer
Vrijstelling

DE WAARBORGEN P. 4

Overlijden
Blijvende invaliditeit
Dagvergoeding bij tijdelijke werkongeschiktheid
Medische kosten

DE WAARBORGUITBREIDINGEN P. 4

Verdubbeling van het verzekerde bedrag
Opsporingskosten
Begrafeniskosten
Kledijschade
Sportactiviteiten
Opknappen van doe-het-zelfklussen in het privéleven

DE WAARBORGBEPERKINGEN P. 5

DE DEKKING TERRORISME P. 5

SCHADEREGELING EN VERGOEDINGEN P. 6

Uw verplichtingen bij schade
Medewerking
Vergoedingen
Overlijden
Blijvende invaliditeit
Dagvergoeding bij tijdelijke werkongeschiktheid
Medische kosten
Indeplaatsstelling

ALLERLEI P. 7

Aanvang en duur van de polis
Premiebetaling
Opzegging
Aanpassing tarief en voorwaarden
Adreswijziging
Toepasselijk recht en bevoegde rechtbanken

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

De begrippen die uitgelegd worden in de begripsomschrijvingen worden in deze Algemene Voorwaarden *cursief* afgedrukt.

Indien deze begrippen ook in de Bijzondere Voorwaarden worden gebruikt, moeten deze in dezelfde betekenis worden gelezen tenzij dit daar uitdrukkelijk wordt tegengesproken.

Om de leesbaarheid van de polis te verhogen wordt Mercator Verzekeringen nv aangeduid met wij.

CONSOLIDATIE

Het tijdstip waarop het letsel geen aanzienlijke wijzigingen meer kan ondergaan en daarom wijst op het blijvende karakter van de gevolgen van het schadegeval.

GEZIN

Alle bij u inwonende personen, zelfs als zij tijdelijk elders verblijven.

NATUURRAMPEN

Aardbevingen, lawines, druk van sneeuwmassa's, overstromingen en windhozen.

NUCLEAIRE WAPENS

Wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern.

ONGEVAL

Een plots voorval waarvan de oorzaak of een van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt en dat lichamenlijk letsel veroorzaakt.

Wij beschouwen eveneens als ongeval:

- gezondheidsaandoeningen die rechtstreeks en uitsluitend het gevolg zijn van een gewaarborgd ongeval of van een poging tot redding van een in gevaar verkerend persoon of goed;
- vergiftiging of verstikking, door het onvrijwillig innemen van een schadelijk product;
- ontwrichtingen, spierscheuringen en verrekkingen te wijten aan een plotse krachtinspanning;
- verbrandingen;
- verdrinking.

PRIVÉLEVEN

Het geheel van de niet-professionele en niet-winstgevende activiteiten van de *verzekerden*.

De volgende activiteiten stellen wij gelijk met privéleven:

- alle niet-bezoldigd huishoudelijk werk;
- doe-het-zelfklussen;
- alle niet-professionele of onbezoldigde sportactiviteiten;
- de schoolactiviteiten van de verzekerde kinderen, met uitzondering van de activiteiten als leerjongen, leermeisje of bij de uitvoering van een stage wanneer de wetgeving inzake arbeidsongevallen van toepassing is;
- de bezoldigde activiteiten die de verzekerde kinderen tijdens hun vrije tijd voor derden uitoefenen, tenzij de arbeidsongevallenwetgeving op hen van toepassing is.

TERRORISME

Een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

VERKEERSONGEVAL

Ieder schadegeval in het wegverkeer en dat verband houdt met het verkeer op de openbare weg.

VERZEKERDE

U en uw *gezin*.

VERZEKERINGNEMER

De persoon die deze polis afsluit. De verzekeringnemer wordt in deze Algemene Voorwaarden omschreven als 'u'.

VRIJSTELLING

Het bedrag waarmee wij onze vergoeding verminderen.

DE WAARBORGEN

Wij vergoeden de verzekerde indien hij het slachtoffer is van een verzekerd ongeval tijdens zijn privéleven, alsook in het verkeer.

Voor de bepaling van de begrippen 'privéleven' en 'verkeersongeval' verwijzen wij naar het hoofdstuk

Begripsomschrijvingen hiervoor.

De waarborgen die u hebt gekozen, worden opgesomd in uw Bijzondere Voorwaarden.

Wij bieden u de volgende waarborgen aan.

