

HET VERZEKERINGSCONTRACT EUROMAF VOOR EEN ENIGE WERF

Verzekering Beroepsaansprakelijkheid

Algemene Voorwaarden

Huidig verzekeringscontract is conform de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, de Wet van 31 mei 2017 betreffende de verplichte verzekering van de tienjarige burgerlijke aansprakelijkheid van aannemers, architecten en andere dienstverleners in de bouwsector van werken in onroerende staat en tot wijziging van de Wet van 20 februari 1939 op de bescherming van de titel en van het beroep van architect, de Wet van 09 mei 2019 betreffende de verplichte verzekering van de burgerlijke beroepsaansprakelijkheid van architecten, landmeters-experten, veiligheids- en gezondheidscoördinatoren en andere dienstverleners in de bouwsector van werken in onroerende staat en tot wijziging van diverse wetsbepalingen betreffende de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid in de bouwsector, evenals alle andere geldende toepasselijke regelgeving.

INLEIDEND ARTIKEL

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

0.1 | Verzekeraar

EUROMAF, verzekering van de Europese ingenieurs en architecten, naamloze vennootschap, met maatschappelijke zetel te 189 boulevard Malesherbes, 75856 Paris Cedex 17, France, RCS Paris 429 599 509, met Belgisch kantoor te Paepsemalaan 11 blok A bus 4, 1070 Brussel, ondernemingsnummer: 0478.841.983.

0.2 | Verzekeringsnemer

De natuurlijke persoon, de rechtspersoon of in voorkomend geval de tijdelijke vereniging vermeld in de bijzondere voorwaarden en die het verzekeringscontract onderschrijft.

0.3 | Verzekerden

De Verzekeringsnemer, alsook zijn aangestelden, stagiairs, medewerkers, vennoten in het kader van een verzekerde rechtspersoon, evenals de organen, zaakvoerders, bestuurders en in voorkomend geval de leden van de tijdelijke vereniging, allen optredend in naam en voor rekening van de Verzekeringsnemer in het kader van de uitoefening van de in de bijzondere voorwaarden verzekerde activiteiten.

0.4 | Derden

Iedere andere persoon dan:

- a. de Verzekerden zoals gedefinieerd onder artikel 0.3;
- b. de ouders, kinderen, echtgenoot en gezinsleden van de Verzekerde, wonend onder zijn dak;
- c. de rechtspersonen van wie de personen beoogd onder sub a en b bestuurders, zaakvoerders, vennoot of meerderheidsaandeelhouders zijn, uitgezonderd tegenstrijdige bepalingen in de bijzondere voorwaarden.

0.5 | Onderaannemer

Wordt als onderaannemer beschouwd: elke zelfstandige natuurlijke persoon of rechtspersoon die handelt voor rekening van maar niet in naam van de Verzekeringsnemer in het kader van een opdracht die het voorwerp uitmaakt van een specifieke onderaannemingsovereenkomst.

0.6 | Woning

Gebouw bestemd voor bewoning, voor dewelke een definitieve stedenbouwkundige vergunning voor werken in onroerende staat werd afgeleverd na 30 juni 2018. Hieronder wordt verstaan een gebouw of het gedeelte van een gebouw, inzonderheid een eengezinswoning of een appartement, dat van bij de aanvang van de onroerende werken wegens zijn aard uitsluitend of hoofdzakelijk is bestemd voor bewoning door een gezin of door een alleenstaande, en waar de verschillende gezinsactiviteiten worden uitgeoefend.

0.7 | Gesloten ruwbouw

Onder gesloten ruwbouw wordt verstaan de elementen die bijdragen tot de stabiliteit of de stevigheid van het bouwwerk alsook de elementen die voor de wind- en waterdichtheid van het bouwwerk zorgen.

0.8 | Aanvaarding der werken

Onder aanvaarding der werken wordt verstaan de schriftelijke bevestiging door de bouwheer, eventueel onder de vorm van een proces-verbaal van oplevering, dat de werken voltooid zijn conform de contractuele eisen. Bij gebreke aan dergelijke schriftelijke bevestiging zal de ingebruikname gelden als impliciete aanvaarding.

0.9 | Waarde van de werken

De waarde van de werken omvat het geheel der kosten, exclusief BTW, noodzakelijk voor de volledige realisatie van het werk in onroerende staat, inbegrepen structuurwerken, stabiliteitswerken, speciale technieken en alle afwerking, in het kader van de verzekerde activiteiten zoals beschreven in de bijzondere voorwaarden, uitgezonderd tegenstrijdige bepalingen in de bijzondere voorwaarden.

0.10 | Honoraria

De totaliteit van de brutobedragen door de opdrachtgever verschuldigd (excl. BTW), al dan niet gefactureerd en/of betaald in het kader van de verzekerde activiteiten zoals beschreven in de bijzondere voorwaarden. De zonder verloning uitgevoerde opdrachten moeten worden geschat en aangegeven op basis van gangbare erelonen.

0.11 | Schadegeval

Iedere vordering schriftelijk geformuleerd door derden tegen de Verzekerde of de Verzekeraar tijdens de duur van het contract voor een schade voorgevallen gedurende deze zelfde periode.

