

Individuele Ongevallen Algemene voorwaarden

AMMA VERZEKERINGEN o.v.
Vereniging voor onderlinge verzekeringen met vaste en onveranderlijke bijdragen
krachtens artikel 2, § 2 van de wet van 25.06.1992 (B.S. 20.08.1992)

toegelaten onder codenummer 0126
voor de takken ongevallen, ziekte, auto, brand, andere schade, b.a. auto en algemene b.a.
(K.B. 04 en 13.07.1979 – B.S. 14.07.1979)

opgericht op 20.12.1944
statuten gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 27.12.2011

info@amma.be
www.amma.be

INHOUDSTAFEL

INDIVIDUELE ONGEVALLEN	1
ALGEMENE VOORWAARDEN	1
HOOFDSTUK I. INLEIDING	3
DEFINITIES :	3
HOOFDSTUK II. VOORWERP, OMVANG EN DIVERSE BEPALINGEN	3
ARTIKEL 1. VOORWERP VAN DE VERZEKERING	3
ARTIKEL 2. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID	3
ARTIKEL 3. UITBREIDINGEN	3
ARTIKEL 4. SPORTEN	3
ARTIKEL 5. VERVOERMIDDELEN	4
ARTIKEL 6. MILITAIRE DIENST	4
ARTIKEL 7. UITSLUITINGEN	4
HOOFDSTUK III. WAARBORGEN	5
ARTIKEL 8. OVERLIJDEN	5
ARTIKEL 9. BESTENDIGE INVALIDITEIT	5
ARTIKEL 10. TIJDELIJKE ONGESCHIKTHEID	6
ARTIKEL 11. BEHANDELINGSKOSTEN	6
HOOFDSTUK IV. RECHTSBIJSTAND	6
ARTIKEL 12. VOORWERP, OMVANG, VERBINTENISSEN EN DEFINITIES	6
HOOFDSTUK V. ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN	9
ARTIKEL 13. GELDIGHEID	9
ARTIKEL 14. DUUR	9
ARTIKEL 15. AFSTAND VAN VERHAAL	9
ARTIKEL 16. CUMUL - VERERGERING	10
ARTIKEL 17. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - VERKLARING VAN DE VERZEKERINGNEMER	10
ARTIKEL 18. VERPLICHTINGEN BIJ SCHADEGEVAL	11
ARTIKEL 19. EXPERTISE	12
ARTIKEL 20. BIJDRAGE	12
ARTIKEL 21. NIET-BETALING	12
ARTIKEL 22. WIJZIGINGEN VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN/OF VAN HET TARIEF	12
ARTIKEL 23. EINDE VAN HET CONTRACT	13
ARTIKEL 24. OPZEGGINGSWIJZEN	13
ARTIKEL 25. OVERLIJDEN	13
ARTIKEL 26. LEEFTIJDGRENSEN	14
ARTIKEL 27. VERSCHILLENDE VERZEKERDEN	14
ARTIKEL 28. MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN	14
ARTIKEL 29. ALGEMENE BEPALINGEN	14
ARTIKEL 30. BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER	14

ALGEMENE VOORWAARDEN

Hoofdstuk I. INLEIDING

DEFINITIES :

Verzekeringnemer : de onderschrijver van het contract;

Verzekerde : de persoon in die hoedanigheid aangewezen in de bijzondere voorwaarden;

Begunstigde : elke persoon die krachtens het contract gemachtigd is de verzekerde vergoedingen te ontvangen;

Ongeval : de plotselinge gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één der oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt;

Maatschappij : de Algemene Mutualiteit voor Medische Assuranties (AMMA).

Hoofdstuk II. VOORWERP, OMVANG EN DIVERSE BEPALINGEN

ARTIKEL 1. VOORWERP VAN DE VERZEKERING

AMMA VERZEKERINGEN verbindt er zich toe de overeengekomen vergoedingen te betalen wanneer de verzekerde het slachtoffer is van een ongeval overkomen tijdens zijn privé-leven of tijdens zijn aangegeven beroepsbezigheden.

ARTIKEL 2. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

De verzekering is geldig over de hele wereld, in zover de verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft.

ARTIKEL 3. UITBREIDINGEN

Worden, bij uitbreiding, gelijkgesteld met ongevallen :

- A. besmettingen en intoxicaties opgelopen tijdens de uitoefening van het aangegeven beroep en waarvan behoorlijk vastgesteld werd dat de besmettingsfactor via uitwendige huidletsels in het lichaam is binnengedrongen of door zijn accidentele projectie in de ogen, de mond of de neus. Blijven evenwel steeds uitgesloten, de ziekten die voortvloeien uit een onachtzaamheid van de verzekerde omtrent de toe te passen voorzorgsmaatregelen vereist door de omstandigheden, alsook deze die niet noodzakelijkerwijze aan de uitoefening van het beroep verbonden zijn en die de gemeenschap kunnen treffen omwille van hun besmettelijk of epidemisch karakter (griep, dysenterie, hepatitis viralis, aids, enz....);
- B. verdrinking;
- C. lichamelijke letsels of het overlijden opgelopen bij een poging ter vrijwaring van in gevaar verkerende personen of goederen;
- D. ontwrichtingen, verrekkingen en spierscheuringen veroorzaakt door een plotse of abnormale krachtinspanning;
- E. vergiftiging, verstikking en brandwonden ingevolge het onvrijwillig innemen van een schadelijk product;
- F. razernij, tetanus of miltvuur;
- G. aantastingen van de gezondheid die het rechtstreekse en exclusieve gevolg zijn van een verzekerd ongeval.

