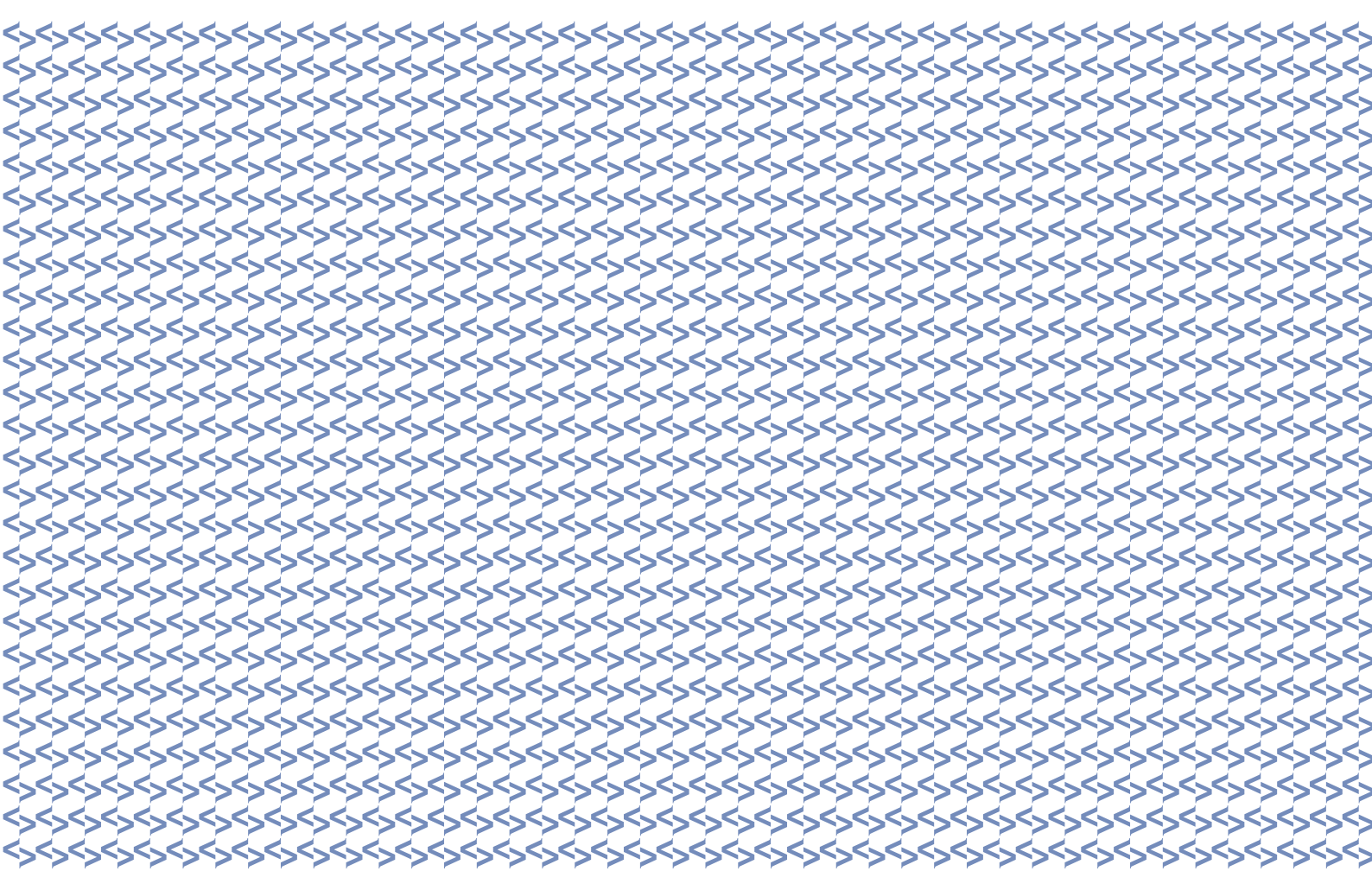


VIVIUM FAMILY SOLUTIONS

Familiale verkeersverzekering

Algemene voorwaarden



ALGEMENE VOORWAARDEN
VIVIUM FAMILY SOLUTIONS
FAMILIALE VERKEERS-
VERZEKERING

INHOUDSOPGAVE

gemeenschappelijke bepalingen

- art. 1-3 voorwerp en omvang van de verzekering
- art. 4-7 verbintenissen van de maatschappij
- art. 8 indexering
- art. 9 schadegevallen