Vormt één en hetzelfde Schadegeval het geheel der vorderingen die betrekking hebben op schade toe te schrijven aan dezelfde gebeurtenis of een serie gebeurtenissen voortvloeiend uit eenzelfde oorzaak, wat ook het aantal getroffen personen of goederen is. In dit geval wordt het geheel der vorderingen geacht te zijn voorgevallen op datum van het instellen van de eerste vordering.

0.12 | Vrijstelling

Het bedrag bepaald in de bijzondere voorwaarden, van toepassing per schadegeval op de datum van de vordering, dat ten laste van de Verzekerde blijft. Dit bedrag wordt geïndexeerd volgens de evolutie van de ABEX index, startindex zijnde deze van de maand november 2006.

0.13 | Lichamelijke schade

Iedere inbreuk op de fysieke integriteit van een natuurlijke persoon.

0.14 | Materiële schade

Iedere beschadiging, vernieling of verlies van zaken of materie.

0.15 | Immateriële schade

Ieder financieel nadeel resulterend uit het ontberen van het genot van een recht, het onderbreken van een verleende dienst of het verlies van een voordeel en, meer in het algemeen, iedere andere dan lichamelijke of materiële schade.

Onder immateriële gevolgschade verstaat men iedere immateriële schade die het gevolg is van een gedekte materiële of lichamelijke schade.

Onder immateriële schade die geen gevolgschade is, verstaat men iedere immateriële schade die niet het gevolg is van een gedekte materiële of lichamelijke schade.

Onder zuivere immateriële schade verstaat men iedere immateriële schade die niet het gevolg is van een materiële of lichamelijke schade.

0.16 | Toevertrouwd voorwerp

Elk roerend goed toebehorend aan een derde dat voor een specifieke opdracht aan de verzekerde wordt toevertrouwd

en noodzakelijk is voor het uitoefenen van zijn beroep. Dit met de verplichting het goed te bewaren, er het meesterschap over te hebben en het terug te geven.

0.17 | Duur van het contract

Deze begint op de datum van inwerkingtreding van het contract overeenkomstig de bijzondere voorwaarden en eindigt op de datum van het einde van het contract overeenkomstig de bijzondere voorwaarden.

In de duur van het contract zal inbegrepen zijn de periode van 10 jaar vanaf de aanvaarding der werken (inclusief de burgerlijke aansprakelijkheid bedoeld in de artikelen 1792 en 2270 van het Burgerlijk Wetboek beperkt tot de soliditeit, stabiliteit en waterdichtheid van de Gesloten ruwbouw, wanneer deze laatste de soliditeit of de stabiliteit van de Woning zoals gedefinieerd in artikel 0.6 in het gevaar brengt.)

0.18 | Het voorvallen van de schade

De materiële en de lichamelijke schade worden geacht voor te vallen op het moment van de veruitwendiging ervan.

0.19 | Terrorisme

Hieronder wordt verstaan een georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, economische, sociale, 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.

0.20 | Schade ingevolge niet accidentele pollutie

Schade ingevolge de degradatie door wijziging van de bestaande kwalitatieve kenmerken van de atmosfeer, van het water en/of van de grond, door een toevoeging of een onttrekking van substanties of energie en die niet het resultaat is van een plots, onvoorzienbaar en van de menselijke wil onafhankelijk feit.

0.21 | Reddingskosten

De kosten die voortvloeien zowel uit de maatregelen die de verzekeraar heeft gevraagd om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen of te beperken als uit de dringende en redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging heeft genomen om bij nakend gevaar een schadegeval te voorkomen, of, zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken.

0.22 | Klacht

Elke uiting van ontevredenheid met betrekking tot de verzekeringsactiviteiten van de Verzekeraar waarop impliciet of expliciet een antwoord wordt verwacht.

ARTIKEL 1

VOORWERP EN OMVANG VAN HET CONTRACT

1.1 | Voorwerp van het contract

Het huidige contract heeft als voorwerp om, binnen de beperkingen van de algemene en de bijzondere voorwaarden, de financiële gevolgen te verzekeren van de burgerlijke beroepsaansprakelijkheden opgelopen ten opzichte van Derden.

De dekking heeft steeds betrekking op een welbepaald project van werken in onroerende staat en op bepaalde activiteiten, zoals beschreven in de bijzondere voorwaarden.

De dekking voor de financiële gevolgen van de aansprakelijkheden worden verleend op voorwaarde dat :

- deze voortvloeien uit de geoorloofde uitoefening van de verzekerde activiteiten voor het verzekerde project van werken in onroerende staat zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden en uit de wettelijke uitoefening van het architectenberoep en/of van het beroep van een andere dienstverlener in de bouwsector (met uitzondering van de aannemer) zoals bepaald door de geldende wetgeving (wet van 20 februari 1939, de wet van 31 mei 2017, de wet van 09 mei 2019,...) en de geldende reglementering op datum van uitoefening van de prestaties;
- deze voortvloeien uit de risico's die door de Verzekeringsnemer worden beschreven in overeenstemming met artikel 4.1.

Voor iedere bijkomende activiteit andere dan de verzekerde opdracht(en) is een aanpassing van de bijzondere voorwaarden vereist.