ARTIKEL 4. SPORTEN

De ongevallen ingevolge sportactiviteiten als onbezoldigd liefhebber zijn in de waarborgen van het contract begrepen, onder het navolgend voorbehoud :

- A. de prestaties van AMMA VERZEKERINGEN zijn beperkt tot 50 % van de voorziene uitkeringen voor de ongevallen die zich voordoen bij de beoefening van landski en van voetbal;
- B. de verzekering breidt zich niet uit tot :
 - het beoefenen in officiële competities (met inbegrip van de trainingen en de voorbereidende proeven met het oog op dergelijke wedstrijden) van : landski en van om het even welke wintersport, wielersport, paardrijden, gevechts- en verdedigingssporten;
 - het beoefenen, zelfs louter occasioneel van : alpinisme, speleologie, diepzeeduiken met autonoom ademhalingsapparaat, valschermspringen, zweefvliegen, deltaplane, parapente, ULM, benjispringen, rafting en andere bijzonder gevaarlijke en weinig beoefende sporttakken;

- het gebruik, als piloot, bestuurder of passagier, van een met motor aangedreven toestel, tijdens competities of wedstrijden indien tijds- of snelheidsnormen worden opgelegd of gekozen of tijdens trainingen of proefnemingen met het oog op dergelijke wedstrijden.

Sommige onder de uitgesloten sportactiviteiten alsook de niet gedekte kapitalen kunnen verzekerd worden mits speciale overeenkomst.

ARTIKEL 5. VERVOERMIDDELEN

Zonder afwijking van de uitsluitingen voorzien door ARTIKEL 4. SPORTEN worden de ongevallen gewaarborgd die zich voordoen wanneer de verzekerde :

- als bestuurder of passagier een vervoermiddel te land of te water gebruikt. Wanneer de verzekerde zelf het voertuig bestuurt, zal de waarborg hem slechts verworven zijn als hij de wettelijke leeftijd om het rijtuig te besturen bereikt heeft en daartoe de nodige toelatingen en rijbewijzen bezit. Voor de ongevallen overkomen bij het gebruik van motorrijtuigen met 2 of 3 wielen van meer dan 150 cc, worden de prestaties van AMMA VERZEKERINGEN beperkt tot 50 % der voorziene vergoedingen;
- als gewoon passagier gebruik maakt van eender welk voor personenvervoer gemachtigd vliegtuig, watervliegtuig of helikopter, in zover hij niet deel uitmaakt van de bemanning of tijdens de vlucht geen enkele beroeps- of andere activiteiten uitoefent in verband met het toestel of met de vlucht.

ARTIKEL 6. MILITAIRE DIENST

Zijn in de waarborg begrepen, de ongevallen overkomen tijdens de dienstplicht en de wederoproeping volbracht in het Belgisch leger, behoudens bij mobilisatie of staat van beleg en zonder afbreuk van punt 0. van ARTIKEL 7. UITSLUITINGEN.

De verzekering strekt zich uit tot alle activiteiten in opdracht uitgevoerd met uitzondering evenwel voor : alpinisme, valschermspringen, ontmijning, het gebruik van een motorrijwiel van meer dan 50 cc, daden van krijgswetkunde en verplaatsingen via luchttransport, niet verzekerd krachtens ARTIKEL 5. VERVOERMIDDELEN.

ARTIKEL 7. UITSLUITINGEN

Worden uit de verzekering gesloten :

de ongevallen die het gevolg zijn van een opzettelijke daad van de verzekerde, de verzekeringnemer of de begunstigde; de zelfmoord of de poging daartoe.

de gevolgen van een toestandsverergering veroorzaakt door een vertraging in de medische behandeling of door het niet volgen van de medische voorschriften.

de ongevallen te wijten aan een gebrekkige fysiologische of psychische toestand; de gevolgen van een ongeval te wijten aan deze minderwaardige toestand.

de subjectieve of psychische stoornissen voortvloeiend uit een gedekt ongeval behalve wanneer zij een organisch substratum hebben.

de ongevallen overkomen aan de verzekerde wanneer deze zich hetzij in een toestand van dronkenschap of alcoholintoxicatie bevindt, hetzij in een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten, of wanneer hij zijn daden niet meer kan beheersen tenzij de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen het ongeval en de genoemde toestanden.

de ongevallen voortvloeiend uit weddenschappen, uitdagingen of uit kennelijk roekeloze daden van de verzekerde (tenzij deze daden gesteld werden ter vrijwaring van in gevaar verkerende personen of goederen).

de ongevallen die het gevolg zijn van twist, agressie, aanslag, misdaad of misdrijf tenzij de begunstigde bewijst dat de verzekerde er noch een uitdager, noch een aanstoker van was.

