

Het contract **EUROMAF**
voor **Architecten**
van toepassing op
de verzekeringscontracten onderschreven
krachtens de wet van 20 februari 1939.

ALGEMENE VOORWAARDEN

(OVEREENKOMSTIG DE WET OP DE LANDVERZEKERINGS-OVEREENKOMST VAN 25 JUNI 1992, GEWIJZIGD DOOR DE WET BETREFFENDE DE VERZEKERINGEN VAN 4 APRIL 2014)

INLEIDEND ARTIKEL BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

0.1 – Verzekeraar

EUROMAF, verzekering van de Europese ingenieurs en architecten, met kantoor in België gelegen te 1000 Brussel, Bischoffsheimlaan 11 bus 6.

0.2 – Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon of rechtspersoon, vermeld in de bijzondere voorwaarden, die het contract onderschrijft.

0.3 – Verzekerden

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

0.4 – Derden

Iedere andere persoon dan :

- de verzekerden zoals gedefinieerd onder artikel 0.3.
- de ouders, kinderen, echtgenoot en gezinsleden van de Verzekerde, wonend onder zijn dak;
- de rechtspersonen van wie de personen beoogd onder sub a en b bestuurder, zaakvoerder, vennoot of meerderheidsaandeelhouder zijn, uitgezonderd tegenstrijdige bepalingen in de bijzondere voorwaarden.

0.5 – Waarde van de werken

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

0.6 – Honoraria

De totaliteit van de brutobedragen door de opdrachtgever verschuldigd (excl. BTW), al dan niet gefactureerd en/of betaald, met betrekking tot de gedurende het verstreken jaar uitgevoerde opdrachten, verzekerd in de bijzondere voorwaarden.

De zonder verloning uitgevoerde opdrachten moeten worden geschat en aangegeven op basis van gangbare erelonen.

0.7 – Schadegeval

Iedere vordering schriftelijk geformuleerd door derden tegen de Verzekerde of de Verzekeraar gedurende de looptijd 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 zonder afbreuk te doen aan de toepassing van artikel 1.2.5.

0.8 – Vrijstelling

Het bedrag bepaald in de bijzondere voorwaarden, van toepassing 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 juni 2007.

0.9 – Lichamelijke schade

Iedere inbreuk op de fysieke integriteit van natuurlijke personen.

0.10 – Stoffelijke schade

Iedere beschadiging, vernieling of verlies van zaken of materie.

0.11 – Onstoffelijke schade

Iedere 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 stoffelijke schade.

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

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

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

0.12 – Toevertrouwd voorwerp

Elk roerend goed toebehorend aan een derde dat voor een specifieke opdracht aan de architect 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.

0.13 – Verzekeringsjaar

De periode begrepen tussen twee jaarlijkse vervaldagen van het contract.

0.14 – Het voorvallen van de schade

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

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 geldelijke gevolgen te verzekeren dewelke de contractuele vrijstelling overschrijden, met betrekking tot de burgerlijke beroepsaansprakelijkheden opgelopen ten opzichte van Derden en op voorwaarde dat deze voortvloeien uit de wettelijke uitoefening van het architectenberoep zoals bepaald door de wetgeving (wet van 20 februari 1939) en de geldende reglementering op datum van uitoefening van zijn prestaties.

Deze dekking is enkel van toepassing op de wettelijke activiteiten met betrekking tot de uitoefening van het beroep als architect die:

- werden gepresteerd door de architect ter uitvoering van een architectenovereenkomst afgesloten na 1 juli 2007, en ;
- worden beschreven door de Verzekeringnemer in overeenstemming met artikel 4.1.1, en ;

- worden aangegeven aan de Verzekeraar op het aangifteformulier van de beroepsactiviteiten beoogd in artikel 5.1.2

Voor iedere bijkomende activiteit ten aanzien van de wettelijke activiteiten met betrekking tot de uitoefening van het beroep van architect, 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 verzekerde bedragen worden geïndexeerd overeenkomstig de wetgeving (art. 4 KB 25 april 2007).