1.2 | Uitgestrektheid van de waarborg

1.2.1 | Verzekerde bedragen

De door het huidige contract toegekende dekking geldt binnen de beperkingen van de vastgestelde bedragen in de bijzondere voorwaarden, van toepassing op de datum van de vordering.

De in de bijzondere voorwaarden opgenomen verzekerde kapitalen voor lichamelijke schade worden geïndexeerd overeenkomstig het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer deze van april 2007.

De in de bijzondere voorwaarden opgenomen verzekerde kapitalen voor materiële en immateriële schade, alsook voor toevertrouwd voorwerp worden, uitsluitend ten belope van de wettelijk (o.a. de wetten van 31 mei 2017 en 09 mei 2019) vereiste minimale verzekerde kapitalen, geïndexeerd overeenkomstig de ABEX-index met als basisindexcijfer deze van het eerste semester van 2007.

De te weerhouden index is deze op het moment van de aangifte van het schadegeval.

1.2.2 | Verzekerde opdrachten

De verzekeringsdekking heeft uitsluitend betrekking op Schadegevallen die resulteren uit de opdracht(en) zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden en in zoverre

het Schadegeval het resultaat is van een schriftelijk geformuleerde vordering tot schadeloosstelling tegen de Verzekerde of de Verzekeraar tijdens de duur van het contract die betrekking heeft op schade die gedurende dezelfde periode is voorgevallen.

1.2.3 | Reddingskosten, interesten

De Verzekeraar neemt de interesten en reddingskosten die de verzekerde bedragen overschrijden ten zijne laste, overeenkomstig de artikelen 106 et 146 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. Deze overschrijding van de verzekerde bedragen blijft beperkt tot de bedragen vermeld in de KB's ter uitvoering van de voornoemde artikelen.

1.2.4 | Onderaannemers

De dekking is verworven door de Verzekeringsnemer wanneer deze beroep doet op Onderaannemers in het kader en binnen de limieten van de verzekerde activiteiten, en in zoverre de Verzekeringsnemer de premie betaalt op de totaliteit van de Waarde der werken. Deze dekking geldt niet in het voordeel van de Onderaannemer, die niet de hoedanigheid van Verzekerde heeft, en ten opzichte van wie de Verzekeraar zich het recht voorbehoudt een verhaal uit te oefenen.

1.2.5 | Ereloon van de architect en/of van de andere dienstverleners in de bouwsector

Zijn niet verzekerd, de geschillen met betrekking tot de beroepskosten en erelonen van de Verzekeringsnemer en/of Verzekerde, wat ook de oorsprong van het geschil is.

1.2.6 | Territoriaal toepassingsgebied

De dekking van het huidige contract is enkel geldig voor opdrachten die betrekking hebben op werken uitgevoerd en prestaties geleverd in België.

1.2.7 | Bouw voor eigen rekening

Wanneer de Verzekeringsnemer/Verzekerde zijn verzekerde activiteiten uitvoert met het oog op het oprichten van een bouwwerk voor eigen rekening, is de verzekeringsdekking beperkt tot schade veroorzaakt aan derden en voortvloeiend uit de verantwoordelijkheden gewaarborgd door het huidige contract.

ARTIKEL 2

UITSLUITINGEN EN VERVAL VAN RECHT

2.1 | Uitsluitingen

Zijn nooit verzekerd, en bevinden zich dus steeds buiten het toepassingsgebied van de dekking:

- de schade ingevolge opzet conform de Wet van 04 april 2014;
- de schade ingevolge radioactiviteit;

- de schade ingevolge niet-accidentele pollutie;
- de schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels ingevolge het in aanraking komen met wettelijk verboden producten;
- de schade die wordt vergoed in het kader van de Wet van 01 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door Terrorisme;
- de schade ten gevolge van de gehele of gedeeltelijke niet-uitvoering van contractuele verbintenissen, daaronder begrepen:
 - a) de gevolgen van het niet respecteren van een verplichting om eender welke verzekeringsovereenkomst af te sluiten of in stand te houden of om een borgstelling neer te leggen;
 - b) de opgelopen vertraging in de uitvoering van een opdracht of een prestatie;
 - c) de gemaakte kosten om een slecht uitgevoerde prestatie te herbeginnen of te verbeteren;
- de vorderingen betreffende de adviezen in het kader van haalbaarheidsstudies die werden verstrekt in verband met:
 - a) keuze en plaats van een installatie, voor zover die vorderingen betrekking hebben op het financiële of economische nadeel dat volgt uit die keuze en niet op de intrinsieke kwaliteiten van de installatie, inzonderheid haar stabiliteit of haar werking;
 - b) conjunctuur of marktsituatie, financiële verrichtingen;
- de vorderingen tot schadeloosstelling wegens milieuaantasting en de schade die hier het gevolg van is ingevolge een Niet accidentele pollutie;
- de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de maatschappelijke lasthebbers van de verzekerde onderneming krachtens de geldende wetgeving betreffende de fouten in het beheer die zij zouden begaan in hun hoedanigheid van bestuurder of zaakvoerder.