ALGEMENE VOORWAARDEN
VIVIUM FAMILY SOLUTIONS
FAMILIALE VERKEERS-
VERZEKERING

**GEMEENSCHAPPELIJKE
BEPALINGEN**

Voor de toepassing van de verzekering wordt verstaan onder:

MAATSCHAPPIJ
VIVIUM N.V.

VERZEKERDE

Elke persoon waarop de verzekering toepasselijk is.

INZITTENDE

De verzekerde die zich aan boord bevindt van een voertuig dat door de onderschreven formule wordt beoogd, er in- of uitstapt, het voertuig laadt of lost, het onderweg herstelt of bij een verkeersongeval deelneemt aan de redding van in gevaar verkerende personen of goederen.

WAGEN

De wagen voor toerisme en zaken - zelfs met sportkenmerken - of voor gemengd gebruik, van maximum 8 plaatsen, die noch voor bezoldigd vervoer van personen of zaken dient, noch voor verhuur. Zo het geval zich voordoet, wordt hij aangeduid door de nummerplaat die in de bijzondere voorwaarden vermeld wordt.

VOETGANGER

De verzekerde die, wanneer hij zich te voet op de openbare weg begeeft, slachtoffer is van een ongeval dat uitsluitend voortvloeit uit zijn verplaatsing of zijn deelneming aan de redding van, bij een verkeersongeval, in gevaar zijnde personen of goederen. Worden met de openbare weg gelijkgesteld, de ruimten, kaaien, perrons die toegang verschaffen tot een vervoermiddel via land, lucht, water of zee.

ONGEVAL

De plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt.

Worden ermee gelijkgesteld:

- a. gezondheidsaandoeningen die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg zijn van een gewaarborgd ongeval;
- b. inhalatie van gassen of dampen;
- c. ontwrichtingen, verwringingen, spiertrekkingen of -scheuringen veroorzaakt door een plotse krachtspanning;
- d. verbrandingen;

e. verdrinking.

VOORWERP EN OMVANG VAN DE
VERZEKERING

**Art. 1 - VOORWERP VAN HET
CONTRACT**

Naargelang de gekozen formule betaalt de maatschappij de conventioneel vastgestelde sommen bij een gewaarborgd ongeval, dat overkomen is aan de verzekeringnemer en aan de leden van zijn gezin, in hoedanigheid van:

- a. bestuurder of inzittende van ieder voertuig te land met uitzondering van de motorfietsen;
- b. passagier van ieder openbaar vervoermiddel in de lucht of op het water, behoudens als personeelslid aan boord;
- c. voetganger, indien dit in de bijzondere voorwaarden vermeld is.

**Art. 2 - TERRITORIALE
UITGESTREKTHEID**

De verzekering is geldig over de hele wereld, voor zover de verzekeringnemer zijn woonplaats in België heeft.

Art. 3 - NIET GEDEKTE RISICO'S

Zijn niet gedekt, de verzekerden die op het ogenblik van het ongeval:

- a. een beroepsactiviteit uitoefenen die in verband staat met het herstellen of het proefrijden van voertuigen, of het gebruiken van landbouw- of werftuigen;
- b. bestuurders of inzittenden zijn van een voertuig bestemd voor bezoldigd personenvervoer of voor vervoer van zaken wanneer zij op het ogenblik van het ongeval een beroepsactiviteit uitoefenen die verband houdt met vervoer;
- c. aan een snelheids- of regelmatigheidswedstrijd, alsook hun voorbereidende proeven deelnemen. De verzekering is echter geldig voor oriënterings- en behendigheidswedstrijden (gymkana's en toeristische rally's);
- d. slachtoffer zijn van lichamelijke letsels die alleen maar aan een gebrekkige fysieke of psychische toestand te wijten zijn.

