Allianz

CONSTRUCT PLAN

Algemene voorwaarden

INHOUD

Verzekering van de tienjarige burgerlijke aansprakelijkheid van aannemers, architecten en andere dienstverleners in de bouwsector van werken in onroerende staat 2

A. Begripsbepalingen 2

B. Waarborg 4
Artikel 1: Voorwerp van de waarborg 4
Artikel 2: Grenzen van de waarborg 4
Artikel 3: Duur van de overeenkomst 4
Artikel 4: Uitsluitingen 5
Artikel 5: Verval van waarborg 5
Artikel 6: Schadeloosstelling 5

C. Algemene bepalingen 6
Artikel 7: Inwerkingtreding van de waarborg 6
Artikel 8: Berekening en betaling van de premie 6
Artikel 9: Verplichtingen van de verzekeringnemer 6
Artikel 10: Verbintenissen van de verzekerde bij schadegeval 8
Artikel 11: Technische controle 9
Artikel 12: Verhaal 9
Artikel 13: Indeplaatsstelling 9
Artikel 14: Verzekeringsattest - Inlichting van de Raad van de Orde van Architecten 9
Artikel 15: Mededelingen en kennisgevingen 10
Artikel 16: Scheidsgerecht en toepasselijke wet 10
Artikel 17: Woonplaats en briefwisseling 10
Artikel 18: Collectieve polis 10
Artikel 19: Burgerlijk wetboek 11

VERZEKERING VAN DE TIENJARIGE BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID VAN AANNEMERS, ARCHITECTEN EN ANDERE DIENSTVERLENERS IN DE BOUWSECTOR VAN WERKEN IN ONROERENDE STAAT

A. Begripsbepalingen

De termen die beginnen met een hoofdletter hebben de betekenis die we hieronder omschrijven.

Daad van terrorisme en sabotage
Georganiseerde actie met religieuze, etnische, ideologische, politieke, economische of sociale bedoelingen, individueel of groepsgewijs uitgevoerd, waarbij geweld gepleegd wordt op personen of waarbij goederen vernield worden:
- hetzij om indruk te maken op het publiek en een klimaat van onveiligheid te scheppen (terrorisme);
- hetzij om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te hinderen (sabotage).

Aanvaarding van de werken
Erkenning door de bouwheer dat de werken voltooid zijn in overeenstemming met de contractuele eisen of in geval van ingebruikname van de werken. Wanneer, zoals dat de regel is, de oplevering van de werken een voorlopige en een definitieve oplevering omvat, geldt de voorlopige oplevering als aanvaarding indien zij tot gevolg heeft dat de werken worden aanvaard, met andere woorden dat de bouwheer erkent dat zijn medecontractant zijn verplichtingen goed is nagekomen. Zo niet, wordt de aanvaarding uitgesteld tot de definitieve oplevering.

Verzekeraar
Allianz Benelux.

Verzekerde
De natuurlijke- of rechtspersoon, personen vermeld in de bijzondere voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst evenals zijn/hun aangestelden en onderaannemers. Het personeel, de stagiairs, de leerlingen en andere medewerkers van een verzekerde worden beschouwd als zijn aangestelden wanneer zij voor zijn/hun rekening handelen. Behoudens specifieke vermelding in de bijzondere voorwaarden zijn enkel de aannemers, architecten en andere dienstverleners in de bouwsector die prestaties of werken uitvoeren die de gesloten ruwbouw realiseren, als verzekerde opgenomen in deze polis. Zijn eveneens gedekt in het geval van een rechtspersoon, de bestuurders, zaakvoerders, leden van het directiecomité en alle andere organen van de rechtspersoon die belast zijn met het beheer of het bestuur van de rechtspersoon, welke de benaming van hun functie ook is, wanneer zij handelen voor rekening van de rechtspersoon in het kader van de realisatie van het verzekerde bouwwerk. Hebben niet de hoedanigheid van verzekerde, de natuurlijke of rechtspersonen van wie de activiteit zich uitsluitend beperkt tot de levering van materialen of producten.

Controle van de/een architect
Het gaat om richtlijnen voor aannemers om de plannen en voorschriften van de architect na te leven en toe te passen, en ook om de richtlijnen die noodzakelijk zijn voor de goede integratie van de technische uitrustingen.