2.2 | Verval van recht

Overeenkomstig artikel 62 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, vervalt de waarborg en stelt de Verzekeringnemer, de Verzekerde of de begunstigde zich bloot aan een verhaalsvordering door de Verzekeraar wanneer hij het Schadegeval door een zware fout heeft veroorzaakt, zoals voorzien in artikel 152 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

Worden door de Verzekeraar beschouwd als zware fouten:

- het bewust* niet respecteren van de wettelijke bepalingen en de reglementen aangaande de tijdelijke of mobiele bouwplaatsen;
- het bewust* niet respecteren van wettelijke bepalingen van dwingende aard onder meer stedenbouwkundige voorschriften, veiligheids-, bouwvergunningen- en milieuvoorschriften welke van toepassing zijn op betrokken werf.

(*) Men verstaat onder bewust niet respecteren:

- de schending gepleegd met kennis van zaken zelfs zonder de wil schade aan te richten of zich bewust te zijn van de gevolgen;
- de schending die om reden dat de geschonden bepaling schriftelijk aan de Verzekerde, de Verzekeringnemer of de begunstigde ter kennis werd gebracht, hen redelijkerwijze niet kon ontsnappen;

- de werken te laten aanvangen zonder te beschikken over de brandvoorschriften opgelegd door de bevoegde brandweer op basis van het definitief project of te hebben verzuimd het project aan te passen in functie van de voorschriften;
- het niet uitvoeren van de wettelijke opgelegde controle van de werken conform rechtspraak en rechtsleer. Het bewijs van regelmatige controle wordt geleverd via een schriftelijk werfverslag;
- het niet informeren van de bouwheer over de voorwaarden van toegang tot het beroep van aannemers en de financiële gevolgen van uitgevoerde betalingen aan aannemers die sociale of fiscale schulden hebben;
- een gebouw te laten oprichten zonder voorafgaandelijke grondsondering, onderzoek van de structuur, van de fundering, van de stabiliteit in zijn geheel en van de speciale technieken, terwijl een dergelijk onderzoek volgens de normale regels van de kunst onontbeerlijk was of een gebouw te hebben laten oprichten in weerwil van de adviezen van een dergelijk onderzoek;
- de foutieve overschrijding van het budget die een verantwoordelijkheid van de Verzekerde met zich meebrengt, wanneer deze overschrijding meer dan 10% bedraagt bij een nieuwbouw en meer dan 15% bij renovatie tegenover het initiële budget en dit zonder rekening te houden met de door de bouwheer aanvaarde meerwerken;

2.3 | Onverzekerbare gevallen

Zijn steeds onverzekeraar:

1. de fiscale boetes, de strafrechtelijke boetes en alle daaraan verbonden kosten;
2. de burgerlijke boetes en de dwangsommen andere dan die te wijten aan de leiding van het geding door de Verzekeraar waargenomen;
3. de contractuele, administratieve of economische boeten;
4. de gevolgen van strafclausules;
5. de schade ten gevolge van financiële verrichtingen, misbruik van vertrouwen, oplichting, verduistering of alle dergelijke handelingen, alsook oneerlijke concurrentie of aantasting van intellectuele rechten zoals uitvindingsoctrooien, handelsmerken, tekeningen of modellen en auteursrechten;
6. de financiële gevolgen van geschillen op het vlak van ereloon;
7. de aansprakelijkheid van de Verzekerde jegens zijn personeel;
8. de aansprakelijkheid die voortvloeit uit het gebruik van een gemotoriseerd voertuig;
9. de schade ingevolge oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten, arbeidsconflicten en alle collectief geïnspireerde gewelddaden van politieke, sociale, economische of ideologische aard, al dan niet gepaard gaande met een opstand tegen het gezag, met inbegrip van aanslagen evenals daden van collectieve oorsprong, en daden van vandalisme;
10. algemeen vallen niet onder de verzekeringswaarborg de Schadegevallen die niet het gevolg zijn van de activiteiten beschreven in de bijzondere voorwaarden.

ARTIKEL 3

AANVANG, DUUR EN BEÏNDIGING VAN HET CONTRACT

3.1 | Aanvang

Het contract treedt in werking op de datum van inwerkingtreding zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden. De dekking gaat in op de datum van inwerkingtreding van het contract op voorwaarde dat de eerste premie is betaald binnen de voorziene betalingstermijn.

3.2 | Duur

Het contract loopt gedurende de periode van de uitvoering van de werken te vermeederen met een periode van 10 jaar vanaf de Aanvaarding der werken, tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden. Bij gebreke aan mededeling van de datum van Aanvaarding der werken door de Verzekeringnemer aan de Verzekeraar eindigt het contract op de in de bijzondere voorwaarden voorziene datum. Indien de werken langer duren dan verwacht, informeert de Verzekeringnemer de Verzekeraar hiervan schriftelijk.

3.3 | Beëindiging

Hiervoor wordt verwezen naar artikel 5.2.2.

ARTIKEL 4

VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

4.1 | Beschrijving van de risico's en hun wijzigingen

Bij het onderschrijven van het contract moet de Verzekeringnemer correct antwoord geven op de door de Verzekeraar gestelde vragen, eventueel in een preliminaire vragenlijst aan de hand van dewelke de Verzekeraar hem ondervraagt over de omstandigheden die de risico's die de Verzekeraar ten laste neemt kunnen beïnvloeden.