Zijn eveneens uitgesloten de ongevallen:

- a. die voortvloeien uit de daden die de verzekerde opzettelijk heeft veroorzaakt

of uitgelokt.

Anderzijds kan geen enkele persoon die het ongeval opzettelijk heeft veroorzaakt of uitgelokt van het voordeel van de waarborg genieten;

- b. veroorzaakt aan de verzekerde door een van de volgende gevallen van grove schuld:
- de ongevallen die als bestuurder of voetganger te wijten zijn aan dronkenschap, alcoholintoxicatie of een gelijkaardige toestand veroorzaakt door gebruik van andere producten of substanties dan alcoholische dranken;
 - ongevallen overkomen bij deelneming aan geweldpleging op personen of bij het kwaadwillig beschadigen of onvreemden van goederen;
 - ongevallen overkomen tijdens de vrijwillige blootstelling aan een uitzonderlijk en overbodig gevaar;
 - de ongevallen die als bestuurder of inzittende worden opgelopen aan boord van een voertuig dat bestuurd werd door een persoon die niet aan de wettelijke voorwaarden voldoet om te kunnen sturen of wanneer het voertuig niet, of niet meer voldoet aan de eisen van het algemeen reglement op de technische eisen (Koninklijk Besluit van 15 maart 1968 of aan de reglementering die ervoor in de plaats zou gelden);
- c. die zich voordoen bij degene die een voertuig gebruikt waarvan hij zich door diefstal of met geweld heeft meester gemaakt of dat hij gekaapt heeft;
- d. die zich voordoen bij het gebruik van een motorfiets;
- e. te wijten aan aardbevingen in België;
- f. ingevolge oorlogsfeiten.
De verzekerde behoudt echter zijn recht op de waarborg gedurende 14 dagen vanaf het begin van de vijandigheden wanneer hij in het buitenland door dergelijke gebeurtenissen wordt verrast;
- g. toe te schrijven aan allerhande onlusten en aan de maatregelen die worden getroffen om ze te bestrijden, tenzij de verzekerde bewijst dat hij er niet actief aan deelgenomen heeft;
- h. veroorzaakt door:
- wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door structuurwijziging van de atoomkern;

- elke nucleaire brandstof, elk radioactief product of alle radioactieve afval of door iedere andere bron van ioniserende straling en waarvoor de aansprakelijkheid uitsluitend berust bij de exploitant van een nucleaire installatie;
- i. veroorzaakt, behoudens speciale overeenkomst, door iedere bron van ioniserende straling (inzonderheid iedere radio-isotoop) die gebruikt wordt of bestemd is om gebruikt te worden buiten een nucleaire installatie en die de verzekerde of iedere persoon voor wie hij instaat, in eigendom, bewaring of gebruik heeft.

VERBINTENISSEN VAN DE MAATSCHAPPIJ

Art. 4 - GEVAL VAN OVERLIJDEN

- a. Indien een verzekerde binnen een termijn van drie jaar overlijdt aan de gevolgen van een gedekt ongeval, wordt het verzekerd bedrag aan zijn noch uit de echt, noch van de tafel en bed gescheiden echtgenoot overgemaakt: bij onstentenis, aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, met uitzondering van de Staat, verstaan zijnde dat de schuldeisers, fiscus inbegrepen, geen recht hebben op vergoeding.
- b. Zolang de verzekerde de volle leeftijd van 5 jaar niet heeft bereikt, betaalt of stort de maatschappij alleen de degelijk verantwoorde begrafenis kosten terugg tot beloop van 1.859,20 EUR.
- c. Indien het overlijden plaatsvindt en door het contract wordt gewaarborgd, verleent de maatschappij vrijwillig haar tussenkomst in de repatiëringkosten van het lichaam tot beloop van 1.239,47 EUR per verzekerde persoon.
- d. Indien hetzelfde ongeval het overlijden van de verzekerde en van zijn echtgenoot veroorzaakt, keert de maatschappij aan de kinderen ten laste, als zij begunstigde zijn van de verzekering, een tweede maal het voor overlijden overeengekomen bedrag uit.