Materiële schade
Elke beschadiging (materiële beschadiging), vernieling of verlies van een verzekerd bouwwerk.

Immateriële schade die het gevolg is van gedekte materiële schade (immateriële schade)
Iedere vorm van in geld waardeerbare schade als gevolg van het ontnemen van voordelen verbonden met de uitoefening van een recht, met het genot van een goed zoals de onroerende gebruiksderving, de stijging van kosten en andere vergelijkbare schade die het rechtstreekse gevolg is van materiële schade die gedekt is door deze overeenkomst, met uitsluiting van zuiver immateriële schade.

Zuiver immateriële schade
Immateriële schade die niet het gevolg is van materiële schade.

Vrijstelling
Het aandeel van het bedrag van de schade dat ten laste van de verzekerde blijft en in de bijzondere voorwaarden wordt bepaald.

Gesloten ruwbouw
De gesloten ruwbouw is samengesteld uit, enerzijds, de dragende elementen die bijdragen tot de stabiliteit en de solliditeit van het verzekerde bouwwerk, en anderzijds uit de elementen die het wind- en waterdicht maken.

Wet
Wet van 31/05/2017 betreffende de verplichte verzekering van de tienjarige burgerlijke aansprakelijkheid van aannemers, architecten en andere dienstverleners in de bouwsector van werken in onroerende staat en tot wijziging van de wet van 20 februari 1939 op de bescherming van de titel en van het beroep van architect.

Bouwheer
Iedere natuurlijke of rechtspersoon voor wiens rekening een bouwwerk wordt verwezenlijkt, zijn rechthebbenden of rechtverkrijgenden.

Controleorganisme
Organisme erkend door de verzekeraar voor de uitvoering van een technische controle van de werken. De eventuele controleopdracht sluit het opmaken van ontwerpen of delen ervan en het deelnemen aan de leiding van de werken uit. De kosten van een eventuele inspectieopdracht zijn ten laste van de verzekeringnemer.

Verzekerd bouwwerk
Het of de gedeeltes van het bouwwerk vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en bestemd voor gebruik als woning. Hieronder wordt verstaan, een gebouw of het gedeelte van een gebouw, inzonderheid een eengezinswoning of een appartement, dat van bij de aanvang van de onroerende werken wegens zijn aard uitsluitend of hoofdzakelijk is bestemd voor bewoning door een gezin of door een alleenstaande, en waar de verschillende gezinsactiviteiten worden uitgeoefend. Zijn geen woning in de zin van deze omschrijving: de kamers in gemeenschappelijke gebouwen, d.w.z. de gebouwen waarvan ten minste één woonplaats of een sanitair lokaal wordt gebruikt door meerdere personen die onderling geen familiale band met elkaar hebben.

Cruciale fases
Fase van de werken die een belangrijke impact kan hebben op de stabiliteit en/of de waterdichtheid van het bouwwerk.

Pollutie
Verspreiding, toevoegen of onttrekken van elke giftige, bijtende, bederf veroorzakende of schadelijke elementen, organismen (bijv. bacteriën, virussen, schimmels), stoffen of agentia. Met accidentele pollutie bedoelt men de voor de verzekerde onvoorspelbare verontreiniging, dit wil zeggen die zich voordeed hoewel alle reglementaire voorzorgen werden genomen en die aan een plotse gebeurtenis te wijten is.

Verzekeringnemer
De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die de overeenkomst onderschrijft.

Tienjarige aansprakelijkheid
Burgerlijke aansprakelijkheid van een verzekerde bedoeld in de artikelen 1792 en 2270 van het Burgerlijk Wetboek, voor een periode van 10 jaar na de aanvaarding van de werken en beperkt tot de soliditeit, stabiliteit en waterdichtheid van de gesloten ruwbouw van het bouwwerk, waarbij het uitsluitend om de waterdichtheid gaat wanneer deze laatste de soliditeit of de stabiliteit van het bouwwerk in gevaar brengt. De gewone vermelding in de artikelen 1792 en 2270 verwijst naar deze aansprakelijkheid. De soliditeit van het verzekerde bouwwerk komt in gevaar wanneer de stabiliteit en/of de duurzaamheid ervan zodanig wordt aangetast dat dit, zij het op termijn, het volledige of gedeeltelijke verlies van het bouwwerk kan veroorzaken.