In de loop van de uitvoering van het contract moet de Verzekeringnemer of de Verzekerde aan de Verzekeraar de nieuwe omstandigheden meedelen die hetzij de risico's verhogen, hetzij nieuwe risico's creëren, en op die manier de bij het onderschrijven van het contract aan de Verzekeraar gegeven antwoorden onjuist of ongeldig maken.

De Verzekeringnemer of de Verzekerde moet deze omstandigheden, per aangetekend schrijven, aan de Verzekeraar bekendmaken binnen een termijn van 15 dagen vanaf het moment waarop hij er kennis van heeft.

Ongeacht de Waarde van de werken, wordt er door de Verzekeraar geen dekking verleend voor volgende projecten: tunnels, bruggen, stuwdammen, windturbines, kerncentrales en waterwerken.

4.2 | Aangifte van de Waarde van de werken en/of de Honoraria

De Verzekeringnemer of de Verzekerde moet aan de Verzekeraar de Waarde van de werken en/of de Honoraria

van de verzekerde opdracht aangeven overeenkomstig de voorwaarden vastgesteld in artikel 5.1.2.

4.3 | Sanctie bij het niet naleven van de verplichting tot beschrijving van de risico's en hun wijzigingen en aangifte van de Waarde van de werken en/of van de Honoraria

4.3.1 | Aangifte van de Waarde van de werken en/of van de Honoraria

In geval van het plaatsvinden van een Schadegeval terwijl de Verzekeringnemer of de Verzekerde in gebreke is zijn Honoraria en/of de Waarde van de werken met betrekking tot de verzekerde opdracht volledig en conform artikel 4.2 te hebben aangegeven, zal de dekking slechts worden verleend tot een bedrag gelijk aan de verhouding tussen de aangegeven Waarde of Honoraria en de Waarde of Honoraria die had(den) moeten worden aangegeven (evenredigheidsregel).

4.3.2 | Verhoging en vermindering van de risico's

In geval van verhoging van de risico's, in die mate dat wanneer de nieuwe omstandigheden zouden zijn aangegeven geweest bij het onderschrijven van het contract, de Verzekeraar geen contract zou hebben afgesloten of dit niet zou hebben gedaan dan middels een hogere premie, heeft deze laatste de mogelijkheid om binnen een termijn van één maand te tellen vanaf de dag waarop hij kennis heeft genomen van de verhoging van de risico's, een contractwijziging voor te stellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verhoging of, wanneer de Verzekeraar het bewijs levert dat hij in geen geval de verhoogde risico's zou hebben verzekerd, mag hij binnen dezelfde termijn het contract opzeggen. Wanneer het voorstel van de contractwijziging door de Verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, na een termijn van één maand te tellen vanaf ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, mag de Verzekeraar het contract binnen de 15 dagen opzeggen.

In geval van aanzienlijke en langdurige vermindering van de risico's in de loop van de uitvoering van het contract, zo zeer dat wanneer de vermindering had bestaan op het moment van het onderschrijven van het contract de Verzekeraar de verzekering had toegekend aan andere voorwaarden, is deze gehouden een vermindering van de premie toe te kennen in verhouding tot de vermindering van het risico en dit vanaf het moment dat hij kennis genomen heeft van de vermindering van het risico.

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.

4.3.3 | Opzettelijk en onopzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de Verzekeraar misleidt bij de beoordeling van het risico, is de verzekeringsovereenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk

onjuist meedelen van gegevens, komen hem toe. Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, is de overeenkomst niet nietig. De Verzekeraar stelt voor, binnen de termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of het onjuist meedelen. Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de Verzekeringsnemer of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel dit laatste niet wordt aanvaard, kan de Verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van 15 dagen. Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet kan worden verweten aan de Verzekeringsnemer en indien een Schadegeval zich voordoet vooraleer de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de Verzekeraar tot de overeengekomen prestatie gehouden. Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kan worden verweten aan de Verzekeringsnemer en indien een Schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de Verzekeraar slechts tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de Verzekeringsnemer zou hebben moeten betalen, indien hij het risico naar behoren had meegedeeld. Indien de Verzekeraar echter bij een Schadegeval het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door dat Schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt zijn prestatie beperkt tot het terugbetalen van alle betaalde premies.

4.4 | Verplichtingen van de Verzekerde in geval van schade

4.4.1 – De Verzekerde moet, zodra mogelijk en in ieder geval binnen de 8 dagen vanaf de datum waarop hij er kennis van genomen heeft, de Verzekeraar verwittigen van het Schadegeval. De Verzekeraar kan er zich echter niet op beroepen dat de bovenvermelde termijn niet in acht werd genomen, indien die melding zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is geschied.

4.4.2 – De Verzekerde moet zonder uitstel aan de Verzekeraar alle nuttige inlichtingen verschaffen om de omstandigheden en de omvang van de schade vast te stellen en te bepalen en moet samenwerken met de advocaten en experts.

4.4.3 – De Verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het Schadegeval te voorkomen en te beperken.

4.4.4 – Iedere gerechtelijke of buitengerechtelijke akte met betrekking tot een Schadegeval moet aan de Verzekeraar worden overgemaakt vanaf zijn kennisgeving, betekening of afgifte aan de Verzekerde.