Art. 5 - GEVAL VAN BLIJVENDE INVALIDITEIT

- a. Indien het ongeval, binnen een termijn van 3 jaar, een als definitief erkende fysiologische invaliditeit tot gevolg heeft, betaalt de verzekeringsmaatschappij aan de verzekerde een kapitaal, berekend op de verzekerde som, naar rata van de invaliditeitsgraad vastgesteld volgens het

Officieel Belgisch Barema der Invaliditeiten dat op de dag van de consolidatie van toepassing is, zonder een invaliditeitsgraad van 100% te overschrijden.

Indien de toestand van de verzekerde een jaar na het ongeval niet tot consolidatie leidt en als de minimale voorspelling van blijvende invaliditeit op dat ogenblik 25% heeft bereikt, betaalt de verzekeringsmaatschappij op verzoek een provisie die gelijk is aan de helft van het bedrag dat overeenstemt met de vermoedelijke blijvende invaliditeit.

b. Letsels aan reeds gebrekkelijke of functioneel buiten werking zijnde ledematen of organen worden slechts voor het verschil tussen de toestand voor en na het ongeval vergoed.
De schatting van de letsels van een lid of een orgaan mag niet verhoogd worden door de voorafbestaande gebrekkige toestand van een ander lid of orgaan.

c. Indien de verzekering met progressieve verhoging van de vergoeding werd afgesloten, wordt de vergoeding van ieder invaliditeitsprocent tussen 26 en 50% verdubbeld en van ieder invaliditeitsprocent boven 50% verdrievoudigd.
De vergoeding van de voor invaliditeit verzekerde som, in procent uitgedrukt, wordt dan opgesteld volgens de tabel pg 5.

d. Indien de verzekerde een kind is beneden de 5 jaar, wordt de vergoeding met 50% verhoogd.

e. De voor overlijden en blijvende invaliditeit verzekerde vergoedingen worden nooit gecumuleerd.

Art. 6 - BEHANDELINGSKOSTEN

a. Binnen de beperkingen van het verzekerd bedrag en gedurende maximum 3 jaar vanaf de dag van het ongeval, neemt de maatschappij de behandelingskosten voor haar rekening die door het ongeval veroorzaakt worden. Onder die door ongeval veroorzaakte kosten worden verstaan:

- de medisch verantwoorde kosten voor de behandeling die door een wettelijk erkende geneesheer wordt verstrekt of voorgeschreven;
- de ziekenhuisverplegingskosten;
- de kosten voor de eerste orthopedische apparaten of de eerste prothese. Onder prothese wordt enkel het apparaat verstaan dat een lichaamsdeel vervangt dat niet meer functioneert, met uitsluiting van alle andere materiaal;
- de kosten voor vervoer dat om medische

redenen verricht werd (met uitsluiting van de verplaatsingskosten die gedragen worden ingevolge convocatie bij de geneesheer-adviseur van de maatschappij);

- zonder 2.478,94 EUR te mogen overschrijden, de opzoekings- en reddingskosten die bedachtzaam gemaakt werden om het leven van de verzekerde te beveiligen;
- zonder 1.239,47 EUR te mogen overschrijden, de repatriëringskosten wanneer de verzekerde onmogelijk onder normale reisomstandigheden naar huis kan keren.

Een medisch getuigschrift is vereist, waarin eveneens het onontbeerlijk geachte vervoermiddel gepreciseerd wordt.

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

Art. 7 - AFSTAND VAN VERHAAL

De maatschappij ziet ten voordele van de verzekerden en de begunstigen af van elk verhaal tegen derden die aansprakelijk zijn voor het ongeval. Nochtans, wanneer de maatschappij door uitkering van de begrafenis- en repatriëringskosten van het lichaam of de verplegingskosten, de schuld betaalt van een aansprakelijke derde of van een ander verzekeringsorganisme, moeten de verzekerde en de begunstigen hun recht op verhaal of schuldvordering afstaan tot beloop van het betaalde bedrag.

Behoudens in geval van kwaad opzet ziet de verzekeringsmaatschappij af van het in bovenstaand lid voorziene verhaal op de bloedverwanten in de rechte opgaande of neergaande lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, op de bij hem inwonende personen, op zijn gasten en zijn huispersoneel.