1.2.2 Verzekerde opdrachten

De verzekeringsdekking heeft uitsluitend betrekking op Schadegevallen die resulteren uit opdrachten gerealiseerd gedurende de looptijd van het contract, en die door de Verzekeringnemer aan Verzekeraar werden aangegeven op het aangifteformulier van de beroepsactiviteiten beoogd in artikel 5.1.2. hierna. Bovendien dient het Schadegeval het resultaat te zijn van een schriftelijk geformuleerde vordering tot schadeloosstelling tegen de Verzekerde of de Verzekeraar gedurende de looptijd van het contract die betrekking heeft op schade die gedurende dezelfde periode is voorgevallen.

1.2.3 Voorafgaande opdrachten

De dekking geldt evenwel ook voor Schadegevallen die zich voordoen na het van kracht worden van de polis en die betrekking hebben op opdrachten uitgevoerd voor het in voege treden van het contract, in zoverre dat de schade die de basis vormt tot de vordering plaatsvindt gedurende de looptijd van het contract en in zoverre de Verzekeringnemer geen kennis had voor het van kracht worden van de polis van het bestaan van een oorzakelijk feit of van een oorzakelijke hem toerekenbare fout die aan de oorsprong ligt van de schade.

1.2.4 Niet verzekerde Schadegevallen

De Verzekeraar dekt nooit de Schadegevallen indien of de schade of de vordering zich situeert buiten de looptijd van het contract, dit zonder afbreuk te doen aan de toepassing van artikel 78§2 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, behoudens uitdrukkelijke overeenkomst in de bijzondere voorwaarden van huidige polis.

1.2.5 Anterioriteit

De Verzekeraar dekt tevens de vorderingen die zich voordoen na 3 jaar na opzegging van de voorafgaande polis afgesloten bij een andere verzekeraar, indien de vorderingen verband houden met schade voorgevallen tijdens de duur van de voorafgaande polis.

1.2.6 Posterioriteit

- In overeenstemming met artikel 78§2 van de wet op de landverzekeringsovereenkomst, gewijzigd door artikel 142§2 van de wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014, geldt de verzekeringsdekking eveneens voor schriftelijk geformuleerde vorderingen ingesteld binnen de 36 maanden na het einde van het contract en die betrekking hebben hetzij op een schade dat zich heeft voorgedaan gedurende de looptijd van het contract wanneer op het einde van de polis het risico niet verzekerd wordt door een andere verzekeraar, hetzij op daden of feiten die aanleiding kunnen geven tot een Schadegeval en die gevallen zijn tijdens de loop van het contract en tevens aangegeven zijn aan de Verzekeraar.
- De Verzekeraar verzekert, mits uitdrukkelijke overeenkomst en overeenkomstig het KB van 25 april 2007, vorderingen die ingesteld worden na beëindiging van onderhavig contract en zonder de termijn van tien jaar die volgt op het schrappen van de inschrijving op de tabel van de Orde van Architecten te overschrijden.
De premie voor deze dekking wordt berekend op dezelfde datum als volgt: 4 maal het gemiddelde van de premies van de laatste drie jaren.

1.2.7 Reddingskosten, interesten

De Verzekeraar neemt de interesten en reddingskosten die de verzekerde bedragen overschrijden ten zijne laste, overeenkomstig de artikels 52 en 82 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst. Deze overschrijding van de verzekerde bedragen blijft beperkt tot de bedragen vermeld in de KB's ter uitvoering van de voorgenoemde artikels.
Deze reddingskosten en interesten zijn, door het KB van 24 december 1992, momenteel gegarandeerd tot een bedrag van 495.787,05 EUR, bedrag verbonden aan de index der consumptieprijzen (basisindex november 1992 zijnde 113,778). Ze zullen automatisch worden aangepast aan andere door de regering toegestane beperkingen.

1.3 – Opdrachten in tijdelijke vereniging

De opdrachten in tijdelijke vereniging, die steeds een verzwaren van risico vormen, zijn enkel verzekerd mits voorafgaand schriftelijk akkoord van de Verzekeraar en eventueel bijzondere premievoorwaarden. Zoniet, zal de dekking beperkt zijn tot het aandeel van Verzekerde in de voorgevallen schade.
De loutere vermelding op de aangifteformulieren van de beroepsactiviteiten beoogd in artikel 5.1.2, wordt niet beschouwd als een voorafgaand schriftelijk akkoord van de Verzekeraar

1.4 – Artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek – burenhinder

De waarborg van de Verzekeraar geldt enkel voor de gevolgen van het verhaal van de opdrachtgever, krachtens artikel 1382 van het Burgerlijk Wetboek, wanneer deze laatste het voorwerp is van een vordering op het vlak van burenhinder gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek.