de ongevallen overkomen naar aanleiding van oorlog (burgeroorlog inbegrepen), invasie, oproer, staking, krijgswet, staat van beleg, burgerlijke onlusten alsmede elke gewelddaad van collectieve inspiratie, al dan niet gepaard met opstand tegen de overheid, alsook de ongevallen voortvloeiend uit natuurrampen, tenzij de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen enkel oorzakelijk verband bestaat tussen de schade en genoemde gebeurtenissen.

de ongevallen veroorzaakt door het feit of een opeenvolging van feiten van dezelfde oorsprong, vanaf het ogenblik dat dit feit of deze feiten of bepaalde veroorzaakte schade voortspruiten uit of het gevolg zijn van radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen of radioactieve producten en afvalstoffen, alsmede de schadegevallen die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeien uit andere ioniserende stralingen.

Hoofdstuk III. WAARBORGEN

ARTIKEL 8. OVERLIJDEN

Indien de verzekerde binnen een termijn van 3 jaar overlijdt aan de uitsluitende gevolgen van een gedekt ongeval, betaalt AMMA VERZEKERINGEN het verzekerd kapitaal. Behoudens andersluidende bepalingen, vermeld in de bijzondere voorwaarden, wordt het verzekerd kapitaal uitsluitend uitgekeerd aan :

- de wedehelft van de verzekerde, niet gescheiden van tafel en bed of niet feitelijk gescheiden, ten persoonlijke titel;
- bij ontstentenis, aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, ten persoonlijke titel.

Indien het overlijden in het buitenland plaatsvindt en door het contract gewaarborgd wordt, verleent AMMA haar tussenkomst in de repatriëringskosten van het lichaam tot beloop van € 1.239,47 per verzekerde persoon.

ARTIKEL 9. BESTENDIGE INVALIDITEIT

Indien het ongeval een fysiologische invaliditeit als gevolg heeft die bij geneeskundige beslissing als blijvend wordt aanzien, betaalt AMMA VERZEKERINGEN, bij de consolidatie, aan de verzekerde een kapitaal berekend op de verzekerde som, naar rata van de invaliditeitsgraad vastgesteld volgens de Officiële Belgische Schaal van Invaliditeiten (OBSI), die op de dag van het ongeval in voege is. Indien een invaliditeit niet opgenomen is in de OBSI, zal haar graad vastgesteld worden bij vergelijking of analogie.

Voor de vaststelling van de invaliditeitsgraad, die in geen enkel geval 100 % kan overschrijden, zal nooit rekening gehouden worden met het uitgeoefende beroep of met de bezigheden van de verzekerde.

De vaststelling van de graad van blijvende invaliditeit gebeurt bij de consolidatie der letsels, die ten laatste 3 jaar na de datum van het ongeval moet plaatshebben.

Letsels aan reeds gebrekkige of functioneel buiten werking zijnde ledematen of organen worden slechts voor het verschil tussen de toestand voor en na het ongeval vergoed.

De schatting van de letsels van een lid of een orgaan mag niet verhoogd worden door de voorafbestaande gebrekkige toestand van een ander lid of orgaan.

Modaliteiten :

Indien de verzekering wordt afgesloten met progressieve verhoging van de vergoeding, worden de invaliditeitsgraden boven 25 % naargelang de gekozen variant (zie bijzondere voorwaarden), als volgt vergoed:

% invaliditeit	variant A	variant B
van 1 tot 25	geen verhoging	geen verhoging
van 26 tot 50 Incluis	ieder procent boven 25 wordt verdubbeld	ieder procent boven 25 wordt verdrievoudigd
van 51 tot 100 incluis	ieder procent boven 50 wordt verdrievoudigd	ieder procent boven 50 wordt vervijfvoudigd

De vergoeding van de voor invaliditeit verzekerde som in procent uitgedrukt, wordt dan opgesteld naar de hiernavolgende voorbeelden :

35 %	45 %	55 %
65 %	120 %	175 %
100 %	225 %	350 %

Indien de bijzondere voorwaarden bepalen dat de blijvende invaliditeiten tot een bepaalde graad niet in aanmerking genomen worden (zie gebeurlijke vrijstelling vermeld in de bijzondere voorwaarden) :

- wordt geen enkele vergoeding uitgekeerd voor de blijvende invaliditeiten die lager zijn dan of gelijk aan deze graad;
- worden de invaliditeiten die hoger liggen dan deze graad vanaf het eerste percentage ten laste genomen.

ARTIKEL 10. TIJDELIJKE ONGESCHIKTHEID

Tijdens de duur van de geneeskundige behandeling en uiterlijk tot de consolidatie van de letsels, betaalt

AMMA VERZEKERINGEN, binnen de overeengekomen beperkingen, aan de verzekerde die ingevolge een gewaarborgd ongeval een volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid oploopt, de gewaarborgde dagelijkse vergoeding, zon- en feestdagen inbegrepen. De dag van het ongeval geeft geen recht op vergoeding.

De vergoeding is integraal verschuldigd indien de verzekerde geen enkele van zijn bezigheden kan uitoefenen; ze wordt proportioneel verminderd zo de verzekerde zijn bezigheden niet volledig stopzet of zodra hij ze gedeeltelijk kan hervatten.

