

Ondernemingsaansprakelijkheidsverzekering

ALGEMENE POLISVOORWAARDEN OAP 01012002

INHOUDSOPGAVE

RUBRIEK I ALGEMENE BEPALINGEN

1. Begripsomschrijvingen	1
2. Bepaling en wijziging van het risico	2
3. Verzekeringsgebied	2
4. Uitsluitingen	3
5. Aangifte en regeling van schadegevallen	4
6. Voorkoming van schadegevallen controle	4
7. Vergoedingen boven de verzekerde som	4
8. Aanvang van de dekking	5
9. Premie en premiebetaling	5
10. Uitblijven premiebetaling	5
11. Herziening van tarief en voorwaarden	5
12. Duur van de overeenkomst	6
13. Voortzetting van de overeenkomst	6
14. Niet-aangifte van naverrekeningsgegevens	6
15. Einde van de overeenkomst	6
16. Subrogatie	7
17. Mededelingen en kennisgevingen	7
18. Rechtsbevoegdheid	7

RUBRIEK II AANVULLENDE BEPALINGEN BETREFFENDE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID UITBATING

19. Voorwerp - doel	7
20. Termijn van dekking	7
21. Verbintenisgrenzen	7
22. Bijzondere waarborgen	7
23. Vrijstelling	8

RUBRIEK III AANVULLENDE BEPALINGEN BETREFFENDE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID TOEVERTROUWDE GOEDEREN

24. Grondslag van de verzekering	9
25. Omvang van de dekking	9
26. Uitsluitingen	9
27. Verzekerd bedrag	9
28. Kosten ter voorkoming of vermindering van schade	9
29. Verbintenissen en overeenkomsten	9
30. Termijn van dekking	9
31. Verzekeringsgebied	9
32. Verbintenisgrenzen	9
33. Vrijstelling	10

GRONDSLAG DER VERZEKERING

Als grondslag der verzekering gelden de gegevens verstrekt in het door verzekeringnemer ondertekende verzekeringsvoorstel. Deze Algemene Polisvoorwaarden vormen één geheel met de Bijzondere Voorwaarden en het Clausuleblad.

De opschriften boven de Artikelen kunnen de inhoud daarvan noch wijzigen, noch beïnvloeden.

RUBRIEK I. ALGEMENE BEPALINGEN

ARTIKEL 1. Begripsomschrijvingen

1.1. Maatschappij

De verzekeringsmaatschappij waarmee het contract gesloten wordt: TVM BELGIË NV, toegelaten onder nummer 0998 (KB van 22-02-1991, B.S. 03-04-1991).

1.2. Verzekeringnemer

Diegene die het contract met de maatschappij aangaat.

1.3. Verzekerden

Als verzekerden worden aangemerkt:

- de verzekeringnemer, en indien het een natuurlijke persoon betreft, zijn echtgenote en de bij hem inwonende bloed- en aanverwanten;
- de beheerders, commissarissen, zaakvoerders en werkende vennoten;
- de werknemers van de verzekeringnemer, wanneer hij er burgerlijk aansprakelijk voor is.

1.4. Derden

Elke andere persoon dan:

- de verzekeringnemer, zijn echtgeno(o)t(e) en de bij hen inwonende en door hen onderhouden bloed- en aanverwanten;
- de beheerders, commissarissen belast met het dagelijks beheer, de zaakvoerders en de werkende vennoten;
- de werknemers van de verzekeringnemer, terwijl zij onder zijn gezag staan van hun beroepsactiviteiten.

De beheerders, commissarissen, zaakvoerders, vennoten, de inwonende echtgeno(o)t(e) en aanverwant(en) en werknemers worden echter wel als derden beschouwd voor de door hen geleden stoffelijke schade, met uitsluiting van schade aan kleren, werktuigen en persoonlijke voorwerpen.

1.5. Leidinggevend personeel

Elk persoon die in feite, rechtstreeks of door afvaardiging, bekleed is met een beslissingsmacht in de verzekerde onderneming.

1.6. Verzekeringsjaar

De periode tussen twee jaarlijkse premieervaldagen van het contract.

1.7. Lichamelijke-, stoffelijke- en onstoffelijke schade

Onder lichamelijke schade wordt verstaan letselschade aan personen. Onder stoffelijke schade wordt verstaan schade aan of verlies van zaken. Onder onstoffelijke schade wordt andere schade verstaan dan de voorgaande, zoals werkstilstand, winstderving, gebruiks- en genotsderving.

1.8. Gebeurtenis

Ieder feit dat schade veroorzaakt heeft en aanleiding kan geven tot de dekking van het contract. Onder gebeurtenis wordt tevens verstaan een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen, ten gevolge waarvan schade is ontstaan.

1.9. Schadegeval

Een gebeurtenis die schade veroorzaakt en aanleiding kan geven tot toepassing van de dekking.

1.10. Eigen risico

Aandeel van de verzekerde in het totaal bedrag van de door de maatschappij betaalde schadevergoeding, intresten en gerechtelijke kosten. Het eigen risico wordt slechts eenmaal per schadegeval toegepast.

1.11. Loon

Het bruto-bedrag van de geldsommen of andere in geld waardeerbare voordelen die rechtstreeks of onrechtstreeks door de verzekeringnemer aan zijn werknemer(s) wordt toegekend ingevolge de tussen hen bestaande arbeidsverhouding, met inbegrip van het vakantiegeld.