Schadegeval
Iedere vordering, op basis van de Tienjarige aansprakelijkheid van de verzekerde zoals bedoeld door de artikelen 1792 en/of 2270 van het Burgerlijk Wetboek, schriftelijk geformuleerd door de bouwheer tegen de verzekerde gedurende de looptijd van de overeenkomst voor schade voorgevallen gedurende dezelfde periode.

Wederopbouwwaarde
Som van alle uitgaven en taksen en de lasten die niet aftrekbaar en/of niet recupereerbaar zijn die noodzakelijk zijn voor de volledige en afgewerkte uitvoering van het verzekerde bouwwerk, inclusief de kostprijs van afbraak- en opruimingswerken. Deze uitgaven worden bij voorkeur berekend op basis van de facturen van de verschillende uitvoerders en/of leveranciers. De verzekeraar heeft het recht ervoor te kiezen om een raming van deze uitgaven te gebruiken die werd uitgevoerd door een derde op basis van de marktprijzen op dat moment, en de verzekerde zal daaraan meewerken door op eerste verzoek de meters en alle nuttige informatie te verstrekken.

B. Waarborg

Artikel 1: Voorwerp van de waarborg

De verzekeraar dekt de tienjarige aansprakelijkheid van de verzekerde in overeenstemming met de wet en binnen de grenzen en volgens de voorwaarden van deze overeenkomst. In die hoedanigheid waarborgt hij de schadeloosstelling voor schade die de bouwheer lijdt ten gevolge van een schadegeval in verband met het verzekerde bouwwerk.

Artikel 2: Grenzen van de waarborg

Behoudens afwijking in de bijzondere voorwaarden, is de toegekende waarborg beperkt, voor het totaal van de materiële en immateriële schade, tot:
- 500.000 EUR, ingeval de waarde van de wederopbouw van het gebouw bestemd voor bewoning hoger ligt dan 500.000 EUR;
- de waarde van de wederopbouw van de woning, indien de waarde van de wederopbouw van het gebouw bestemd voor bewoning minder bedraagt dan 500.000 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de ABEX-index. Daarbij is de index van het eerste semester 2007 (namelijk 648) de basisindex en moet de index op het moment van de aangifte van het schadegeval in aanmerking genomen worden. De verzekeraar betaalt de reddingskosten enerzijds en de intresten op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, en ook de honoraria en de kosten van de advocaten en deskundigen anderzijds. Boven het verzekerde totaalbedrag worden deze intresten en reddingskosten beperkt tot 500.000 EUR elk. Het bedrag van deze kosten is gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992 (basis 1988, namelijk 113,77).

Artikel 3: Duur van de overeenkomst

Deze verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven voor een duur van 10 jaar vanaf de datum van de aanvaarding van de werken en eindigt, in alle omstandigheden, 10 jaar na deze aanvaarding.

Artikel 4: Uitsluitingen

- Is van de waarborg uitgesloten:
  - de schade ingevolge radioactiviteit;
  - de schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels;
  - de schade van esthetische aard;
  - de zuivere immateriële schade;
  - de zichtbare schade of schade die door de verzekerde is gekend op het moment van de voorlopige oplevering of die rechtstreeks volgt uit fouten, gebreken of wanprestaties door hem gekend op het moment van die oplevering;
  - de schade ingevolge niet-accidentele pollutie;
  - de meerkosten voortvloeiend uit de wijzigingen en/of verbeteringen aan de woning na schadegeval;
  - de materiële en immateriële schade lager dan 2.500 EUR. Dit bedrag is gekoppeld aan de ABEX-index. Daarbij is de index van het eerste semester 2007 (namelijk 648) de basisindex en moet de index op het moment van de aangifte van het schadegeval in aanmerking genomen worden.
  - schade veroorzaakt door oorlog of gelijkaardige feiten en door burgeroorlog of schade door elke daad van terrorisme of sabotage die wordt vergoed in het kader van de wetgeving betreffende de vergoeding van schade veroorzaakt door terrorisme;
- Voorliggende contract verschaft geen enkele dekking of prestatie voor zover deze dekking, prestatie of onderliggende zaak of activiteit enige toepasselijke wet of reglementering van de Verenigde Naties, de Europese Unie of om het even welke andere wet of reglementering schendt betreffende economische of commerciële sancties.