1.5 – Onderaannemers

De dekking is verworven door de Verzekeringnemer wanneer deze beroep doet op onderaannemers in het kader en binnen de limieten van de verzekerde activiteiten, en in zoverre de Verzekeringnemer 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.

1.6 – Ereloon van de architect

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

1.7 – Territoriaal toepassingsgebied

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

1.8 – Bouw voor eigen rekening

Wanneer de Verzekeringnemer/Verzekerde zijn verzekerde activiteiten uitvoert in het kader van een bouwwerk opgericht voor zijn eigen rekening, is de verzekeringswaarborg beperkt tot schade veroorzaakt aan derden en voortvloeiend uit de verantwoordelijkheden gewaarborgd door het huidig contract.

ARTIKEL 2

2.1 – Uitsluitingen

Zonder afbreuk te doen aan de toepassing van de artikels 8 alinea 1 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, zijn nooit verzekerd, en bevinden zich dus buiten het toepassingsgebied van de dekking :

1° De schade ingevolge radioactiviteit.

2° De schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels ingevolge het in aanraking komen met wettelijk verboden producten.

Zijn steeds onverzekerbaar :

- de fiscale boetes, de strafrechtelijke boetes en alle daaraan verbonden kosten;
- de burgerlijke boetes en de dwangsommen andere dan die te wijten aan de leiding van het geding door de Verzekeraar waargenomen;

- de gevolgen van strafclausules;
- de financiële gevolgen van geschillen op het vlak van ereloon, financieel beheer, oneerlijke concurrentie, plagiaat;
- de aansprakelijkheid van de Verzekerde jegens zijn personeel;
- de aansprakelijkheid die voortvloeit uit het gebruik van een gemotoriseerd voertuig;
- algemeen vallen niet onder de verzekeringswaarborg de Schadegevallen die niet het gevolg zijn van de beroepsactiviteit van de architect.

2.2. – Verval van recht

Overeenkomstig artikel 8 van de wet van 25 juni op de land-verzekeringsovereenkomst, gewijzigd door het artikel 62 van de wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014, vervalt de waarborg en stelt de Verzekeringnemer, de Verzekerde of de begunstigde zich bloot aan een verhaalsvordering door de Verzekeraar wanneer hij het Schadegeval opzettelijk of door een zware fout heeft veroorzaakt, zoals voorzien in artikel 88 van de wet van 25 juni 1992, gewijzigd door artikel 152 van de wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

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 ondermeer stedenbouwkundige voorschriften, veiligheids-, bouwvergunning- 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 werkverslag;

- 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 laattijdige uitvoering van opdrachten door het louter stilzitten van de Verzekerde. Met het louter stilzitten wordt een vertraging bedoeld die niet te rechtvaardigen is door de fout van een derde, een vreemde oorzaak of een geval van overmacht.

ARTIKEL 3

AANVANG, DUUR EN BEËINDIGING VAN HET CONTRACT

3.1 – Aanvang

De dekking gaat in vanaf de datum overeengekomen tussen de Verzekeraar en de Verzekeringnemer en dit op uitdrukkelijke voorwaarde dat de eerste premie betaald werd overeenkomstig artikel 5 hierna.

3.2 – Duur

De duur van het verzekeringscontract mag één jaar niet overschrijden, tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen in de bijzondere voorwaarden.

Behalve wanneer één der partijen er minstens 3 maanden voor de vervaldatum van het contract zich tegen verzet door een ter post afgegeven aangetekende brief, door afgifte van een opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of bij deurwaardersexploot, wordt het contract stilzwijgend verlengd door opeenvolgende periodes van één jaar.

3.3 – Beëindiging

3.3.1 Opzegging na schade

De Verzekeraar heeft het recht het contract op te zeggen na het voorvallen van een schadegeval. Deze opzegging wordt aangekondigd ten laatste één maand na de betaling of de weigering tot betaling van de schadeloosstelling. De opzegging vindt plaats per aangetekend schrijven en heeft slechts uitwerking bij het verstrijken van een termijn van één maand te tellen vanaf de dag volgend op de dag van de afgifte op het postkantoor van het aangetekend schrijven.