Indien de verzekerde op de dag van het ongeval geen enkel beroep uitoefent, wordt de dagelijkse vergoeding gestort zolang hij bedlegerig is, en wordt ze daarna afgeschaft.

Geen enkele vergoeding is verschuldigd wanneer de verzekerde het Belgisch grondgebied verlaat zonder akkoord van AMMA VERZEKERINGEN.

De vergoedingen zijn maandelijks betaalbaar na afgelopen termijn.

ARTIKEL 11. BEHANDELINGSKOSTEN

Binnen de beperkingen van het verzekerd bedrag en gedurende maximum drie jaar vanaf de dag van het ongeval, neemt AMMA VERZEKERINGEN de behandelingskosten voor haar rekening die door het ongeval veroorzaakt worden.

Onder die door ongeval veroorzaakt kosten worden verstaan :

- de medisch verantwoorde kosten voor de behandeling die door een wettelijk erkende geneesheer wordt verstrekt of voorgeschreven;
- de ziekenhuisverplegingskosten;
- de kosten voor de eerste orthopedische apparaten of de eerste prothese. Onder prothese wordt enkel het apparaat verstaan dat een gedeelte van het lichaam vervangt dat onwerkzaam is geworden, met uitsluiting van alle ander materiaal;
- de kosten voor vervoer dat om medische redenen verricht werd (met uitsluiting van de verplaatsingskosten die gedragen worden ingevolge convocatie bij de geneesheer-adviseur van AMMA VERZEKERINGEN);
- zonder € 1.239,47 te mogen overschrijden, de opzoekings- en reddingskosten die bedachtzaam gemaakt werden om het leven van de verzekerde te beveiligen;
- zonder € 1.239,47 te mogen overschrijden, de repatriëringskosten wanneer de verzekerde onmogelijk onder normale reisomstandigheden naar huis kan keren. Een medisch getuigschrift is vereist, waarin eveneens het onontbeerlijk geachte vervoermiddel gepreciseerd wordt.

AMMA VERZEKERINGEN komt in ieder geval slechts tussenbeide voor het verschil tussen de werkelijk gedane kosten en de prestaties die normaal ten laste van een Belgische of buitenlandse instelling voor Sociale Voorzorg, van een verzekeraar of van het Fonds voor Arbeidsongevallen vallen.

De betaling zal gebeuren bij voorlegging van de voldane nota's en rekeningen.

Hoofdstuk IV. RECHTSBIJSTAND

De algemene bepalingen van de polis "Individuele Ongevallenverzekering" blijven van toepassing behalve indien hiervan uitdrukkelijk door de hiernavolgende speciale voorwaarden wordt afgeweken.

Huidige speciale voorwaarden vormen een afzonderlijk hoofdstuk.

ARTIKEL 12. VOORWERP, OMVANG, VERBINTENISSEN EN DEFINITIES

Voorwerp

Wanneer de verzekerde het slachtoffer is van een ongeval dat gedekt is door de verzekering "Persoonlijke Ongevallen" en dat te wijten is aan een derde, die extracontractueel aansprakelijk is, neemt AMMA VERZEKERINGEN de betaling van de in punt

Erelonen en kosten, omschreven uitgaven voor haar rekening, nodig om schadeloosstelling te bekommen voor de gevolgen van de door de verzekerde opgelopen lichamelijke letsels.

Erelonen en kosten

AMMA VERZEKERINGEN neemt de erelonen en kosten voor onderzoek, expertise en advies ten laste, alsook de kosten voor procedure.

Beheer van het dossier

AMMA VERZEKERINGEN onderzoekt samen met de verzekerde de aan te wenden middelen om tot een oplossing te komen.

Met uitzondering van de dringende bewarende maatregelen, blijven de kosten en erelonen in verband met het om het even welke verplichting, gemaakt zonder voorafgaandelijk akkoord van AMMA, VERZEKERINGEN ten laste van de verzekerde.

Vrije keuze van een advocaat en een deskundige

De verzekerde is vrij in de keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen

:

- wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure;
- telkens er zich een belangenconflict met de maatschappij voordoet.

Indien de verzekerde een advocaat kiest die niet ingeschreven is aan de Balie van het rechtsgebied van het Hof van Beroep waar de zaak moet gepleit worden (of een gelijkwaardige rechtsmacht indien in het buitenland moet gepleit worden), zal hij zelf de daaruit vloeiende bijkomende kosten en erelonen dragen.

Wanneer de aanstelling van een deskundige zich rechtvaardigt, mag de verzekerde deze deskundige vrij kiezen. Indien de verzekerde een deskundige kiest die gedomicilieerd is buiten de provincie waar de opdracht dient uitgevoerd te worden (of een gelijkwaardig administratief gebied indien de opdracht in het buitenland dient uitgevoerd te worden), zal hij zelf de daaruit vloeiende bijkomende kosten en erelonen dragen.

Indien de verzekerde beslist van advocaat of van deskundige te veranderen, zullen de daaruit vloeiende bijkomende kosten en erelonen te zijnen laste blijven, behalve voor de gevallen waarin de verzekerde buiten zijn wil om gedwongen wordt een andere advocaat of deskundige te kiezen.