Voor de interpretatie van het begrip loon wordt verwezen naar artikel 35 van de wet van 10-4-1971 op de arbeidsongevallen.

1.12. Omzetcijfer

De som van de facturen, alle belastingen inbegrepen, die betrekking hebben op de door de onderneming geleverde producten of uitgevoerde werken.

1.13. Milieu-aantasting

Onder milieuaantasting wordt verstaan de uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating, of ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voorzover die een prikkelende-, of een besmetting of bederf veroorzakende-, of een verontreinigende werking heeft in of op de bodem, de lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

1.14. Levering

De effectieve materiële, gehele of gedeeltelijke, voorlopige of definitieve overdracht, met of zonder behoud van eigendomsrecht, van producten of werken, waardoor het voor de verzekerde niet langer mogelijk is er toezicht op te houden of er de gebruiksvoorwaarden van te wijzigen.

1.15. Verzekeringsvoorstel

Het formulier dat uitgaat van de maatschappij en in te vullen door de verzekeringnemer met het doel de maatschappij in te lichten over de aard van de verrichtingen en over de feiten en de omstandigheden die voor haar gegevens zijn voor de beoordeling van het risico.

ARTIKEL 2. Bepaling en wijziging van het risico

2.1. Bij het sluiten van de overeenkomst

De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij. Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de maatschappij misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de overeenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

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

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

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

2.2. In de loop van de overeenkomst

In de loop van de overeenkomst heeft de verzekeringnemer de verplichting, om overeenkomstig Artikel 2.1 de nieuwe omstandigheden of de wijziging van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzwart is dat de maatschappij, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

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

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

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

2.3. Andere verzekeringen van gelijke aard

De verzekeringnemer verbindt zich ertoe de maatschappij eveneens in te lichten over het afsluiten van iedere aanvullende verzekering van dezelfde aard bij een andere maatschappij

ARTIKEL 3. Verzekeringsgebied

De verzekering geldt over de ganse wereld met uitzondering van de USA en Canada op voorwaarde dat de schade verband houdt met de activiteiten van de in België gevestigde bedrijfszetels van de verzekeringnemer. De burgerrechtelijke aansprakelijkheid van vestigingen in het buitenland is niet verzekerd.

Indien werken bestemd zijn om buiten Europa te worden uitgevoerd, moet de verzekeringnemer dit aangeven. De dekking strekt zich pas uit tot deze werken na uitdrukkelijke en schriftelijke aanvaarding ervan door de maatschappij.

ARTIKEL 4. Uitsluitingen

Zijn van de verzekering uitgesloten :

4.1. Contractuele aansprakelijkheid

Schaden tengevolge van gehele of gedeeltelijke niet-uitvoering van contractuele verbintenissen zoals te late uitvoering van een bestelling of dienstverstreking, kosten gemaakt om het slecht uitgevoerde werk over te doen of te verbeteren.

4.2. Opzet, grove schuld, zware fout

Schaden veroorzaakt door opzet van een verzekerde of veroorzaakt door één van volgende gevallen van grove schuld van een verzekerde:

- elke tekortkoming aan veiligheids- of voorzichtigheidsnormen, wetten, regels, of aan gebruiken eigen aan de activiteiten van de verzekerde onderneming waarbij het voor ieder, met de materie vertrouwde persoon, duidelijk moet zijn dat hieruit haast onvermijdelijk schade moet ontstaan;
- het aanvaarden en uitvoeren van werken dan wanneer de verzekerde ervan bewust moest zijn niet te beschikken over de nodige bevoegdheid, technische kennis, menselijke of materiële middelen om de opgenomen verbintenissen te kunnen uitvoeren;
- herhalingen van schade met dezelfde oorsprong wegens het niet nemen van voorzorgen;
- kennelijke beroepsbekwaamheid, schending van elementaire voorzichtigheids- of veiligheidsnormen.
- schade veroorzaakt in staat van dronkenschap of van geestesstoornis of onder invloed van verdovende middelen of naar aanleiding van weddenschappen of uitdagingen, tenzij de verzekerde bewijst dat deze omstandigheden geen verband houden met de schade.

Als de schuldige verzekerde echter geen persoon met leidinggevende functie is, wordt de dekking verder verleend aan de andere verzekerden dan de schuldige, onder aftrek van een specifieke vrijstelling ten bedrage van 10 % van de schade met een minimum van 370 EUR en een maximum van 2.475 EUR, die ten laste blijft van de verzekeringnemer.

Deze specifieke vrijstelling is cumuleerbaar met de vrijstelling zoals bepaald in Artikel 23.

4.3. Boete en afkoopsom

Gerechtigde, transactionele, administratieve of economische boete, zogenaamde "punitive, vindicative and exemplary damages" van buitenlandse rechtssystemen en kosten van strafvervolgung.

4.4. Molest

De zes hieronder genoemde vormen van molest:

- Gewapend conflict
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.
- Burgeroorlog
Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand
Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten
Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

- Oproer
Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij
Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

4.5. (Lucht)vaartuigen

Schaden veroorzaakt door (zee)schepen en luchtvaartuigen, alsmede door de goederen die ze vervoeren of slepen.