3.3.2 Overlijden van de verzekeringnemer

De polis neemt van rechtswege een einde door het overlijden van de Verzekeringnemer.

3.3.3 Faillissement van de verzekeringnemer – vereffening – kennelijk onvermogen

In geval van faillissement van de Verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die tegenover de Verzekeraar gehouden is tot betaling van de vervallen en te vervallen premies vanaf de faillietverklaring.

Niettemin hebben de Verzekeraar en de curator van het faillissement het recht om het contract op te zeggen. De opzegging van het contract door de Verzekeraar kan echter slechts ten vroegste gebeuren drie maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement het contract enkel kan opzeggen binnen de drie maanden na de faillietverklaring.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van één maand te tellen vanaf de dag volgend op de dag van de afgifte op het postkantoor van het aangetekend schrijven.

De toepasselijke bepalingen bij het faillissement worden geacht naar analogie van toepassing te zijn bij de vereffening van de rechtspersoon en bij kennelijk onvermogen van de natuurlijke persoon.

ARTIKEL 4 VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGNEMER

4.1 – Verklaring van de Verzekeringnemer

4.1.1 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 normale jaarlijkse aangifte van de beroepsactiviteiten vormt geen voldoende bekendmaking aan de Verzekeraar van wijziging van de risico's.

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

Worden met name beoogd, de opdrachten in tijdelijke vereniging en in het algemeen iedere werf waarvan de waarde van de werken het bedrag van 20.000.000 EUR overschrijdt.

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

4.1.2 Aangifte van de beroepsactiviteiten.

De Verzekeringnemer of de Verzekerde moet aan de Verzekeraar de opdrachten betreffende zijn beroepsactiviteiten beoogd in art. 5.1.2. aangeven, dit onder de voorwaarden vastgesteld in dat artikel. 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 een opdracht volledig en conform art. 5.1.2. te hebben aangegeven, zal de dekking slechts worden verleend tot een bedrag gelijk aan de verhouding tussen de aangegeven waarde en de waarde die had moeten aangegeven worden (evenredigheidsregel).

4.2 – Sanctie bij het niet naleven van de verplichting tot beschrijving van het risico en aangifte van de beroepsactiviteiten

4.2.1 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.

4.2.2 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 Verzekeringnemer of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel dit laatste niet aanvaard wordt, kan de Verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van 15 dagen.

Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet kan verweten worden aan de Verzekeringnemer 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 verweten worden aan de Verzekeringnemer 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 Verzekeringnemer 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.

4.3 – Verplichtingen van de Verzekerde in geval van schade

4.3.1

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 redelijker wijze mogelijk is geschied.

4.3.2

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.

4.3.3

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

4.3.4

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.

4.3.5

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

4.3.6

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, al was het maar gedeeltelijk, zonder voorafgaand schriftelijk akkoord van de Verzekeraar.

4.3.7

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

Indien de Verzekerde één van de verplichtingen bepaald in art. 4.3. 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 Verzekeraar ontvangt op iedere vervaldag de voorlopige premie vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De betaling van de voorlopige premie geeft de Verzekerde geen automatisch recht van dekking. De dekking is slechts verworven, ongeacht betaling van de voorlopige premie, op voorwaarde dat de uitgevoerde opdracht aangegeven werd overeenkomstig de vormen en termijnen vermeld in artikel 5.1.2. (infra) of als het Schadegeval heeft plaatsgevonden voordat de Verzekeringnemer in gebreke werd gesteld zijn aangifte te bezorgen.

5.1.2

Om de Verzekeraar toe te laten de regularisatie van de premie te berekenen, verbindt de Verzekeringnemer zich ertoe het formulier van de beroepsactiviteiten spontaan en volledig ingevuld terug te bezorgen, binnen de 3 maanden na het einde van het Verzekeringsjaar. Elke ondertekende of begonnen opdracht gedurende het betreffende jaar dient op het formulier vermeld te worden.

In dit formulier vermeldt de Verzekeringnemer de inlichtingen nodig voor het berekenen van de premie zoals voorzien in de bijzondere voorwaarden van het contract.