Artikel 5: Verval van waarborg

Het verval van waarborg is van toepassing voor de verzekerde wiens aansprakelijkheid wordt ingeroepen wegens één van de volgende gevallen van grove schuld en voor zover die schuld invloed had op het voorvallen van het schadegeval:

- het niet-naleven van de op uitdrukkelijke en beperkende wijze door de verzekeraar opgelegde voorwaarden, vermeld in de bijzondere voorwaarden, zoals de controle van het ontwerp en de uitvoering van de werken;
- niet verhelpen van handelingen, gebreken of tekortkomingen waarop het controleorganisme heeft gewezen en die de stabiliteit of de duurzaamheid van het verzekerde bouwwerk kunnen bedreigen, die strijdig zijn met de regels van de kunst of die een verzwaring veroorzaken van de risico's;
- het bewust niet-naleven van de stedenbouwkundige vergunning;
- de werken uitgevoerd zonder controle van een architect bij de uitvoering van cruciale fases van de verzekerde werken of zonder de instructies van deze laatste in acht te nemen. Het bewijs van regelmatige controle wordt geleverd via een schriftelijk werfverslag;
- de beslissingen die duidelijk ingaan tegen de normale regels van de kunst, terwijl andere partijen die bij de bouw betrokken zijn de aandacht hebben gevestigd op de risico's van de beslissing;
- het laten oprichten van constructies zonder voorafgaand bodemonderzoek op deze plaatsen en voor deze constructies waarvoor de normale regels van het vakmanschap klaarblijkelijk een bodemonderzoek vereisen; en daar waar een stabiliteitsstudie gebeurde, het niet opvolgen van de adviezen van het raadgevend bureau.

Artikel 6: Schadeloosstelling

- De vergoeding wordt per schadegeval bepaald door:
  - de 'normale kosten' in aanmerking te nemen die moeten worden gemaakt om het beschadigde verzekerde bouwwerk te herstellen of te herbouwen, met uitsluiting van:
    - kosten als gevolg van wijzigingen en/of verbeteringen aan dat bouwwerk;
    - kosten gemaakt om de schade te begroten;
  - het in streepje 1. bekomen bedrag te verminderen met het verschil tussen de kosten die iedere normaal toegewijde vakman bij de bouw van het verzekerde bouwwerk had moeten maken om de stabiliteit en de soliditeit van het bouwwerk te waarborgen, en de kosten die effectief werden gemaakt;

– het in streepje 2. bekomen bedrag te verminderen met de waarde op de dag en de plaats van de schade, van het puin en van de op één of andere manier nog bruikbare stukken.

De verzekerden zijn in geen geval gerechtigd de beschadigde goederen aan de maatschappij over te laten.

- Onder 'normale kosten' wordt verstaan:
  – de uitgaven voor arbeidsloon, rekening houdend met de gebruikelijke lonen voor de werken uitgevoerd tijdens de normale werkuren;
  – de kosten van vervangstukken en de gebruikte bouwstoffen;
  – de kosten van vervoer met het vervoermiddel waarvan bij de berekening van de aangegeven waarde is uitgegaan;
  – honoraria en kosten van studiewerk;
  – de niet aftrekbare en/of niet recupereerbare rechten en taksen.

C. Algemene bepalingen

Artikel 7: Inwerkingtreding van de waarborg

De overeenkomst treedt in werking op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden en ten vroegste na de betaling van de eerste premie.