4.4.5 – De Verzekerde moet voor de rechter verschijnen en/of zich onderwerpen aan iedere door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel.

4.4.6 – Het is de Verzekerde verboden handelingen uit te voeren die erkenning van verantwoordelijkheid inhouden. Hij zal er in het bijzonder voor zorgen geen beloftes te maken, geen verbintenissen aan te gaan of betalingen uit te voeren, zelfs niet gedeeltelijk, zonder voorafgaand schriftelijk akkoord van de Verzekeraar.

4.4.7 – De Verzekerde moet alle documenten en plannen met betrekking tot de verzekerde opdracht gedurende een periode van 10 jaar na het beëindigen van de werken ter beschikking van de Verzekeraar houden.

4.5 | Sanctie bij het niet naleven van de verplichtingen voorzien in artikel 4.4

Indien de Verzekerde één van de verplichtingen bepaald in art. 4.4 niet nakomt en daardoor een nadeel ontstaat voor de Verzekeraar, kan deze aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie ten belopen van het door haar geleden nadeel.

Indien de Verzekerde met bedrieglijk opzet de verplichtingen in kwestie niet is nagekomen, kan de Verzekeraar dekking weigeren. De Verzekeraar moet in dit geval het bedrieglijk opzet bewijzen.

ARTIKEL 5

PREMIES

5.1 | Regularisatie van de premie

5.1.1 – De maatschappij ontvangt op de in de bijzondere voorwaarden bepaalde tijdstippen een voorlopige premie vermeld in diezelfde bijzondere voorwaarden.

De betaling van de voorlopige premie vormt geen voorschot dat aan de Verzekerde een automatisch recht toekent van dekking van elk schadegeval in het kader van de verzekerde opdracht. De dekking is slechts verworven, ongeacht betaling van de voorlopige premie, op voorwaarde dat de verzekerde opdracht aangegeven werd overeenkomstig de vormen en termijnen vermeld in artikel 5.1.2 of als het schadegeval heeft plaatsgevonden voordat de Verzekerde in gebreke was gesteld zijn aangifte over te maken.

5.1.2 – Om de maatschappij toe te laten de premie van de regularisatie te berekenen, verbindt de Verzekeringnemer zich ertoe de inlichtingen nodig voor het berekenen van de regularisatiepremie zoals voorzien in de bijzondere voorwaarden spontaan terug te zenden, binnen de 15 dagen na de Aanvaarding van de werf.

5.1.3 – Bij in gebreke blijven van het terugsturen van deze inlichtingen binnen de gestelde termijn, is de Verzekeraar gemachtigd een voorlopige regularisatiepremie vast te stellen op een bedrag gelijkwaardig aan 150% van de totaal voorziene premie verminderd met de betaalde voorlopige premie. De betaling van deze voorlopige regularisatiepremie zal worden opgeëist aan de hand van een vervaldagbericht. Bij in gebreke blijven van de betaling van de voorlopige regularisatiepremie op de vervaldag, mag de Verzekeraar artikel 5.2.2 toepassen.

Indien na het versturen van het vervalddagbericht met betrekking tot de voorlopige regularisatiepremie de Verzekerde aan de Verzekeraar de inlichtingen bedoelt in artikel 5.1.2. overmaakt, zal de verzekeraar de definitieve regularisatiepremie berekenen en een verbeterend vervalddagbericht aan de verzekerde overmaken.

De betaling van de voorlopige regularisatiepremie ontheft de Verzekerde niet van de plicht om aan de Verzekeraar de inlichtingen beoogd in artikel 5.1.2 toe te zenden.

In geval van het plaatsvinden van een schadegeval terwijl de Verzekerde in gebreke is zijn ereloon en/of de waarde van de werken behorend tot de verzekerde opdracht volledig te hebben aangegeven, zal de dekking slechts worden verleend tot een bedrag gelijk aan de verhouding tussen de aangegeven Waarde der werken of Honoraria en de Waarde der werken of Honoraria die had(den) moeten worden aangegeven (evenredigheidsregel).

5.1.4 – Om de maatschappij toe te laten de aangifte van de Waarde der werken en/of van de Honoraria van de verzekerde opdracht te controleren, moet de Verzekerde alle boekhoudkundige stukken en andere documenten met betrekking hierop gedurende een periode van 10 jaar ter beschikking van de maatschappij houden.

5.1.5 – De Verzekeraar is gemachtigd om aan de Verzekerde een administratieve kost van € 10 aan te rekenen voor ieder aangetekend schrijven omwille van het niet betalen van de premie of het niet terugsturen van de aangifte van de Waarde der werken en/of van de Honoraria van de verzekerde opdracht.

5.2 | Betaling van de premies

5.2.1 | Betalingsmodaliteiten van de premie

De premies zijn haalbaar. Ze zijn te betalen bij het aanbieden van de kwijting of bij ontvangst van een vervalddagbericht. Indien de premie niet rechtstreeks aan de Verzekeraar wordt betaald, is de premiebetaling bevrijdend wanneer zij wordt gedaan aan de verzekeringsmakelaar die in het bezit is van de door de Verzekeraar opgemaakte kwijting. De dekking vangt aan na betaling van de eerste premie.