4.6. Motorrijtuigen

Schaden veroorzaakt door motorrijtuigen en gemotoriseerde werf- en hijs toestellen, zoals kranen, bulldozers, graafmachines, mechanische schoppen, kraanwagens enz. (ongeacht of deze al dan niet geïmmatriculeerd zijn of al dan niet onderworpen zijn aan de Belgische of buitenlandse wetgeving op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen)

4.7. Vervoermiddelen

De schade veroorzaakt door verkeers- of vervoer-middelen per spoor, alsmede de schade veroorzaakt door de voorwerpen die zij vervoeren of slepen.

4.8. Asbest

Schaden veroorzaakt door de schadelijke eigenschappen van asbest ingevolge de aanwezigheid of de verspreiding ervan.

4.9. Bouw- en sloopwerken

Schaden veroorzaakt door bouw- of afbraakwerken wanneer deze activiteit niet in de bijzondere voorwaarden als een verzekerde bedrijfsactiviteit is vermeld. Zonder uitdrukkelijke vermelding zijn onderhouds- of herstellingswerken aan de vaste bedrijfsinstallaties van de verzekeringnemer gedekt.

4.10. Grondbewegingen

De schade ingevolge verzakking, verschuiving of instorting van grond, steen- of slakkenbergen, ophopingen of uitgravingen en in het algemeen door elke beweging van de grond.

4.11. Atoomkernreacties

De schade of verzwarende van de schade door:

- wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door structuurwijziging van de atoomkern;
- elke nucleaire brandstof, elk radioactief product of alle radioactief afval of door iedere andere bron van ioniserende straling, tenzij als gevolg van een medische toepassing.

4.12. Verduistering, vervreemding

Schaden veroorzaakt door verduisteringen of ontvreemdingen.

4.13. Financiële verrichtingen, mededinging

Schaden veroorzaakt door financiële verrichtingen en/of schade veroorzaakt door onwettige mededinging.

4.14. Intellectueel eigendom, merkenregistratie

Schaden door schending van intellectuele rechten zoals o.a. firma-naam, octrooien, auteursrechten, vergunningen en patenten.

4.15. Fouten in maatschappelijk bestuur

Schaden veroorzaakt door organen, door zaakvoerders of andere vertegenwoordigers ten gevolge van fouten in het maatschappelijk bestuur van de verzekerde onderneming.

4.16. Duiken, mijn en/of groeve

Werken onder water of in een mijn en/of groeve, met uitzondering van een groeve in de open lucht.

4.17. Onderaannemers

De aansprakelijkheid van de verzekerde voor daden van onderaannemers.

4.18. Springstoffen

De schaden ingevolge het bezit of het gebruik van springstoffen.

4.19. Patrimonium

De schaden ontstaan door het roerend en onroerend patrimonium van de verzekerde onderneming dat niet tot de exploitatie binnen de verzekerde hoedanigheid dient.

4.20. Installaties

De schade veroorzaakt door installaties gelegen buiten de omheining van het bedrijf, zoals kanalisaties, kabels en leidingen voor elektriciteit, gas, stoom of vloeistoffen al dan niet ondergronds, alsmede de verbindinglijnen met de spoorweg, de buurtspoorweg of waterlopen, kabelbanen en dergelijke.

ARTIKEL 5. Aangifte en regeling van schadegevallen

5.1. Meldingsplicht door verzekerde

Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen 8 dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk worden aangegeven aan de maatschappij. Deze verplichting rust op alle verzekerden, waarvan de aansprakelijkheid betrokken kan zijn. Voor zover mogelijk wordt de schadeaangifte gedaan op het formulier dat de maatschappij ter beschikking stelt van de verzekeringnemer.

5.2. Schadeaangifte

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

5.3. Inlichtingen en gerechtelijke bescheiden

De verzekeringnemer en de overige verzekerden verschaffen de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon zonder verwijl alle door haar gevraagde nuttige inlichtingen en documenten. Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten moeten door de verzekerde aan de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon bezorgd worden binnen 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden afgegeven of betekend.

5.4. Maatschappij stelt zich achter verzekerde

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

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zoverre de belangen van de maatschappij en van de verzekerde samenvallen, heeft de maatschappij het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden. De maatschappij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat. Die tussenkomsten van de maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde.

5.5. Erkenning van aansprakelijkheid

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

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

5.6. Strafrechtelijke vervolgingen

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

De maatschappij moet zich beperken tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde en de hoogte van de door de benadeelde partij geëiste bedragen, onverminderd hetgeen Artikel 5.4. laatste lid vermeldt betreffende de burgerrechtelijke belangen.

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

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

5.7. Niet nakomen van verplichtingen

Indien de verzekerde één van de verplichtingen opgelegd door dit artikel niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de maatschappij, dan zal deze aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie tot beloop van het door haar geleden nadeel. Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet is nagekomen met bedrieglijk opzet, dan kan de maatschappij haar dekking weigeren.

ARTIKEL 6. Voorkoming van schadegevallen controle

De verzekeringnemer verbindt zich ertoe de deskundigen en afgevaardigden tot zijn onderneming toe te laten die door de maatschappij belast zijn met een onderzoek naar de oorzaken en omstandigheden van de schadegevallen en naar de eventueel te nemen maatregelen tot voorkoming ervan. De verzekerde verleent toelating aan de maatschappij om de aangegeven berekeningsbasis voor de premie te controleren en boekhoudkundige en andere bewijsstukken in te zien.