OVERLIJDEN

Thuis wil Jan er werk van maken de dakgoot van zijn woning te herstellen. Bij het beklimmen van de ladder doet hij een misstap op een van de hoogste treden. Hij valt naar beneden, komt ongelukkig neer op zijn rug en stoot bovendien zijn hoofd tegen een steen. Jan is op slag dood.

Wij vergoeden indien de *verzekerde* overlijdt door een verzekerd *ongeval* of binnen 3 jaar na en als gevolg van een verzekerd *ongeval*.

BLIJVENDE INVALIDITEIT

Paul maakt een zware val wanneer hij bladeren uit de dakgoot wil verwijderen. Een zware operatie aan zijn rug en een langdurige revalidatie laten hem blijvend invalide achter. Ondanks alle medische interventies zal hij nooit meer kunnen lopen.

Wij vergoeden de blijvende fysiologische invaliditeit voor lichamelijke schade opgelopen door een verzekerd *ongeval*.

De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld bij *consolidatie*. Indien de letsels 3 jaar na het *ongeval* nog niet geconsolideerd zijn, wordt de te verwachten graad van blijvende fysiologische invaliditeit vastgesteld door onze raadgevende geneesheer. Dit gebeurt enkel bij medische beslissing en op basis van de 'Officiële Belgische schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit'. De vastgestelde fysiologische invaliditeit kan nooit meer bedragen dan 100%.

Letsels aan reeds gebrekkige of niet goed functionerende lichaamsdelen worden slechts in aanmerking genomen voor het verschil tussen de staat van het lichaamsdeel voor en na het *ongeval*.

DAGVERGOEDING BIJ TIJDELIJKE WERKONGESCHIKTHEID

Peter valt van de trap en breekt zijn heup. Hij is zeker niet in staat de eerste maanden te gaan werken. Tijdens deze periode zal hij wel onze dagvergoeding kunnen genieten.

Wij betalen bij tijdelijke werkongeschiktheid als gevolg van een verzekerd *ongeval* de dagvergoeding overeengekomen in uw Bijzondere Voorwaarden.

De perioden van tijdelijke werkongeschiktheid worden bepaald door onze raadgevende geneesheer.

MEDISCHE KOSTEN

Na Pauls verkeersongeval staat zijn echtgenote hem dag en nacht bij. De periode dat Paul in het ziekenhuis verblijft, is psychologisch zeer zwaar voor haar. Vooral de zware financiële druk houdt haar bezig. Het blijft immers niet bij één kostennota.

Wij vergoeden de medische kosten voor de medisch voorgeschreven behandeling voorafgaand aan de *consolidatie* van de letsels.

Wij vergoeden de geneeskundige, heilkundige, farmaceutische, kinesitherapeutische en hospitalisatiekosten, de eerste prothese en het aangepaste vervoer dat nodig is voor de behandeling.

Wij betalen eveneens tot 30 dagen de kosten van het verblijf van een gezinslid dat in het ziekenhuis overnacht bij de gehospitaliseerde *verzekerde*.

DE WAARBORGUITBREIDINGEN

VERDUBBELING VAN HET VERZEKERDE BEDRAG

Specifiek wat de waarborg Overlijden betreft:

Overlijden u en uw echtgeno(o)t(e) door hetzelfde *ongeval* en laten jullie kinderen na die op het ogenblik van het *ongeval* nog te uwen laste vallen? Wij verdubbelen de verzekerde som die aan deze kinderen toekomt.

Specifiek wat de waarborg Medische kosten betreft:

Indien de bij de *verzekerde* inwonende personen betrokken zijn in hetzelfde *verkeersongeval* als de *verzekerde*, dan verdubbelen wij voor elk van hen het verzekerde bedrag voor medische kosten.

OPSPORINGSKOSTEN

Wij betalen de kosten voor de opsporing en redding wanneer de *verzekerde* vermist is of in een situatie verkeert die een onmiddellijk en ernstig gevaar oplevert. Wij vergoeden maximaal tot het bedrag van de waarborg Medische kosten vermeld in uw Bijzondere Voorwaarden.

BEGRAFENISKOSTEN

Wij betalen bovenop het verzekerde bedrag voor overlijden, een bedrag van maximaal 3.098,67 EUR (125.000 BEF) voor begrafenis kosten terug.

KLEDIJSCHADE

Wij vergoeden eveneens de kledijschade die door de *verzekerde* tijdens een verzekerd *verkeersongeval* opgelopen werd. Wij vergoeden volgens de werkelijke waarde.