Indien AMMA VERZEKERINGEN van oordeel is dat de kosten en erelonen van de door de verzekerde gekozen advocaten of deskundigen overdreven hoog zijn, verbindt de verzekerde zich ertoe, op verzoek van AMMA VERZEKERINGEN, de tuchtrechtelijke overheid waarvan die personen afhangen of de bevoegde rechtbanken te vragen deze bedragen vast te stellen.

Weigering tot tussenkomst

AMMA VERZEKERINGEN mag haar tussenkomst weigeren of stopzetten wanneer:

- zij van mening is dat het instellen van een vordering of het uitoefenen van een verhaal geen ernstige kansen op succes biedt;
- zij oordeelt dat een voorgestelde minnelijke schikking bevredigend is;
- uit de genomen inlichtingen blijkt dat de derde, die aansprakelijk gesteld wordt, insolvent is.

Bij meningsverschil geniet de verzekerde evenwel van de objectiviteitsclausule hierna.

Objectiviteitsclausule

Bij verschil van mening met AMMA VERZEKERINGEN over de gedragslijn die zal worden gevolgd voor de regeling van het schadegeval en na betekening door AMMA VERZEKERINGEN van haar standpunt of van haar weigering om de stelling van de verzekerde te volgen, heeft de verzekerde het recht een advocaat van zijn keuze te raadplegen, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Zo de advocaat het standpunt van AMMA VERZEKERINGEN bevestigt, wordt aan de verzekerde de helft terugbetaald van de kosten en honoraria van deze raadpleging.

Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt, bij middel van een schriftelijk en met reden omkleed advies, is AMMA VERZEKERINGEN, ongeacht de afloop van de procedure, ertoe gehouden haar waarborg te verlenen, met inbegrip van de kosten en de honoraria van de raadpleging.

Indien tegen het advies van deze advocaat de verzekerde op zijn kosten een procedure begint en een beter resultaat bekomt dan hetgeen hij zou hebben bekomen indien hij het standpunt van AMMA VERZEKERINGEN zou hebben gevolgd, is AMMA VERZEKERINGEN die de stelling van de verzekerde niet heeft willen volgen gehouden haar waarborg te verlenen en de kosten en honoraria van de raadpleging terug te betalen die ten laste van de verzekerde zouden zijn gebleven.

Verplichtingen bij schadegeval

Onverminderd de verplichtingen waarvan sprake in de verzekering "Persoonlijke Ongevallen", verbindt de verzekerde er zich toe AMMA VERZEKERINGEN op de hoogte te houden van het verloop van het dossier en, zo nodig, alle nuttige maatregelen te treffen, die de afwikkeling van het schadegeval vergemakkelijken.
Maximale tussenkomst

De maximale tussenkomst van AMMA VERZEKERINGEN is vastgesteld op € 2.478,94 per schadegeval.

Uitsluitingen

Onverminderd de uitsluitingen voorzien door de verzekering "Persoonlijke Ongevallen", is de waarborg niet verworven indien het bedrag van het uit te oefenen verhaal, in hoofdsom, minder dan € 123,95 of - bij voorziening in cassatie - minder dan € 1.239,47 bedraagt.

Territoriale uitbreiding

Huidige waarborg is geldig in België en in de aangrenzende landen van België.

Rechten onder verzekerden

Wanneer een verzekerde, die deze waarborg geniet, overlijdt, wordt de waarborg toegekend aan zijn echtgenoot, niet gescheiden van tafel en bed of niet feitelijk gescheiden, zijn ascendenten en descendenten voor iedere vordering tegen een voor dit overlijden mogelijke aansprakelijke derde.

De waarborg wordt nooit verleend aan verzekerde personen, andere dan de verzekeringnemer, wanneer zij rechten kunnen laten gelden ofwel tegen elkaar, ofwel tegen de verzekeringnemer.

Indien er meerdere verzekerden betrokken zijn in eenzelfde schadegeval dient de verzekeringnemer te bepalen welke voorrang er bij de uitputting van het verzekerd bedrag door AMMA VERZEKERINGEN moet worden verleend aan elk der verzekerden.

Duur

De "Rechtsbijstandverzekering" wordt afgesloten voor een duur van maximum één jaar en hernieuwt zich op haar vervalddag rechtens voor opeenvolgende periodes van gelijke duur, behoudens opzegging per aangetekende brief, door de ene of andere partij, minstens drie maanden vóór de jaarlijkse vervalddag.

Opzeg

De verzekeringnemer behoudt zich het recht voor, per aangetekende brief en binnen de 30 dagen na kennisgeving, het contract in zijn geheel op te zeggen indien AMMA VERZEKERINGEN aan huidige verzekering een einde stelt.

Hoofdstuk V. ADMINISTRatieve BEPALINGEN

ARTIKEL 13. GELDIGHEID

De waarborg neemt aanvang op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden en op voorwaarde dat de eerste bijdrage of het eerste bijdragegedeelte betaald werd.

ARTIKEL 14. DUUR

De overeenkomst is opzegbaar op elke jaarlijkse hoofdvervalddag.