ARTIKEL 7. Vergoedingen boven de verzekerde som

De navolgende vergoedingen worden door de maatschappij verstrekt, zelfs indien daardoor het betreffende verzekeringsmaximum wordt overschreden:

7.1. Wettelijke intresten

De maatschappij betaalt de wettelijke intresten op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding.

7.2. Kosten van verweer

Zij betaalt tevens de kosten betreffende de burgerlijke rechtsvorderingen, als ook de honoraria en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door haar of met haar toestemming gemaakt zijn. Zij is slechts gehouden tot betaling van de kosten die in verhouding staan tot het door haar verzekerd belang.

7.3. Reddingskosten

De maatschappij neemt ten laste de reddingskosten die betrekking hebben op de gedekte schade. De dekking wordt verleend rekening houdend met zowel de definitie als het bedrag van elke betrokken waarborg.

Zij alleen gedekt:

- de kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de maatschappij heeft gevraagd om de gevolgen van de gedekte schadegevallen te voorkomen of te beperken;
- de kosten die voortvloeien uit de redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging en als een goed huisvader heeft genomen, ofwel om een gedekt schadegeval te voorkomen, ofwel om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, voor zover dat:

- deze maatregelen dringend zijn, dat wil zeggen dat de verzekerde verplicht is ze onmiddellijk te nemen, zonder mogelijkheid om de maatschappij te verwittigen en voorafgaand haar akkoord te verkrijgen, op gevaar af de belangen van de maatschappij te schaden;
- indien het gaat om maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen, er nakend gevaar is, dat wil zeggen dat er op zeer korte termijn zeker een gedekt schadegeval zou volgen indien deze maatregelen niet werden genomen.

De verzekerde verbindt er zich toe de maatschappij onmiddellijk op de hoogte te brengen van elke reddingsmaatregel die genomen is. Worden niet als reddingskosten beschouwd:

- de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afgewend is;
- de kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid of uit de nalatigheid van de verzekerde om preventiemaatregelen te nemen die vroeger al hadden moeten zijn genomen.

7.4. Beperking overschrijding verzekerde som

Boven het verzekerd bedrag zijn de intresten en kosten tezamen en daarnaast reddingskosten beperkt tot 496.000 EUR.

7.5. Prijsindexcijfer van toepassing

De bedragen onder Artikel 7.1., 7.2. en 7.3. zijn gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 100).

ARTIKEL 8. Aanvang van de dekking

De dekking vangt aan op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden te nul uur en na de ondertekening van de overeenkomst en de betaling van:

- hetzij de eerste premie, indien deze forfaitair vastgesteld is,
- hetzij het eerste voorschot op premie, indien de premie betaalbaar is na vervallen termijn.

ARTIKEL 9. Premie en premiebetaling

9.1. Bepaling premievoet

De premievoet wordt bepaald in de bijzondere voorwaarden op basis van de aan de maatschappij medegegeerde gegevens.

9.2. Vaste premie

Indien de premie als vaste premie is vastgesteld, wordt het bedrag ervan in de bijzondere voorwaarden aangeduid en dient zij vooraf te worden betaald op de in de bijzondere voorwaarden aangeduide vervalddag.

Voor niet gesalarieerde medewerkers dient in de bijzondere voorwaarden een forfaitair loon te worden bepaald.

9.3. Variabele premie

Indien de premie als variabele premie is vastgesteld wordt zij berekend, na vervallen termijn, hetzij op basis van de brutobezoldigingen, hetzij op basis van het omzetcijfer of op enig andere gegeven dat in gezamenlijk overleg werd overeengekomen.

De verzekeringnemer stort ter uitvoering van hetgeen bepaald is in de bijzondere voorwaarden een voorschot op de werkelijk verschuldigde of definitieve premie, die vooruit te betalen is op de aangeduide vervalddagen. Bij het afsluiten van de overeenkomst wordt het voorschot vastgesteld op basis van de aan de maatschappij meegegeerde gegevens.

De erop volgende jaren wordt het voorschot aangepast op basis van het bedrag van de laatste vervallen definitieve premie.

De verzekeringnemer verbindt zich ertoe voor de eerste februari van ieder jaar een juiste en volledige staat van de uitbetaalde bezoldigingen of van het verwezenlijkte omzetcijfer te bezorgen.

Op basis van de bekomen gegevens berekent de maatschappij de werkelijk verschuldigde of definitieve premie overeenkomstig de in de bijzondere voorwaarden bepaalde premievoeten en wordt een afrekening opgemaakt rekening houdend met de ontvangen voorschotten.

De werkelijk verschuldigde jaarpremie mag niet lager zijn dan de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde minimumpremie.

9.4. Te voldoen bij vooruitbetaling

De premie, verhoogd met de taksen en kosten, moet op de vervalddagen vooruit betaald worden op verzoek van de maatschappij. De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld.

9.5. Controle door de maatschappij

De maatschappij behoudt zich het recht voor de verklaringen van de verzekeringnemer na te gaan. Te dien einde moeten de boekhoudkundige stukken of andere bewijsstukken die hierop betrekking hebben ter beschikking van de maatschappij of haar afgevaardigden worden gehouden.