Onze maximale tussenkomst bedraagt 619,73 EUR (25.000 BEF) per schadegeval tijdens een verzekerd *verkeersongeval*.

SPORTACTIVITEITEN

Wij verlenen onze waarborgen voor *ongevallen* tijdens de beoefening van sportactiviteiten, zelfs in wedstrijdverband voor zover dit gebeurt als onbezoldigd amateur!

OPKNAPPEN VAN DOE-HET-ZELFKLUSSEN IN HET PRIVÉLEVEN

Wij verlenen onze waarborgen voor *ongevallen* tijdens het opknappen van doe-het-zelfklussen in uw *privéleven*.

DE WAARBORG BEPERKINGEN

WIJ VERLENEN ONZE WAARBORGEN NOOIT BIJ SCHADE:

- opzettelijk veroorzaakt door de *verzekerde*;
- wanneer de *verzekerde* geen geldig rij- of vaarbewijs bezit;
- tijdens het gebruik van motorfietsen, tenzij wij dit in de Bijzondere Voorwaarden verzekeren;
- als gevolg van grove schuld, namelijk te wijten aan dronkenschap, alcoholintoxicatie of een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van andere middelen dan alcoholische dranken;
- als gevolg van een geestesstoornis;
- tijdens de voorbereidingen op of de deelname aan snelheids-, regelmatigheids- en behendigheidswedstrijden met motorvoertuigen. Toeristische rally's en zoektochten blijven evenwel verzekerd;
- als gevolg van door de *verzekerde* gepleegde of uitgelokte twisten, aanrandingen of aanslagen, van deelname aan vechtpartijen, van zelfmoord of van poging tot zelfmoord;
- te wijten aan vooraf bestaande ziekten en lichaamsgebreken;
- door *natuurrampen*;
- door oorlog, burgeroorlog, arbeidsconflicten, staking en lock-out, oproer, volksbeweging;

- door atoomreacties, radioactiviteit en ioniserende stralen, behalve bij medisch vereiste bestralingen als gevolg van een verzekerd schadegeval;
- overkomen aan de *verzekerde* tijdens luchtreizen:
 - met een toestel dat niet voor personenvervoer bestemd is;
 - als piloot, bemanningslid of uitvoerder van een bedrijvigheid tijdens de vlucht in verband met de vlucht of het toestel;
- tijdens de uitvoering van om het even welke bezoldigde en/of beroepsactiviteit.

DE WAARBORGUITBREIDING SPORT- ACTIVITEITEN GELDT NIET:

- tijdens de beoefening van de volgende sporten: alpinisme, speleologie, zweefvliegen, valschermspringen, parapente, benjiespringen, deltavliegen, snelheidswedstrijden en hun voorbereidende trainingen met gebruik van een vervoermiddel, quad, paardenwedrennen, bobslee, skischansspringen, wedstrijdskiën en -sleeën, skeleton, jetski, onderwatersporten met autonoom ademhalingstoesel, kanoën, rafting en alle weinig beoefende en bijzonder gevaarlijke sporten;
- tijdens de beoefening van alle professionele of winstgevendende sportactiviteiten.

DE DEKKING TERRORISME

Wij verzekeren schade door *terrorisme* overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door *terrorisme*. Wij zijn hiertoe lid van de VZW TRIP geworden.

Schade door *terrorisme* veroorzaakt door *nucleaire wapens* verzekeren wij evenwel niet.

Overeenkomstig deze wet van 1 april 2007, wordt de gezamenlijke dekking van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW TRIP, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als *terrorisme* voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit basisbedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen,

met als basis het indexcijfer van december 2005. In geval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervalddag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het geïndexeerd of gewijzigd basisbedrag, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het geïndexeerd of gewijzigd basisbedrag of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

De wet van 1 april 2007 regelt de oprichting van een Comité dat beslist of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van *terrorisme*. Opdat het geïndexeerd of gewijzigd basisbedrag niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW TRIP ingevolge die gebeurtenis moet worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

De *verzekerde* of de begunstigde kan tegenover ons pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. Wij betalen het verzekerde

bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité vaststelt dat het geïndexeerd of gewijzigd basisbedrag onvoldoende is voor het vergoeden van alle geleden schade of over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de schade aan personen bij voorrang vergoed. De morele schadevergoeding wordt na alle andere schadevergoedingen vergoed.

Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van onze verbintenissen, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in dat koninklijk besluit.