Op het einde van de verzekeringsperiode wordt de overeenkomst stilzwijgend van jaar tot jaar vernieuwd, tenzij zij door één der partijen ten minste drie maanden vóór het verstrijken van de lopende periode wordt opgezegd.

ARTIKEL 15. AFSTAND VAN VERHAAL

AMMA VERZEKERINGEN ziet ten voordele van de verzekerden en begunstigen af van elk verhaal tegen derden die aansprakelijk zijn voor het ongeval.

Nochtans, wanneer AMMA VERZEKERINGEN door uitkering van de begrafeniskosten, repatriëringskosten van het lichaam of de verplegingskosten, de schuld betaalt van een aansprakelijke derde of van een ander verzekeringsorganisme, moeten de verzekerden en de begunstigen haar hun recht op verhaal of schuldvordering afstaan tot beloop van het betaalde bedrag.

Indien door toedoen van de verzekerde of de begunstigde de indeplaatsstelling geen gevolg kan hebben ten voordele van AMMA VERZEKERINGEN, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

Behoudens in geval van kwaad opzet ziet AMMA VERZEKERINGEN af van het hiervoor bedoelde verhaal op de bloedverwanten in de recht opgaande of neergaande lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, op de bij hem inwonende personen, op zijn gasten en zijn huispersoneel.

AMMA VERZEKERINGEN kan dit verhaal evenwel uitoefenen op de in het vorige lid genoemde personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringsovereenkomst is gedekt.

ARTIKEL 16. CUMUL - VERERGERING

- A. De vergoedingen voorzien voor de gevallen van overlijden en blijvende invaliditeit mogen nooit gecumuleerd worden; de eventueel uitgekeerde vergoedingen voor blijvende invaliditeit zullen afgetrokken worden van deze welke opeisbaar worden bij overlijden.
- B. Indien gebrekkigheden, ziekten, oorzaken of omstandigheden, onafhankelijk van het ongeval zelf, de gevolgen van het ongeval verergeren, mag de vergoeding niet hoger zijn dan deze die zou verschuldigd geweest zijn indien het ongeval een gezond organisme had getroffen. Deze beperking geldt niet voor de verzekering van de behandelingskosten.

ARTIKEL 17. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - VERKLARING VAN DE VERZEKERINGNEMER

Bij het sluiten van het contract.

De verzekeringnemer is verplicht 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 AMMA.

Hij moet ondermeer bij AMMA VERZEKERINGEN aangifte doen van :

- a. alle aanvullende kapitalen onderschreven op het hoofd van de verzekerde bij andere verzekeraars;
- b. iedere overdracht door de verzekerde van zijn woonplaats of zijn verblijfplaats naar het buitenland;
- c. elke wijziging of verandering inzake beroep en bezigheden van de verzekerde;
- d. iedere risicoverzwarende fysische of mentale toestand van de verzekerde (bijvoorbeeld elke vorm van blindheid, sterke hardhorigheid, verlamming, epilepsie, psychische storing, enz...).

Indien de verzekeringnemer zijn in punt 0. bedoelde mededelingsplicht niet nakomt en het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico AMMA misleidt bij de beoordeling van het risico, is het contract nietig. De bijdrages die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop AMMA kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

Indien de verzekeringnemer zijn in punt 0. bedoelde mededelingsplicht niet nakomt en het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt AMMA VERZEKERINGEN, 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 het contract te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens.

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

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

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van het contract of de onder punt 0. vermelde opzegging van kracht is geworden, is AMMA VERZEKERINGEN gehouden :

- de overeengekomen prestatie te leveren wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet kan verweten worden aan de verzekeringnemer;
 - de prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde bijdrage en de bijdrage die de verzekeringnemer had moeten betalen indien hij het risico regelmatig verklaard had, wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens hem kan verweten worden.
- Zo AMMA VERZEKERINGEN evenwel het bewijs aanbrengt dat zij het verzwaarde risico in geen enkel geval zou verzekerd hebben dan is haar prestatie beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde bijdrages.

In de loop van het contract.

De verzekeringnemer heeft de verplichting om, onder de voorwaarden van punt 0. 0. van ARTIKEL 17. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - VERKLARING VAN DE VERZEKERINGNEMER, de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven waarvan hij redelijkerwijze moet oordelen dat ze van die aard zijn dat ze een aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, bewerkstelligen.

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

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

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van het contract of de onder punt 0. 0. van ARTIKEL 17. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - VERKLARING VAN DE VERZEKERINGNEMER, vermelde opzegging van kracht is geworden, zal AMMA VERZEKERINGEN de overeengekomen prestatie uitvoeren wanneer de verzekeringnemer de onder punt 0. bedoelde aangifteverplichting heeft vervuld.

Indien een schadegeval zich voordoet en de verzekeringnemer de onder punt 0. vermelde verplichting niet nagekomen heeft :

- voert AMMA VERZEKERINGEN de overeengekomen prestatie uit wanneer de niet-mededeling van gegevens niet aan de verzekeringnemer verweten kan worden :
- voert AMMA VERZEKERINGEN de prestatie uit naar de verhouding tussen de betaalde bijdrage en de bijdrage die de verzekeringnemer had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking zou zijn genomen, wanneer de niet-mededeling van gegevens hem verweten kan worden.
Zo AMMA VERZEKERINGEN evenwel het bewijs aanbrengt dat zij het verzaarde risico in geen enkel geval verzekerd zou hebben, dan is haar prestatie beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde bijdrages;
- weigert AMMA VERZEKERINGEN haar dekking indien de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet gehandeld heeft door de verzwaring niet mee te delen. De bijdrages die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het bedrag, komen hem toe als schadevergoeding.