5.1.3

Bij in gebreke blijven van het bezorgen van dit formulier binnen de gestelde termijn, is de Verzekeraar gemachtigd een voorlopige regularisatiepremie vast te stellen op een bedrag gelijkwaardig aan 125 % van de totale premie van het vorige jaar, verminderd met de voorlopige premie van het vorige jaar. 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. (infra) toepassen.

Indien na het versturen van het vervaldagbericht met betrekking tot de voorlopige regularisatiepremie en binnen het lopende Verzekeringsjaar, de Verzekeringnemer aan de Verzekeraar het formulier bedoeld in art. 5.1.2. bezorgt, zal de Verzekeraar de definitieve regularisatiepremie berekenen en een verbeterend vervaldagbericht aan de Verzekerde bezorgen.

De betaling van de voorlopige regularisatiepremie ontheft de Verzekeringnemer niet van de plicht om aan de Verzekeraar het formulier beoogd in artikel 5.1.2. te bezorgen. Indien een Schadegeval voorvalt voor het terugbezorgen aan de Verzekeraar van het genoemde formulier, met betrekking tot een opdracht die had moeten worden opgenomen in dit onbrekende formulier, zal de dekking niet verworven zijn. Wanneer een deel van de opdracht op een vorig formulier werd aangegeven, zal artikel 4.1.1.2. van toepassing zijn.

De Verzekeraar behoudt zich het recht voor om het contract op te zeggen om reden dat het aangifteformulier niet binnen de termijn voorzien in de ingebrekestelling is terugbezorgd. Deze opzegging zal uitwerking hebben na één maand te tellen vanaf de dag volgend op de dag van afgifte op het postkantoor van de aangetekende brief met de ingebrekestelling.

5.1.4

Er is overeengekomen dat de Verzekeraar de voorlopige premie van het contract mag aanpassen. Deze wordt vastgesteld op 70 % van de gemiddelde premie van de laatste 3 jaren.

5.1.5

Om de Verzekeraar toe te laten de aangifte van de beroepsactiviteiten waarvan melding hiervoor te controleren, moet de Verzekeringnemer alle boekhoudkundige stukken en andere documenten met betrekking hierop gedurende een periode van 10 jaar ter beschikking van de Verzekeraar houden.

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 vervaldagbericht.

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.

5.2.2 Niet betaling van de premie

In geval van niet betaling van de premie, stuurt de Verzekeraar aan de Verzekeringnemer 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 zal de dekking van rechtswege worden geschorst vanaf het verstrijken van de termijn van 15 dagen na dit aangetekend schrijven.

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 15^{de} dag die volgt op de afgifte op het postkantoor van dit aangetekend schrijven.

5.3 – Verhoging van het tarief

Indien de Verzekeraar zijn tarief verhoogt, heeft hij het recht zijn premie te wijzigen vanaf de volgende jaarlijkse vervalddag.

Kennisgeving hiervan aan de Verzekeringnemer zal gebeuren ten minste 3 maand voor de jaarlijkse vervalddag van het contract. Deze laatste kan, binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf het verzenden van deze kennisgeving, het contract opzeggen voor de volgende jaarlijkse vervalddag.

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. Zij mag deze laatste vergoeden wanneer daar reden toe is 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 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 zo lang 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 SAMENLOOP VAN VERZEKERINGEN

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

In het bijzonder treedt de dekking van het huidige contract op na uitputting van de dekkingen voorzien door de Tienjarige Aansprakelijkheidsverzekeringen of verzekeringen Alle Bouwplaats Risico's 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 vrijstelling voor het huidige contract.

Bij in gebreke blijven van akkoord tussen de Verzekeraars, en bijgevolg ten aanvullende titel, zal artikel 45 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst worden toegepast, gewijzigd door artikel 99 van de wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

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 opdrachten van de Verzekeringnemer of Verzekerde berusten te laten uitvoeren.

De Verzekeringnemer 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

SLOTBEPALINGEN

9.1 – Domiciliëring

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 Verzekeringnemer aan het laatst aan de Verzekeraar meegedeelde adres.

Wanneer de Verzekeringnemer zijn domicilie 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.

9.2 – Toepasselijk recht – Bevoegde rechtbank

Het Belgisch recht is van toepassing op onderhavig verzekeringscontract.

Alle geschillen tussen de partijen zullen worden voorgelegd aan de rechtbank van eerste aanleg van de plaats van domicilie van de Verzekeringnemer.