5.2.2 | Niet betaling van de premie

In geval van niet-betaling van de premie, stuurt de Verzekeraar aan de Verzekeringsnemer een aangetekende brief waarin deze laatste wordt aangemaand te betalen binnen een termijn van 15 dagen te tellen vanaf de dag volgend op de dag van afgifte op het postkantoor en waarin tevens de gevolgen bij in gebreke blijven van betaling worden vermeld. In geval van niet-betaling binnen voormelde termijn zal de dekking van rechtswege worden geschorst. De dekking zal pas opnieuw in voege treden om 0 uur op de dag die volgt op de dag waarop de volledige achterstallige premies, verhoogd met de verwijlinteressen aan de Verzekeraar worden betaald.

De premies die vervallen zijn tijdens de schorsingsperiode blijven aan de Verzekeraar verworven.

In geval van schorsing van de waarborg kan de Verzekeraar het contract definitief opzeggen per aangetekende brief. De opzegging gaat van kracht vanaf de 15de dag die volgt op de afgifte op het postkantoor van dit aangetekend schrijven.

ARTIKEL 6

SCHADEREGELING

6.1 | Leiding van het geschil

De Verzekeraar heeft de leiding van het geschil en stelt zich achter de Verzekerde binnen de grenzen van de dekking. In de mate dat de belangen van de Verzekeraar en de Verzekerde samenlopen, heeft de Verzekeraar het recht om in de plaats van de Verzekerde de vordering van de benadeelde te bestrijden. Wanneer daar reden toe is, mag zij deze laatste vergoeden zonder erkenning van de aansprakelijkheid van de Verzekerde.

6.2 | Procedure

6.2.1 – In geval dat een burgerlijke rechtsvordering wordt ingeleid tegen de Verzekerde, volgt en leidt de Verzekeraar de procedure met de advocaten en experts door haar aangeduid.

De Verzekerde heeft dus geen recht van vrije keuze van advocaten en experts.

6.2.2 – Wanneer een gedekt Schadegeval aanleiding geeft tot een strafrechtelijke vervolging tegen de Verzekerde, neemt de Verzekeraar eveneens de verdediging van de beklagde op zich met de advocaten en experts door haar aangeduid en dit zolang de burgerlijke belangen niet geregeld zijn. Noch de transacties met het Openbaar Ministerie, noch de boetes, noch de gerechtskosten met betrekking tot de strafrechtelijke instanties zijn ten laste van de Verzekeraar.

6.2.3 – Er is gespecificeerd dat:

1. de Verzekeraar het recht heeft de burgerlijke belangen af te wikkelen wanneer zij dat opportuun acht;
2. de Verzekeraar de Verzekerde kan verplichten in beroep te gaan, maar enkel wat betreft de burgerlijke veroordelingen;
3. de Verzekerde, op zijn kosten, zich mag laten bijstaan door een advocaat van zijn keuze, zowel voor zijn burgerlijke als strafrechtelijke verdediging;
4. de rechtsplegingsvergoedingen toegekend ten voordele van de Verzekerde toekomen aan de Verzekeraar.

ARTIKEL 7

PLURALITEIT VAN VERZEKERINGEN

Er is uitdrukkelijk overeengekomen dat de dekking van het huidige contract optreedt in tweede rang na uitputting van de bedragen van elke andere eigen verzekering of van elke andere verzekering voor rekening van of ten bate van de Verzekeringsnemer en/of de Verzekerde onderschreven.

In het bijzonder treedt de dekking van het huidige contract op in tweede rang na uitputting van de dekkingen voorzien door de tienjarige aansprakelijkheidsverzekering (controleverzekering of globale polis conform de Wet van 31 mei 2017), verzekeringen Alle Bouwplaats Risico's of eender welke andere verzekeringspolis onderschreven ten bate van de Verzekerde. De genoemde verzekeringen treden in eerste rang op en worden beschouwd, binnen de grenzen van hun dekking, als een absolute vrijstelling voor het huidige contract.

ARTIKEL 8

TECHNISCHE CONTROLE VAN DE WERKEN

De Verzekeraar behoudt zich het recht voor om op zijn eigen kosten, door één van zijn vertegenwoordigers of een organisme van zijn keuze, een technische controle van de werken waarop de verzekerde opdracht(en) van de Verzekeringsnemer of Verzekerde berusten te laten uitvoeren. De Verzekeringsnemer of Verzekerde verbindt zich ertoe aan de Verzekeraar alle inlichtingen betreffende zijn werken en met name alle contracten, plannen, beschrijvende bestekken en berekeningsnota's op eerste verzoek over te maken.

ARTIKEL 9

BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER TEN OPZICHTE VAN DE VERWERKING VAN PERSOONSGEGEVENS

De persoonsgegevens m.b.t. de Verzekerde (natuurlijke persoon) die in het kader van huidige verzekeringscontract aan de Verzekeraar worden meegedeeld, worden, met het oog op het beheer van verzekeringen, klantenbeheer, direct marketing, statistische en actuariële studies, de bestrijding van fraude/het witwassen van geld/de financiering van terrorisme en het beheer van de geschillen en betwistingen, verwerkt door EUROMAF NV, Paepsemalaan 11 blok A bus 4, 1070 Anderlecht. Als rechtsgrond wordt verwezen naar art. 6 §1 a), art. 6 §1 b), art. 6 §1 c) en art. 6 §1 f) van de Algemene Verordening Gegevensbescherming van 27 april 2016 (GDPR).