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

ARTIKEL 18. VERPLICHTINGEN BIJ SCHADEGEVAL

Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen de acht dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk aan AMMA VERZEKERINGEN medegedeeld worden.

De aangifte moet plaats, datum, uur, oorzaak, omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het schadegeval vermelden. Verder moet de identiteit van de dader, van de benadeelde alsmede van eventuele getuigen medegedeeld worden.

De verzekeringnemer en de verzekerde moeten zonder verwijl aan de verzekeraar alle nuttige inlichtingen verstrekken en op de vragen antwoorden die hen worden gesteld, teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen.

De verzekerde moet alle redelijke maatregelen treffen om de gevolgen van de schade te voorkomen en te beperken.

Voor zover mogelijk wordt de schadeaangifte gedaan op het formulier dat AMMA VERZEKERINGEN ter beschikking stelt aan de verzekeringnemer.

Bovendien verbinden de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde(n) er zich toe :

- de afgevaardigde van AMMA VERZEKERINGEN te ontvangen teneinde hun vaststellingen te vergemakkelijken;
- alle nodige medische bewijsstukken en documenten met betrekking tot het schadegeval te verschaffen;
- de geneesheren die, vóór of na het ongeval tussengekomen zijn, te ontslaan van het beroepsgeheim ten opzichte van AMMA VERZEKERINGEN;
- de geneesheren gemandateerd door AMMA VERZEKERINGEN toe te laten tot de nodig geachte onderzoeken over te gaan en desgevallend in te stemmen met een lijkschouwing op kosten van AMMA VERZEKERINGEN;

- alle richtlijnen te volgen en alle stappen aan te wenden die door AMMA VERZEKERINGEN worden gevraagd.

Ook verbindt de verzekerde er zich toe zich aan een medisch onderzoek te onderwerpen telkens hij hierom verzocht wordt.

ARTIKEL 19. EXPERTISE

Indien geen overeenkomst wordt bereikt omtrent de omvang van de schade, zal de schade op tegenspraak vastgesteld worden door twee deskundigen, aangesteld en behoorlijk gemandateerd, de ene door de verzekerde, de andere door AMMA VERZEKERINGEN.

Komen ook zij niet tot een overeenkomst dan wijzen die deskundigen een derde aan, aldus een college vormend dat bij meerderheid van stemmen uitspraak doet.

Indien één der partijen haar deskundige niet benoemt, dan wordt die benoeming ten verzoeken van de meest gereede partij gedaan door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van Brussel. Hetzelfde geldt indien de twee deskundigen geen overeenkomst bereiken omtrent de keuze van de derde deskundige of indien één van hen zijn opdracht niet vervult. De deskundigen zijn van alle gerechtelijke formaliteiten ontslagen. Hun beslissing is soeverein en onherroepelijk. Elk van de partijen draagt het honorarium en de schattingskosten die haar eigen zijn. Het honorarium en de kosten van de derde deskundige, alsmede de kosten van zijn aanstelling, worden door elke der partijen voor de helft gedragen. Indien de verzekerde evenwel in het gelijk wordt gesteld, worden alle onkosten in verband met het scheidsrechterlijk beding door AMMA VERZEKERINGEN gedragen.

ARTIKEL 20. BIJDRAGE

De bijdrage is een haalschuld. Zij is betaalbaar tegen voorlegging van de kwitantie of bij ontvangst van een vervalddagbericht.

Alle uit hoofde van dit contract geheven of te heffen belastingen, taksen of kosten zijn ten laste van de verzekeringnemer. Zij worden samen met de bijdrage geïnd.

De bijdrage, verhoogd met de taksen en kosten, moet op de vervaldagen vooruit betaald worden.

ARTIKEL 21. NIET-BETALING

AMMA VERZEKERINGEN kan bij niet-betaling van de bijdrage op de vervalddag 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.

De geschorste waarborgen treden pas opnieuw in voege om 0 uur de dag volgend op de dag van de integrale betaling van de vervallen bijdrages, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten en de aanmaningskosten.

Wanneer AMMA VERZEKERINGEN 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 1ste lid; in dat geval wordt de opzegging, ten vroegste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht. Indien AMMA VERZEKERINGEN zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging mits een nieuwe aanmaning overeenkomstig lid 1 en 2.

De schorsing van dekking doet geen afbreuk aan het recht van AMMA VERZEKERINGEN de later nog te vervallen bijdrages op te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig het 1ste lid. Het recht van AMMA VERZEKERINGEN wordt evenwel beperkt tot de bijdrages voor twee opeenvolgende jaren.