SCHADEREGELING EN VERGOEDINGEN

UW VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

Breng ons bij schade onmiddellijk en ten laatste binnen 8 dagen na het *ongeval* op de hoogte. Informeer ons zo uitgebreid mogelijk.

Voeg bij de schadeaanfite een geneeskundig attest dat duidelijk de letsels beschrijft en de duur van de werkongeschiktheid vermeldt. Wij doen ons uiterste best om u zo vlug mogelijk te vergoeden.

MEDEWERKING

Na het *ongeval* moet de *verzekerde* zich onmiddellijk door een geneesheer laten verzorgen.

Wij betalen immers niet voor de verergeringen die een gevolg zijn van een vertraging in de medische verzorging of van de weigering van een *verzekerde* om een bepaalde behandeling te ondergaan.

De *verzekerde* gaat ermee akkoord de door ons aangeduide afgevaardigden en geneesheren te bezoeken of te ontvangen en zich door deze laatsten te laten onderzoeken.

De *verzekerde* zal zijn behandelende geneesheer verzoeken op alle vragen te antwoorden die door onze raadgevende geneesheer gesteld worden.

VERGOEDINGEN

Overlijden

Wij betalen het verzekerde bedrag aan de in uw Bijzondere Voorwaarden aangeduide begunstigde.

Indien daarin geen begunstigde is aangeduid, dan vergoeden wij in de volgende volgorde:

- de echtgeno(o)t(e) van de *verzekerde*, die niet gescheiden is van tafel en bed of niet feitelijk gescheiden is;
- bij ontstentenis, de kinderen van de *verzekerde*, in gelijke delen;
- bij ontstentenis, de wettige erfgenamen van de *verzekerde* tot en met de 4e graad, volgens hun respectieve rechten in de nalatenschap.

Overlijdt een *verzekerde* op het ogenblik dat hij nog geen 5 jaar oud is, dan betalen wij enkel de bewezen begrafenis kosten, met een maximum van 3.098,67 EUR (125.000 BEF), terug.

Betaalden wij reeds vergoedingen binnen onze waarborg Blijvende invaliditeit en overlijdt de *verzekerde* toch als gevolg van het *ongeval*? Dan betalen wij het verschil tussen het kapitaal Overlijden en de reeds uitgekeerde invaliditeitsvergoedingen.

Ligt het bedrag van deze uitgekeerde invaliditeitsvergoedingen hoger dan het bedrag van de waarborg Overlijden? Dan vorderen wij het verschil niet terug.

Blijvende invaliditeit

Bij de *consolidatie* van de letsels of uiterlijk 3 jaar na het *ongeval*, betalen wij de *verzekerde* een vergoeding uit die afhankelijk is van de graad van fysiologische invaliditeit vastgesteld door onze raadgevende geneesheer.

Wij berekenen die vergoeding als volgt:

- bedraagt de invaliditeit maximaal 25 %: het verzekerde kapitaal vermenigvuldigd met de invaliditeitsgraad;
- bedraagt de invaliditeit maximaal 50 %, dan omvat de vergoeding de som van a en b:
 - a) 25 % van het verzekerde kapitaal;
 - b) tweemaal het verzekerde kapitaal, vermenigvuldigd met de invaliditeitsgraad die 25 % overschrijdt;
- bedraagt de invaliditeit maximaal 75 %, dan omvat de vergoeding de som van c en d:
 - c) 75 % van het verzekerde kapitaal;
 - d) driemaal het verzekerde kapitaal, vermenigvuldigd met de invaliditeitsgraad die 50 % overschrijdt;
- bedraagt de invaliditeit maximaal 100 %, dan omvat de vergoeding de som van e en f:
 - e) 150 % van het verzekerde kapitaal;
 - f) zesmaal het verzekerde kapitaal, vermenigvuldigd met de invaliditeitsgraad die 75 % overschrijdt.

Kunnen de letsels van de *verzekerde* één jaar na het ongeval nog niet geconsolideerd worden? Wij betalen een voorschot dat gelijk is aan de helft van de vergoeding die overeenstemt met de op dat ogenblik door onze raadgevende geneesheer voorziene invaliditeitsgraad.