ARTIKEL 10. Uitblijven premiebetaling

10.1. Schorsing van dekking

De maatschappij kan bij niet-betaling van de premie 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.

10.2. Herstel dekking na betaling premie

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

10.3. Recht van opzegging tijdens schorsing

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

ARTIKEL 11. Herziening van tarief en voorwaarden

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

De in het vorige lid bepaalde opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen. De bepalingen van dit artikel doen geen afbreuk aan de bepaling van Artikel 12.

ARTIKEL 12. Duur van de overeenkomst

De duur van de overeenkomst is bepaald in de bijzondere voorwaarden. Op het einde van de verzekeringsperiode wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor een periode die gelijk is aan de eerste periode, gedeelten van een jaar uitgesloten. Zij kan door één van de partijen ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode worden opgezegd per aangetekende brief, deurwaardersexploot of door afgifte van een opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

ARTIKEL 13. Voortzetting van de overeenkomst

13.1. Overlijden van de verzekeringnemer

In geval van overlijden van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst voortbestaan ten voordele van de erfgenamen die verplicht zijn de premies te betalen, onverminderd het recht van de maatschappij om de overeenkomst op te zeggen, binnen de drie maand te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis kreeg van het overlijden, op één van de wijzen bepaald in Artikel 15.3. De erfgenamen kunnen de overeenkomst opzeggen, op één van de wijzen bepaald in Artikel 15.3. binnen de drie maand en veertig dagen na het overlijden.

13.2. Overdracht van de onderneming

De verzekeringnemer verbindt zich ertoe wanneer de verzekerde onderneming van maatschappelijke vorm verandert, geheel of gedeeltelijk wordt afgestaan, opgeslorpt, samengesmolten, ontbonden of vereffend voor welke reden ook en onder gelijk welke vorm, de opvolgers te verplichten onderhavige overeenkomst voort te zetten. Wanneer deze verbintenis niet wordt nageleefd, is de maatschappij gerechtigd benevens de vervallen premies, een schadeloosstelling van de verzekeringnemer te eisen gelijk aan de hoogste jaarpremie van de laatste drie jaren. Deze bepalingen zijn niet van toepassing ingeval van fusie met of opslorping door een andere onderneming als deze zelf door lopende verzekeringsverplichtingen gehouden is. De overdracht of wijziging moet binnen de dertig dagen aan de maatschappij schriftelijk medegedeeld worden.

13.3. Gevolg van niet-mededeling van overlijden of overdracht

Wanneer de maatschappij niet binnen de termijn van dertig dagen na de overdracht of na het overlijden in kennis wordt gesteld, wordt de verzekeringswaarborg bij het verstrijken van die termijn van rechtswege geschorst en wordt hij slechts opnieuw van kracht op de dag waarop de overnemer met haar een verzekeringsverbintenis heeft aangegaan. De maatschappij kan weigeren de opvolger aan te nemen en de overeenkomst opzeggen. In dat geval wordt aan de verzekeringnemer het niet verbruikte premiegedeelte terugbetaald.

13.4. Faillissement van de verzekeringnemer

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die jegens de maatschappij instaan voor de betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring. Niettemin hebben de maatschappij en de curator van het faillissement het recht de overeenkomst op te zeggen. Evenwel kan de opzegging van de overeenkomst door de maatschappij slechts gebeuren ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement dit slechts kan gedurende de drie maanden na de faillietverklaring.

13.5. Gerechtelijk akkoord met boedelafstand

In geval van gerechtelijk akkoord met boedelafstand door de verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van schuldeisers zolang niet alle activa te gelde gemaakt zijn door de vereffenaar. Deze laatste en de maatschappij kunnen evenwel in onderlinge overeenstemming de verzekeringsovereenkomst beëindigen.

De premie wordt betaald door de vereffenaar en behoort tot de voorschotten die bij voorrang afgenomen worden van het onder de schuldeisers te verdelen bedrag.

ARTIKEL 14. Niet-aangifte van naverrekeningsgegevens

Indien de verzekeringnemer de staat van de bezoldigingen of van het omzetcijfer niet binnen de 30 dagen na een aangetekende herinnering van de maatschappij inlevert, wordt ambtshalve door de maatschappij een afrekening opgemaakt op basis van de bedragen van de vorige aangifte of als het om een eerste afrekening gaat, op basis van de bij het sluiten van de overeenkomst medegedeelde bedragen, in beide gevallen vermeerderd met 50%.

De maatschappij behoudt tevens het recht om de overeenkomst op te zeggen, zoals bepaald in Artikel 15.1.