Artikel 8: Berekening en betaling van de premie

- Aangifte van de waarde van de werken/van de waarde van de wederopbouwaarde van de woning:
  – de premie wordt berekend op de totale waarde van de werken, indien nodig met inachtneming van de wederopbouwwaarde van het gebouw;
  – de verzekeringnemer verbindt zich ertoe een eenmalige voorlopige premie te betalen, betaalbaar bij de ondertekening van de overeenkomst;
  – deze premie wordt aangevuld na de voorlopige oplevering van de werken waarvan het definitief bedrag op dat moment gekend is;
  – ten laste van de verzekeringnemer zijn ook alle huidige of toekomstige kosten, heffingen en lasten met betrekking tot deze overeenkomst en de uitvoering ervan; ze worden samen met de premie geïnd.
- Niet-betaling van de premie:
  – in geval van niet-betaling van de premie, wordt de dekking geschorst en de overeenkomst eventueel opgezegd na het verstrijken van een termijn van vijftien dagen te rekenen vanaf de dag die volgt op de ingebrekestelling van de verzekeringnemer bij deurwaardersexploot of met een aangetekende brief;
  – wanneer de verzekeraar zijn dekkingsverbintenis heeft geschorst, kan hij de overeenkomst ontbinden indien hij zich daartoe de mogelijkheid heeft voorbehouden in de ingebrekestelling; in dat geval wordt de ontbinding van kracht na het verstrijken van een termijn die niet korter mag zijn dan vijftien dagen vanaf de eerste dag van de schorsing;
  – indien de verzekeraar zich in de ingebrekestelling deze mogelijkheid niet heeft voorbehouden, kan de opzegging slechts geschieden na een ingebrekestelling zoals hoger aangegeven;
  – de geschorste waarborg heeft opnieuw uitwerking om nul uur de dag na de volledige betaling van de vervallen premies, eventueel verhoogd met de interesten.

Artikel 9: Verplichtingen van de verzekeringnemer

A. Bij het sluiten van de overeenkomst

- De verzekerde is verplicht alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Hij moet met name:
  – de voorziene waarde van de werken aangeven en ook hun definitieve waarde bij de voorlopige oplevering;
  – een technisch dossier aan de verzekeraar overmaken en de verplichtingen naleven die eruit voortvloeien.

Dit dossier bevat:
- een beschrijving van de werken;
- alle overeenkomsten;
- de plannen, beschrijvende bestekken en berekeningsnota's;
- een lijst van de te verwerken materialen;
- de identiteit van de onderaannemers;
- een kopie van de stedenbouwkundige vergunning.

- Indien de verzekerde zijn bij bullet 1 bedoelde mededelingsverplichting niet nakomt en het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens opzettelijk zijn en de verzekeraar misleiden bij de beoordeling van dat risico, is de overeenkomst 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.
- Indien de verzekerde zijn bij bullet 1 bedoelde mededelingsverplichting niet nakomt en het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk zijn, stelt de verzekeraar, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekerde 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 vijftien dagen. Indien de verzekeraar echter het bewijs levert dat hij het risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen.
- Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging of de bij bullet 3 bedoelde opzegging van kracht is geworden:
  - levert de verzekeraar de overeengekomen prestatie wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens niet aan de verzekerde verweten kan worden;
  - levert de verzekeraar een prestatie op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekerde zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had meegedeeld, wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens hem verweten kan worden; indien de verzekeraar echter het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt zijn prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

B. In de loop van de overeenkomst

- De verzekerde is verplicht aangifte te doen binnen de voorwaarden van artikel 9 B bullet 1, van alle nieuwe omstandigheden of wijzigingen van omstandigheden die van die aard zijn om een gevoelige en blijvende verzwaring te bewerkstelligen van het risico dat het verzekerd voorval zich voordoet. Hij moet met name:
  - de verzekeraar en het controleorganisme vooraf, en zo snel mogelijk, inlichten over de datum van de voorlopige oplevering en/of de aanvaarding van het verzekerde bouwwerk en hem ook in staat stellen eraan deel te nemen;
  - op zijn kosten en op straf van schorsing van de waarborgen, alle maatregelen treffen die onverwijld verhelpen aan iedere situatie waarop de verzekeraar door zijn vertegenwoordiger of door het controleorganisme werd gewezen;
  - de afgevaardigden van de verzekeraar en het controleorganisme te allen tijde toegang verlenen tot de bouwplaats.
- Wanneer het risico dat de verzekerde gevaren zich voordoen zo verzwaard is dat de verzekeraar, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, tegen andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet hij binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop hij kennis heeft gekregen van de verzwaring, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekerde 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 vijftien dagen. Indien de verzekeraar echter het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop hij kennis heeft gekregen van de verzwaring.
- Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de bij bullet 2 bedoelde opzegging van kracht is geworden, levert de verzekeraar de overeengekomen prestatie indien de verzekerde de bij artikel 9 B bullet 1 bedoelde mededelingsverplichting heeft vervuld.