Wij betalen maximaal voor één en hetzelfde schadegeval, onafhankelijk van het aantal getroffen en, achtmaal het in uw Bijzondere Voorwaarden verzekerde bedrag, geïndexeerd op de dag van het *ongeval*. Indien deze totale vergoeding bij toepassing van deze Algemene Voorwaarden niet volstaat, ontvangen u en uw echtgeno(o)t(e) de u toekomende vergoeding volledig. Het beschikbare saldo verdelen wij in gelijke mate onder uw kinderen. Een eventueel nog beschikbaar saldo verdelen wij in gelijke mate tussen alle andere rechthebbenden.

Dagvergoeding bij tijdelijke werkongeschiktheid

Wij betalen de *verzekerde* elke maand de in uw Bijzondere Voorwaarden overeengekomen dagvergoeding, rekening houdend met de graad van tijdelijke werkongeschiktheid.

Wij vergoeden na een wachttijd van 30 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op het *ongeval* tot aan de *consolidatie* van de letsels en maximaal tot 365 dagen na het *ongeval*.

Moet de *verzekerde* tijdens de wachttijd door het *ongeval* minstens 24 uur in het ziekenhuis verblijven? Dan betalen wij toch tijdens de wachttijd de dagvergoeding uitsluitend voor de dagen dat de *verzekerde* in het hospitaal verblijft.

De graad van werkongeschiktheid laten wij vaststellen door onze raadgevende geneesheer, rekening houdend met de gewone activiteiten van de getroffenene. Kan de *verzekerde* zijn gewone werkzaamheden gedeeltelijk hervatten? Dan verminderen wij evenredig onze vergoeding.

Is de *verzekerde* 18 jaar of jonger, dan wenden wij, bij wijze van aanvulling, deze vergoeding aan tot terugbetaling van de medische kosten.

Medische kosten

Wij betalen de *verzekerde* de medische kosten terug ten belope van het in uw Bijzondere Voorwaarden overeengekomen bedrag. Deze waarborg is aanvullend na uitputting van de tussenkomst van het ziekenfonds en de arbeidsongevallenverzekeraar.

INDEPLAATSSTELLING

Wanneer wij een vergoeding hebben uitbetaald, treden wij in al de rechten en vorderingen van de begunstigde.

Dat betekent dat wij onze uitgaven kunnen recupereren van derden.

Deze indeplaatsstelling wordt beperkt tot de medische kosten, de begrafenis kosten en de kledischade.

ALLERLEI

AANVANG EN DUUR VAN DE POLIS

Onze waarborgen gaan in vanaf de datum die wordt vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, maar niet voor de eerste premie is betaald.

Zij blijven geldig tijdens de hele geldigheidsduur van uw polis, die u terugvindt in uw Bijzondere Voorwaarden.

Onze waarborgen gelden over de hele wereld, voor zover de *verzekerde* zijn gewone verblijfplaats in België heeft.

De *verzekerde* moet minstens 6 maanden per jaar aaneensluitend in België verblijven.

Tenzij anders overeengekomen in uw Bijzondere Voorwaarden, indexeren wij de verzekerde bedragen en de premie op de jaarlijkse premievervaldag. Wij vermenigvuldigen deze met het indexcijfer van de consumptieprijzen van de 2e maand voorafgaand aan de maand van de premievervaldag, en delen deze door het indexcijfer dat vermeld staat in uw Bijzondere Voorwaarden.

PREMIEBETALING

De premie moet op de vervaldag worden vooruitbetaald. Bij niet-betaling van de premie kunnen wij de waarborgen schorsen of de polis opzeggen.

OPZEGGING

U kunt de polis onder meer opzeggen:

- ten minste 3 maanden vóór het einde van elke verzekeringsperiode;

- na aangifte van een schadegeval;
- indien wij ten minste één waarborg opzeggen in een combinatiepolis;
- in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of van het tarief;
- in geval van falen, gerechtelijk akkoord of intrekking van onze toelating;
- in geval van vermindering van het risico indien u het met ons niet eens kunt worden over de nieuwe premie.

Wij kunnen de polis opzeggen:

- ten minste 3 maanden vóór het einde van elke verzekeringsperiode;
- wanneer u de premie niet betaalt;
- na aangifte van een schadegeval;
- indien u failliet gaat of overlijdt;
- in geval van schorsing van de polis;
- in geval van onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens aangaande de omschrijving van het risico bij het afsluiten van de polis, als wij het risico nooit zouden hebben verzekerd, of als het voorstel tot wijziging van de polis door u geweigerd of niet aanvaard wordt;
- in geval van verzwaaring van het risico, als wij het risico nooit zouden hebben verzekerd, of als het voorstel tot wijziging van de polis door u geweigerd of niet aanvaard wordt.