ARTIKEL 15. Einde van de overeenkomst

15.1. Opzegging door de maatschappij

De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen:

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig Artikel 12;
- in geval van opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende het risico in de loop van de overeenkomst;
- in geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten of tijdens de duur van de overeenkomst zoals bepaald in Artikel 2.
- in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig Artikel 10.1.;
- na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
- in geval van publicatie van nieuwe wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden of op de verzekering van deze aansprakelijkheid, maar ten laatste 6 maanden na de inwerkingtreding van deze bepalingen;
- in geval van faillissement, kennelijk onvermogen, gerechtelijk akkoord of overlijden van de verzekeringnemer, overeenkomstig Artikel 13.;
- in geval de verzekeringnemer zich verzet tegen de controle opgelegd in Artikel 9.5. of geen aangifte doet van de bezoldigingen of omzet zoals bepaald in Artikel 14.;
- bij weigering van de verzekeringnemer de afgevaardigden van de maatschappij tot zijn onderneming toe te laten of de door de maatschappij noodzakelijk geachte maatregelen ter voorkoming van schadegevallen te treffen, zoals bepaald in Artikel 6.

15.2. Opzegging door verzekeringnemer

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen:

- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig Artikel 12.;
- na iedere aangifte van een schadegeval, maar uiterlijk één maand na de kennisgeving door de maatschappij van de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;
- in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van het tarief of alleen van het tarief overeenkomstig Artikel 11.;
- in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de maatschappij;
- in geval van vermindering van het risico, zoals bepaald in Artikel 2.2.;
- wanneer tussen de datum van het sluiten en de aanvangsdatum een termijn van meer dan een jaar verloopt. Deze opzegging dient betekend uiterlijk drie maanden voor de aanvangsdatum van de overeenkomst.

15.3. Modaliteiten van opzegging

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

Behoudens in de gevallen bedoeld in de Artikelen 10, 11 en 12, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de berekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende brief te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ter post. De opzegging van de overeenkomst door de maatschappij na afgifte van een schadegeval wordt van kracht bij de berekening ervan, wanneer de verzekeringnemer of de verzekerde een van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de maatschappij te misleiden. Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door de maatschappij terugbetaald.

ARTIKEL 16. Subrogatie

Door het bestaan zelf van de verzekeringsovereenkomst treedt de maatschappij tot beloop van de door haar betaalde vergoedingen in alle rechten en vorderingen van de verzekerden tegen derden die voor de schade aansprakelijk zijn. Indien, door toedoen van de verzekerde de subrogatie geen gevolg kan hebben ten voordele van de maatschappij, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

Behoudens de afstand van verhaal opgelegd door openbare instellingen of een bedelingsnet voor water of energie mogen de verzekerden geen afstand van verhaal verlenen ten gunste van personen of instellingen zonder voorafgaande toestemming van de maatschappij.

ARTIKEL 17. Mededelingen en kennisgevingen

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

ARTIKEL 18. Rechtsbevoegdheid

Alle geschillen tussen de verzekeringnemer en de maatschappij worden beslecht voor de Belgische rechtbanken.

RUBRIEK II AANVULLENDE BEPALINGEN BETREFFENDE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID UITBATING

ARTIKEL 19. Voorwerp - doel

19.1. Extra-contractuele aansprakelijkheid

De maatschappij dekt de extra-contractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde, voor letsel- en zaakschade die door de verzekerde aan derden wordt toegebracht in het kader van de activiteiten omschreven in de bijzondere voorwaarden.

De verzekering dekt eveneens, binnen de perken van Artikel 4.1, de onstoffelijke schade voor zover zij het gevolg is van door deze overeenkomst gedekte letsel- of zaakschade.

19.2. Contractuele aansprakelijkheid

De contractuele aansprakelijkheid wordt uitsluitend gedekt op voorwaarde dat zij het gevolg is van een feit dat op zichzelf aanleiding geeft tot een extra-contractuele aansprakelijkheid. Deze dekking is nochtans beperkt tot het bedrag van de vergoedingen die verschuldigd zouden zijn als aan de aansprakelijkheidsvordering een extra-contractuele grondslag was gegeven.

19.3. Objectieve aansprakelijkheid

Er is geen dekking voor objectieve aansprakelijkheid, dit is aansprakelijkheid zonder schuld.

19.4. Verbintenissen en overeenkomsten

De aansprakelijkheid is gedekt binnen de perken van de wettelijke regelingen inzake burgerrechtelijke aansprakelijkheid, van kracht op het ogenblik van het onderschrijven van de overeenkomst.

De maatschappij kan niet gehouden worden tot een ruimere vergoeding tengevolge van bijzondere verbintenissen die de verzekerde heeft aangegaan. Indien overeenkomsten van de verzekerde met derden de gehele of gedeeltelijke opheffing van aansprakelijkheid van de verzekerde ten opzichte van deze derden voorzien, dan komt deze bepaling de maatschappij ten goede.

ARTIKEL 20. Termijn van dekking

De dekking geldt voor schade die voorvalt tijdens en in verband met de uitoefening van de bedrijfsactiviteiten en tijdens de termijn gedurende dewelke deze overeenkomst van kracht is.

Als de maatschappij haar verbintenis per verzekeringsjaar heeft beperkt, wordt hieronder de termijn tussen twee jaarlijkse vervaldagen van de overeenkomst verstaan.

ARTIKEL 21. Verbintenisgrenzen

21.1. Toepassing verzekerde maxima

De maatschappij verleent per gebeurtenis dekking tot de in de bijzondere voorwaarden vermelde bedragen boven de vrijstelling die voor eigen risico van de verzekeringnemer blijft.