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

INDEXERING

Art. 8

Indien de polis geïndexeerd is, worden de verzekerde bedragen en de premie op de

jaarlijkse premievervaldag gewijzigd volgens de verhouding tussen:

- a. het indexcijfer van de consumptieprijzen opgesteld door de Minister van Economische zaken (of elk ander indexcijfer, op dat ogenblik van toepassing en dat ervoor zou in de plaats gesteld zijn) en;
- b. het bij het afsluiten in de bijzondere voorwaarden aangeduide indexcijfer.

Onder het op de vervaldag van toepassing zijnde indexcijfer van de consumptieprijzen dient men het indexcijfer te verstaan van de eerste maand van het voorgaande kwartaal van het burgerlijk jaar.

Bij ongeval zijn de verzekerde bedragen deze die beantwoorden aan het indexcijfer dat wordt toegepast op de jaarlijkse vervaldag die het ongeval voorafgaat.

Er is geen enkele indexering voorzien, noch van de premie, noch van de verzekerde bedragen, voor de waarborg "behandelingskosten".

SCHADEGEVALLEN

Art. 9

- a. Na het ongeval dienen zo snel mogelijk de meest gepaste geneeskundige zorgen verstrekt te worden.
- b. Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen 8 dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk aan de maatschappij worden aangegeven.

De verzekeringnemer en de overige verzekerden verstrekken de maatschappij zonder verwijl alle door haar gevraagde nuttige inlichtingen en documenten. Voor zover mogelijk wordt de schadeaangifte gedaan op het formulier dat de maatschappij ter beschikking stelt van de verzekeringnemer.

- c. De verzekerde of de begunstigen verplichten zich de verzekeringsmaatschappij over de omstandigheden van het ongeval in te lichten, de geneesheren die voor of na het ongeval zijn opgetreden, van het beroepsgeheim tegenover de maatschappij te ontslaan, de door deze aangestelde geneesheren toe te laten de gewenste onderzoeken te verrichten en desgevallend in te stemmen met een lijkschouwing op kosten van de maatschappij.

De maatschappij van haar kant verbindt zich ertoe de informaties en medische certificaten, die door de behandelend

geneesheer van de verzekerde verstrekt worden, enkel en alleen aan haar geneesheer-adviseur mee te delen.

- d. Alle vergoedingen zijn betaalbaar binnen de termijn van 15 dagen na vaststelling van hun bedrag en na wettiging van de begunstigde, mits volledige kwijting op het kwijtingsformulier van de maatschappij.

Invaliditeitsgrens	Vergoeding	Invaliditeitsgrens	Vergoeding	Invaliditeitsgrens	Vergoeding	Invaliditeitsgrens	Vergoeding
25	25	44	63	63	114	82	171
26	27	45	65	64	117	83	174
27	29	46	67	65	120	84	177
28	31	47	69	66	123	85	180
29	33	48	71	67	126	86	183
30	35	49	73	68	129	87	186
31	37	50	75	69	132	88	189
32	39	51	78	70	135	89	192
33	41	52	81	71	138	90	195
34	43	53	84	72	141	91	198
35	45	54	87	73	144	92	201
36	47	55	90	74	147	93	204
37	49	56	93	75	150	94	207
38	51	57	96	76	153	95	210
39	53	58	99	77	156	96	213
40	55	59	102	78	159	97	216
41	57	60	105	79	162	98	219
42	59	61	108	80	165	99	222
43	61	62	111	81	168	100	225



VIVIUM N.V.
Lid van de P&V groep

Koningsstraat 153 - 1210 Brussel
TEL. +32 (0)2 406 35 11 - FAX +32 (0)2 406 35 66

BANK 310-1802032-52
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB

BTW BE 0404.500.094 RPR Brussel
Onderneming toegelaten onder code 0051
voor alle takken niet-leven, behalve Casco en B.A. luchtvaartuigen,
zee- en binnenschepen, Krediet, Borgtocht en Hulpverlening
(Besluit van de CBFA van 27 september 2007, B.S. van 11 oktober 2007).