De persoonsgegevens betreffende een Verzekerde kunnen omvatten, onder meer, de gegevens met betrekking tot zijn identiteit, zijn woonplaats, en zijn bankrekening. De verstrekking van bepaalde persoonsgegevens is een noodzakelijke voorwaarde om het verzekeringscontract te kunnen sluiten. Zonder deze verstrekking is het de Verzekeraar niet mogelijk zijn contractuele verplichtingen na te leven.

Deze persoonsgegevens worden verwerkt in overeenstemming met de Wet van 8 december 1992 met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens opgeheven door de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, haar uitvoeringsbesluit, de GDPR, evenals alle andere toepasselijke regelgeving.

De categorieën van personen die toegang hebben tot die persoonsgegevens zijn de personeelsleden van de

verwerkingsverantwoordelijke. Deze persoonsgegevens kunnen door EUROMAF worden doorgegeven aan de verwerkers waarop zij beroep doet, evenals aan de andere ondernemingen van de groep waarvan EUROMAF deel uitmaakt, binnen de Europese Economische Ruimte.

In geval van overdracht van persoonsgegevens, zoals hierboven voorzien, worden administratieve, technische en veiligheidsmaatregelen genomen en in voorkomend geval aangepaste contractuele bepalingen met de betreffende derde onderneming gesloten om te verzekeren dat deze overdrachten van gegevens gebeuren in overeenstemming met de toepasselijke regelgeving.

De persoonsgegevens worden gedurende een periode van 10 jaren vanaf het einde van het verzekeringscontract bewaard. Elke Verzekerde heeft de volgende rechten, onder de door de GDPR bepaalde voorwaarden:

- het recht van inzage van de persoonsgegevens;
- het recht op rectificatie van de persoonsgegevens;
- het recht op wissing van de persoonsgegevens ("recht op vergetelheid");
- het recht op beperking van de hem betreffende verwerking;
- het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking;
- het recht op gegevensoverdraagbaarheid;
- indien de verwerking op de toestemming is gebaseerd, het recht om deze toestemming te allen tijde in te trekken.

Hiervoor kan de Verzekerde een schriftelijke aanvraag richten per brief of per e-mail gericht aan EUROMAF, Productie, Paepsemalaan 11 blok A bus 4, 1070 Anderlecht, production.productie@euromaf.com.

Elke Verzekerde heeft tevens het recht om klacht in te dienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (Drukpersstraat 35, 1000 Brussel). Bij deze Autoriteit wordt een openbaar register gehouden van de geautomatiseerde verwerkingen van persoonsgegevens. Indien de Verzekerde bijkomende inlichtingen wenst over de wijze waarop de verwerkingsverantwoordelijke gegevens verwerkt, kan hij dit register raadplegen.

ARTIKEL 10

BEHANDELING VAN KLACHTEN

Bij een Klacht inzake een verzekering, moet de Verzekerde zich richten tot EUROMAF:

- Per e-mail:
 - Voor Klachten m.b.t. productie: production.productie@euromaf.com
 - Voor Klachten m.b.t. schadegevallen: schade.sinistre@euromaf.com
- Per post: EUROMAF, Paepsemalaan 11 blok A bus 4, 1070 Brussel

De Klacht zal zo snel mogelijk worden onderzocht en beantwoord door EUROMAF.

Wanneer de Verzekerde niet akkoord gaat met het standpunt van de Verzekeraar, kan hij zich richten tot de Ombudsman van de Verzekeringen (www.ombudsman.as, per post: de Meeûsquare 35, 1000 Brussel, per telefoon: 02 / 547 58 71; per fax: 02 / 547 59 75, per e-mail: info@ombudsman.as), zonder dat dit afbreuk doet aan de mogelijkheid van de Verzekerde om een gerechtelijke procedure in te stellen.

De Ombudsman van de Verzekeringen en zijn team onderzoeken verzekeringsgeschillen tussen de Verzekerde en de verzekeraar of de verzekeringstussenpersoon.

ARTIKEL 11

SLOTBEPALINGEN

11.1 | Domicilie/maatschappelijke zetel

De mededelingen bestemd voor de Verzekeraar moeten worden gericht aan het adres van haar kantoor in België zoals bepaald in artikel 0.1., deze bestemd voor de Verzekeringsnemer aan het laatst aan de Verzekeraar meegedeelde adres.

Wanneer de Verzekeringsnemer zijn domicilie/maatschappelijke zetel in het buitenland heeft, moet hij de Verzekeraar hiervan verwittigen die in dat geval per aangetekende brief het contract kan opzeggen mits vooropzeg van één maand.

11.2 | Toepasselijk recht – Bevoegde rechtbank

Het Belgisch recht is van toepassing op onderhavig verzekeringscontract.

Alle geschillen tussen de partijen zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechtbank van de plaats van domicilie/maatschappelijke zetel van de Verzekeringsnemer.

U DE **CREATIVITEIT**,
WIJ UW **BIJSTAND** EN **ZEKERHEID**,
SAMEN DE GROOTSTE **PROFESSIONALITEIT!**