Behalve bij opzegging ten minste 3 maanden vóór het verstrijken van de verzekeringsperiode heeft de opzegging uitwerking na een maand.

Indien de polis wordt opgezegd na schadegeval, moet de opzegging gebeuren ten laatste 1 maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding. De opzegging wordt 3 maanden na de dag van betekening van kracht. Evenwel kan zij van kracht worden 1 maand na de dag van betekening ervan, indien de *verzekeringnemer*, de *verzekerde* of de begunstigde een van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de verzekeraar te misleiden, op voorwaarde dat deze bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling heeft ingediend tegen een van deze personen of hem voor het vonnisgerecht heeft gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

Wanneer wij ons tot verschillende prestaties verbinden, hetzij omwille van de gegeven dekking, hetzij omwille van de verzekerde risico's, mogen wij de volledige polis opzeggen, ook al geldt de grond van de opzegging slechts voor een van de prestaties.

AANPASSING TARIEF EN VOORWAARDEN

Wij behouden ons het recht voor onze voorwaarden die geen wezenlijk karakter inhouden en ons tarief te wijzigen in de loop van de overeenkomst. Indien u het met deze wijzigingen niet eens bent, kunt u de polis opzeggen. Wijzigen wij onze voorwaarden of ons tarief, dan brengen wij u hiervan schriftelijk op de hoogte. Zegt u de polis niet op overeenkomstig de hierna volgende regels, dan gaan de nieuwe voorwaarden of het nieuwe tarief in op de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag. Het ogenblik waarop wij u verwittigen is bepalend voor uw opzeggingsmogelijkheden en de opzeggingstermijn die u moet naleven:

1. verwittigen wij u ten minste 4 maanden vóór de jaarlijkse vervalddag, dan kunt u de polis opzeggen tegen de vervalddag. U moet hierbij wel een opzeggingstermijn van 3 maanden naleven;
2. brengen wij u minder dan 4 maanden vóór de jaarlijkse vervalddag op de hoogte, dan hebt u gedurende 3 maanden na deze kennisgeving tijd om een beslissing te nemen:
 - a. kunt u een opzeggingstermijn van ten minste één maand naleven, dan kunt u de polis opzeggen tegen de vervalddag;
 - b. in alle andere gevallen kunt u opzeggen met een opzeggingstermijn van één maand. Voor de periode na de vervalddag rekenen wij dan een proratapremie aan tegen het oude tarief en behoudt u voor deze periode de oude voorwaarden.

ADRESWIJZIGING

Gelieve ons elke adreswijziging dadelijk mee te delen, want wij sturen de voor u bestemde mededelingen rechtsgeldig naar het laatste door ons gekende adres.

TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTBANKEN

Het Belgisch recht en de dwingende bepalingen van de Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst en haar uitvoeringsbesluiten zijn van toepassing op deze polis. De andere bepalingen gelden eveneens, behalve wanneer ervan afgeweken wordt in deze Algemene of in de Bijzondere Voorwaarden.

Alle geschillen in verband met deze polis behoren tot de uitsluitende bevoegdheid van de Belgische Rechtbanken.

Wij doen elke dag ons best om u een optimale service te bieden.

Bent u toch niet helemaal tevreden of hebt u een opmerking?

Laat het ons weten, dan kunnen wij onze diensten verder verbeteren en u helpen.

U kunt ons bellen (078 155 056) of mailen (ombudsdienst@mercator.be).

U kunt uw klacht ook kenbaar maken aan:

Ombudsdienst Verzekeringen vzw
de Meeûssquare 35
1000 Brussel
Tel. 02 547 58 71
Fax 02 547 59 75

info@ombudsman.as

U behoudt natuurlijk ook het recht om naar de rechtbank stappen.

Mercator Verzekeringen nv
Maatschappelijke zetel Antwerpen
Desguinlei 100
2018 Antwerpen
België
Tel.: 03 247 21 11
Fax: 03 247 27 77

Contact Center Gent
Zuiderpoort Office Park
Gaston Crommenlaan 14.0201
9050 Gent (Ledeberg)
Tel.: 09 242 37 11
Fax: 09 242 36 36

RPR Antwerpen
BTW BE 0400.048.883
KBC 410-0000711-55
IBAN: BE31 4100 0007 1155
BIC: KREDBEBB

Lid van de **Baloise-Groep**
www.mercator.be