21.2. Onstoffelijke schade

De onstoffelijke schade per schadegeval is in de verzekeringssom voor de zaakschade begrepen tot beloop van 20 % van die verzekeringssom met een maximum van 124.000 EUR, behalve wanneer in de bijzondere voorwaarden een specifiek bedrag voor onstoffelijke schade is voorzien.

ARTIKEL 22. Bijzondere waarborgen

22.1. Brand, vuur, ontploffing, rook en water

Is verzekerd :

- de letselschade veroorzaakt door brand, vuur, ontploffing, rook en water;
- de zaakschade en onstoffelijke gevolgschade veroorzaakt door brand, vuur, ontploffing, rook en water met uitsluiting evenwel

van de zaakschade veroorzaakt door brand, vuur en ontploffing ontstaan in de installaties van de verzekeringnemer en die gewoonlijk verzekeraar is binnen het raam van de waarborg "verhaal van derden" van een brandverzekeringscontract; de dekking wordt binnen de perken van Artikel 19 uitgebreid tot de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden uit hoofde van zaakschade door brand of ontploffing veroorzaakt aan de aan derden toebehorende gebouwen of gedeelten van gebouwen die door de onderneming voor een duur van minder dan 30 dagen in gebruik genomen of gehuurd werden voor de inrichting van commerciële of sociale manifestaties.

22.2. Plotselingen milieuaantasting

De dekking wordt verleend voor schade door milieuaantasting ten gevolge van:

- verontreiniging of besmetting van grond, water of lucht;
- voortbrengen, storten of opslaan van vaste, vloeibare of gasvormige stoffen;
- lawaai, stank, rook, trillingen, golven, stralingen of temperatuurwijzigingen.

Deze dekking geldt op voorwaarde dat:

- het schadegeval het rechtstreeks gevolg is van een plotselinge gebeurtenis die niet door de verzekerde gewild en voor hem onvoorzienbaar en onverwacht was;
- de verzekerde op het ogenblik van het schadegeval in regel was met de voorschriften van de wetgeving en de reglementen inzake milieubescherming.

Deze waarborg wordt verleend tot de in de bijzondere voorwaarden vermelde bedragen doch met een maximum van 124.000 EUR per schadegeval voor zaakschade en onstoffelijke gevolgschade vermengd.

22.3. Ter beschikking van de onderneming gesteld personeel

De verzekeringnemer geniet dekking voor schade berokkend aan derden door personeel dat hem ter beschikking wordt gesteld en voor zijn rekening werken uitvoert.

Onder personeel dat ter beschikking van de verzekeringnemer wordt gesteld dient men te verstaan al degenen die als tijdelijk personeel, stagiairs of geleend personeel, deel hebben in de bedrijvigheid van de verzekerde onderneming onder het rechtstreeks gezag van de verzekeringnemer, doch zonder met hem verbonden te zijn door een arbeidsovereenkomst.

Om deze waarborg te genieten dient de verzekeringnemer de aan deze personen toegekende bezoldigingen op de jaarlijkse loonaangifte afzonderlijk te vermelden.

Deze waarborg dekt niet de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor letselschade die wordt geleden door dit personeel. Indien echter een ongeval overkomen aan een lid van dit personeel moet vergoed worden door de arbeidsongevallenverzekering van de uitlenende derde wordt de dekking toch verleend voor het verhaal dat die verzekeraar, de getroffene of zijn rechtverrijgenden op de verzekeringnemer zou kunnen nemen.

22.4. Burenhinder

De schade waarvoor vergoeding kan bekomen worden op grond van artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek wegens burenhinder. Deze dekking geldt niet wanneer de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer voor burenhinder uitsluitend voortkomt uit een door hem aangegane contractuele verbintenis.

De schade door milieuaantasting wordt slechts gewaarborgd overeenkomstig de voorwaarden bepaald in Artikel 22.2.

Deze waarborg wordt verleend tot de in de bijzondere voorwaarden vermelde bedragen met voor zaakschade en voor onstoffelijke gevolgschade een maximum van 124.000 EUR vermengd per schadegeval.

22.5. Zaakschade geleden door aangestelden

Bij toepassing van Artikel 1.4. laatste lid geldt een vrijstelling van 250 EUR per voertuig en per schadegeval blijft ten laste van de verzekeringnemer.

ARTIKEL 23. Vrijstelling

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden, geldt voor de zaakschade een vrijstelling voor de verzekeringnemer van 110 EUR per schadegeval. onverminderd hetgeen bepaald is in Artikel 22.5.en Artikel 4.2.

RUBRIEK III AANVULLENDE BEPALINGEN BETREFFENDE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID TOEVERTROUWDE GOEDEREN

ARTIKEL 24. Grondslag van de verzekering

Deze Rubriek is uitsluitend van toepassing indien daarnaar in de Bijzondere Voorwaarden expliciet wordt verwezen.

ARTIKEL 25. Omvang van de dekking

25.1. Opslagrisico

De verzekering is uitsluitend van kracht voor roerende zaken, welke normaal behoren tot de particuliere huishouding van opdrachtgevers, voorzover deze in opdracht op het bij de maatschappij bekende adres in opslag zijn genomen, één en ander met inachtneming van de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde voorwaarden.