- Indien zich een schadegeval voordoet en de verzekerde de bij artikel 9 B bullet 1 beoogde verplichting niet is nagekomen:
  - levert de verzekeraar de overeengekomen prestatie wanneer het ontbreken van de kennisgeving niet aan de verzekerde verweten kan worden;
  - levert de verzekeraar de prestatie naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekerde had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de verzekerde kan worden verweten; indien de verzekeraar evenwel het bewijs aanbrengt dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, is zijn prestatie beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies;
  - weigert de verzekeraar zijn dekking indien de verzekerde met bedrieglijk opzet gehandeld heeft door de verzwaring niet mee te delen. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen hem toe als schadevergoeding.
- In de loop van de overeenkomst moet de verzekerde ook:
  - de verzekeraar en het controleorganisme vooraf, en zo snel mogelijk, inlichten over de datum van de voorlopige oplevering en/of de aanvaarding van het verzekerde bouwwerk en hen ook in staat stellen eraan deel te nemen;
  - op zijn kosten alle maatregelen treffen die onverwijld verhelpen aan iedere situatie waarop de verzekeraar door zijn vertegenwoordiger of door het controleorganisme werd gewezen;
  - de afgevaardigden van de verzekeraar en het controleorganisme ten allen tijde toegang verlenen tot de bouwplaats.

De waarborg wordt geschorst vijftien dagen na de verzending van een aanmaning per aangetekende brief, wanneer de verzekerde de verplichtingen die voortvloeien uit deze bullet 5 niet is nagekomen. Als zich een schadegeval voordoet na de aanvang van deze schorsing, is het verval voorzien in artikel 5 van toepassing.

Artikel 10: Verbintenissen van de verzekerde bij schadegeval

- Schadeaangifte
  - De verzekerden dienen de verzekeraar schriftelijk in te lichten over iedere gebeurtenis die aanleiding kan geven tot toepassing van de waarborg, van zodra zij er kennis van hebben en in elk geval binnen de 8 werkdagen.
  - De verzekeraar kan er zich echter niet op beroepen dat deze termijn niet in acht is genomen, indien die melding zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is geschied.
  - De verzekerden moeten zonder verwijl aan de verzekeraar alle nuttige inlichtingen verstrekken en op de vragen antwoorden die hen worden gesteld, om de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen.
  - De verzekerden moeten aan de verzekeraar binnen 48 uur na ontvangst - voor zover deze termijn niet langer is dan de termijn bepaald om te verschijnen voor het gerecht - alle gerechtelijke en buitengerechtelijke akten betreffende een schadegeval doorsturen.
  - De verzekeraar kiest advocaten en deskundigen en behoudt zich de leiding voor van elke onderhandeling met derden en van de burgerlijke procedure evenals de mogelijkheid de strafrechtelijke procedure te volgen.
  - De verzekerden moeten zich van elke erkenning van verantwoordelijkheid, van elk vergelijk, van elke schade-bepaling en van elke vergoedingsbetaling of -belofte onthouden.
- Voorkoming en beperking van de schadegevallen
  De verzekerden moeten:
  - alle redelijke maatregelen nemen om de schadegevallen te voorkomen en de gevolgen ervan te beperken, alle opzoekingen vergemakkelijken, de richtlijnen volgen en de handelswijzen naleven die voorgeschreven zijn door de verzekeraar;
  - zich ervan onthouden, veranderingen aan te brengen aan de beschadigde voorwerpen die het bepalen van de oorzaak van het schadegeval of van de omvang van de schade zouden kunnen bemoeilijken of onmogelijk maken, tenzij de verandering aangebracht wordt om de schade te beperken in het algemeen belang;
  - aan de verzekeraar alle inlichtingen en bijstand verschaffen om hem in staat te stellen de vorderingen te regelen of te betwisten of een geding te starten, evenzeer als vragende dan als verwerende partij.

Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie tot beloop van het door hem geleden nadeel.