ARTIKEL 22. WIJZIGINGEN VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN/OF VAN HET TARIEF

Indien de Maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en/of haar tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. Zij stelt de verzekeringnemer van deze aanpassing in kennis. De verzekeringnemer mag evenwel de overeenkomst opzeggen, per aangetekend schrijven, binnen 30 dagen na kennisgeving van de aanpassing. Door deze opzegging eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervalddag.

Na verloop van de termijn van 30 dagen, worden de nieuwe voorwaarden of het nieuw tarief als aanvaard beschouwd door de partijen.

ARTIKEL 23. EINDE VAN HET CONTRACT

AMMA VERZEKERINGEN kan de overeenkomst opzeggen :

tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig ARTIKEL 14. DUUR;
in de gevallen voorzien door ARTIKEL 17. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - VERKLARING VAN DE VERZEKERINGNEMER;
in geval van niet-betaling van de bijdrage of schorsing van de overeenkomst overeenkomstig ARTIKEL 21. NIET-BETALING;
na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
in geval van overlijden van de verzekeringnemer overeenkomstig ARTIKEL 25. OVERLIJDEN of wanneer de verzekeringnemer in staat van faillissement verkeert;
in geval van cumulatie van verzekeringen of onderschrijving van een gelijkaardige bijkomende verzekering.

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen :

1. tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig ARTIKEL 14. DUUR;
2. na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de kennisgeving door de Maatschappij van uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
3. in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of van het tarief overeenkomstig ARTIKEL 22. WIJZIGINGEN VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN/OF VAN HET TARIEF;
4. wanneer tussen de datum van het sluiten en de aanvangsdatum een termijn van meer dan een jaar verloopt. Deze opzegging dient betekend, uiterlijk drie maand voor de aanvangsdatum van de overeenkomst;
5. in geval van vermindering van het risico (cfr. punt 0. 0. van ARTIKEL 17. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN HET RISICO - VERKLARING VAN DE VERZEKERINGNEMER).

ARTIKEL 24. OPZEGGINGSWIJZEN

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

Behoudens andersluidende bepalingen, 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.

In de gevallen vermeld onder punt 0. 0. van ARTIKEL 23. EINDE VAN HET CONTRACT en onder punt 0. 0. van ARTIKEL 23. EINDE VAN HET CONTRACT, wordt de opzegging van de overeenkomst door AMMA VERZEKERINGEN 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.

ARTIKEL 25. OVERLIJDEN

In geval van overlijden van de verzekeringnemer, blijft het contract voortbestaan ten voordele van de erfgenamen die verplicht zijn de bijdrages te betalen.

De erfgenamen kunnen het contract opzeggen, per aangetekend schrijven, binnen de drie maanden en veertig dagen na het overlijden.

AMMA VERZEKERINGEN kan het contract opzeggen binnen de drie maanden vanaf de dag waarop zij kennis kreeg van het overlijden.

Indien het contract uit hoofde van de persoon van de verzekerde is gesloten, eindigt het van rechtswege door diens overlijden.

ARTIKEL 26. LEEFTIJDGRENSEN

De verzekering eindigt van rechtswege en zonder andere formaliteit bij het verstrijken van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de leeftijd bereikt van zeventig jaar.

ARTIKEL 27. VERSCHILLENDE VERZEKERDEN

Indien het contract afgesloten is ten voordele van verschillende verzekerden en indien de uitwerking ophoudt jegens één onder hen, loopt het contract verder ten aanzien van de andere verzekerden en wordt de bijdrage dienovereenkomstig aangepast.

ARTIKEL 28. MEDEDELINGEN EN KENNISGEVINGEN

De woonplaats van de partijen wordt in rechte gekozen, te weten voor AMMA VERZEKERINGEN in haar maatschappelijke zetel en voor de verzekerde op het in het contract aangeduide adres of op het achteraf aan AMMA VERZEKERINGEN bekendgemaakte adres.

Elke kennisgeving geschiedt geldig op deze adressen, zelfs ten opzichte van erfgenamen of rechtverkrijgenden van de verzekerde zolang zij geen adresverandering aan AMMA VERZEKERINGEN hebben bekendgemaakt.

Is er meer dan één verzekeringnemer die de polis ondertekend heeft, dan geldt elke mededeling van AMMA VERZEKERINGEN aan één van hen, voor allen.

ARTIKEL 29. ALGEMENE BEPALINGEN

Geen enkele bijvoeging, wijziging aan de tekst of afwijking van de gedrukte of geschreven voorwaarden is geldig indien zij niet bekrachtigd is door de handtekening van een directielid of een gevolmachtigde.

De dwingende bepalingen van de wet op de landverzekeringsovereenkomsten van 25.06.92 en haar uitvoeringsbesluiten zijn van toepassing in huidig contract. Zij vernietigen, vervangen of vervolledigen de voorwaarden die ermee strijdig zijn.

ARTIKEL 30. BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

De persoonsgegevens worden verwerkt door AMMA Verzekeringen, als verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig Verordening (EU) 2016/679 (AVG) en de toepasselijke Belgische wetgeving inzake gegevensbescherming. De volledige modaliteiten van de verwerking en de rechten van de betrokkenen worden beschreven in het Privacycharter, beschikbaar via www.amma.be/nl/charter-prive-leven.

* * *