25.2. Basis aansprakelijkheid

Voorzover de verzekerde door opdrachtgevers hiervoor aansprakelijk kan worden gesteld, dekt de verzekering tevens alle op geld waardeerbare aansprakelijkheid wegens directe of indirecte nalatigheid, foute beslissing, foute uitlevering, verwisselingen e.d., welke zich in het bedrijf van verzekerde voordoen, resp. daarmee verband houden, ook al mocht deze schade zijn ontstaan door eigen gebrek van werktuigen, materialen e.d. waarmee de schadeveroorzakende handeling wordt verricht.

ARTIKEL 26. Uitsluitingen

Naast de in Artikel 4. der Algemene Bepalingen zijn van dekking uitgesloten:

26.1. Letsel en/of dood

Aansprakelijkheid wegens lichamelijk letsel of dood.

26.2. Andere verzekering

Aansprakelijkheid welke op een andere polis -al dan niet elders gesloten, al dan niet van oudere datum- verhaalbaar is. In dat geval geldt deze polis alleen ten aanzien van verschillen in condities en/of als excedent nadat de andere volledig tot uitkering is gekomen.

26.3. Vervoer

Aansprakelijkheid als vervoerder

26.4. Opslag in de open lucht of niet geëigende verpakking

Aansprakelijkheid voor schade ontstaan tijdens opslag in de open lucht, dan wel ontstaan door het feit, dat de verpakking ontoereikend is ten opzichte van de beschadigbaarheid van zaken.

26.5. Schade door andere opgeslagen zaken

Aansprakelijkheid voor schade ontstaan door de aanwezigheid van zaken van andere opdrachtgevers, tenzij verzekerde met de gevaarsverhogende situatie niet bekend was.

26.6. Documentenrisico

Van deze aanvullende verzekering blijven nadrukkelijk uitgesloten, schaden, van welke aard dan ook, die verzekerde lijdt als direct of indirect gevolg van onregelmatigheden met -of met betrekking tot- de zaken en/of documenten, indien naar aanleiding van zulke onregelmatigheden belastingen, accijnzen, landbouweffingen, teruggaaf van subsidies, administratieve- of andere boeten e.d. worden gevorderd of kunnen worden gevorderd, onverschillig van wie die vordering afkomstig is of kan zijn.

26.7. Objectieve aansprakelijkheid

Andere objectieve aansprakelijkheid, dit is iedere aansprakelijkheid zonder schuld, is niet verzekerd.

ARTIKEL 27. Verzekerd bedrag

Het voor deze aanvullende dekking overeengekomen verzekerde bedrag zal steeds voor het volle maximum standhouden, ongeacht hoeveel schade door de maatschappij is vergoed.

ARTIKEL 28. Kosten ter voorkoming of vermindering van schade

Indien door een verzekerde na of tijdens een schadegebeurtenis maatregelen worden genomen met het oogmerk de schade te verminderen of verdere schade te voorkomen, dan zijn de uitgaven te dien aangaande door verzekerde gemaakt voor rekening van de maatschappij, zelfs indien daardoor de verzekerde som wordt overschreden, in welk geval een overschrijding tot 50% van de verzekerde som als maximum geldt.

ARTIKEL 29. Verbintenissen en overeenkomsten

De aansprakelijkheid is gedekt binnen de perken van de wettelijke bepalingen van contractuele en extra-contractuele aansprakelijkheid en de maatschappij is niet gehouden tot ruimere vergoedingen of verbintenissen die het gevolg zijn van bijzondere overeenkomsten die de verzekerden hebben aangegaan. Indien overeenkomsten van de verzekerde met derden de gehele of gedeeltelijke opheffing van aansprakelijkheid van de verzekerde ten opzichte van deze derden voorzien, dan komt deze bepaling de maatschappij ten goede.

ARTIKEL 30. Termijn van dekking

De dekking geldt voor schade die voorvalt tijdens de termijn waarin deze overeenkomst van kracht is.

ARTIKEL 31. Verzekeringsgebied

De verzekering beperkt zich tot de (opslag)activiteiten van de in België gevestigde bedrijfszetels van de verzekeringnemer.

ARTIKEL 32. Verbintenisgrenzen

32.1. Toepassing verzekerde maxima

De maatschappij verleent dekking tot de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde bedragen per schadegeval en per verzekeringsjaar boven de vrijstelling die voor eigen risico van de verzekeringnemer blijft.

32.2. Onstoffelijke schade

De onstoffelijke schade per schadegeval is in de verzekeringssom voor de zaakschade begrepen tot beloop van maximum 20 % van die verzekeringssom met een maximum van 124.000 EUR, behalve wanneer in de Bijzondere Voorwaarden een specifiek bedrag voor onstoffelijke schade is voorzien.

32.3. Dekkingsgrens per verzekeringsjaar

De dekkingsgrens per verzekeringsjaar is van toepassing voor al dan niet aan dezelfde oorzaak te wijten schadegevallen. Schadegevallen die aan eenzelfde oorzaak te wijten zijn, worden geacht te zijn gebeurd in de loop van het verzekeringsjaar waarin het eerste van die schadegevallen is voorgevallen.

ARTIKEL 33. Vrijstelling

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden en onverminderd hetgeen bepaald is in Artikel 4.2., geldt voor schade onder deze verzekering een vrijstelling voor de verzekeringnemer van 10 % per schadegeval met een minimum van 110 EUR en een maximum van 1.250 EUR.