De verzekeraar kan zijn dekking weigeren, indien de verzekerde de hierboven vermelde bedoelde verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

Artikel 11: Technische controle

De eventuele taak van het controleorganisme bestaat er onder meer in:
- voor de uitvoering van de verzekerde werken de tekeningen, bestekken en andere documenten te onderzoeken aan de hand waarvan de risico's kunnen worden beoordeeld en genormaliseerd;
- de goede uitvoering van de werken te controleren;
- aan de verzekerden onmiddellijk alle handelingen, gebreken of tekortkomingen te melden die de stabiliteit of de duurzaamheid van het verzekerd bouwwerk kunnen bedreigen, die strijdig zijn met de regels van de kunst of die een verzwaring veroorzaken van de risico's zoals ze zijn omschreven bij de afsluiting van de overeenkomst;
- deel te nemen aan de voorlopige oplevering van het verzekerd bouwwerk;
- een proces-verbaal op te maken met vermelding van de datum van de aanvaarding en/of de voorlopige oplevering en de opmerkingen betreffende de dekkingen van voorliggende overeenkomst.

Onafhankelijk van de hierboven vermelde opdracht behoudt de verzekeraar 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 verzekerde werken te laten uitvoeren.

Artikel 12: Verhaal

Als en voor zover de verzekeraar de vrijstelling niet kan tegenwerpen aan de benadeelde partij, of hij haar een nietigheid, een opzeg, een verval of een uitsluiting voortvloeiend uit deze overeenkomst en/of de wet van 4 april 2014 betreffende verzekeringen niet kan tegenwerpen, behoudt hij zich het recht voor een verhaal uit te oefenen tegen de verzekeringnemer of tegen de verzekerde tot beloop van zijn persoonlijke aansprakelijkheid. De verzekeraar zal zijn voornemen om dat verhaal in te stellen bekendmaken zodra hij op de hoogte is van de feiten waarop dat besluit gegrond is.

Artikel 13: Indeplaatsstelling

De verzekeraar die de schadevergoeding betaald heeft, treedt ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde of de begunstigde tegen de aansprakelijke derden. Indien, door toedoen van de verzekerde of de begunstigde, de indeplaatsstelling geen gevolg kan hebben ten voordele van de verzekeraar, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel. Zonder afbreuk te doen aan artikel 12, ziet de verzekeraar af van ieder subrogatieverhaal tegen een verzekerde en zijn bloedverwanten in opgaande en neerdalende lijn, zijn huwelijkspartner en aanverwanten in rechte lijn, de personen die bij hem inwonen, zijn gasten of zijn huispersoneel. De afstand van verhaal door de verzekeraar geldt niet:
- in geval van kwaadwilligheid;
- in de gevallen van verval voorzien door artikel 5 hierboven;
- voor zover de aansprakelijke daadwerkelijk verzekerd is door een verzekering die zijn aansprakelijkheid dekt.

Artikel 14: Verzekeringsattest - Inlichting van de Raad van de Orde van Architecten

De verzekeraar gaat, op aanvraag van de verzekerde, over tot de afgifte van een attest, waardoor hij bevestigt dat de verzekeringswaarborgen beantwoorden aan de Wet en aan haar uitvoeringsbesluiten. De verzekeraar of de architect kan deze overeenkomst niet opzeggen zonder eerst de bevoegde Raad van de Orde van Architecten te hebben ingelicht via een aangetekend schrijven uiterlijk 15 dagen voor de aanvang van de opzegging waarvan hij terzelfder tijd ook de datum meedeelt.

Artikel 15: Mededelingen en kennisgevingen

De voor de verzekeraar bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan één van zijn zetels in België of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon. De voor de verzekeringnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen worden geldig gedaan aan het laatste door de verzekeraar gekende adres.

Artikel 16: Scheidsgerecht en toepasselijke wet

- Iedere betwisting tussen partijen, behalve die over inning van de premies, belastingen en kosten, wordt voorgelegd aan een scheidsgerecht samengesteld uit drie scheidsrechters, de ene gekozen door de verzekeringnemer, de tweede door de verzekeraar en de derde door de eerste twee.
- De scheidsrechters oordelen tezamen volgens het recht en mogen, op straffe van nietigheid, niet afwijken van de bepalingen van de overeenkomst. Ze zijn vrijgesteld van juridische formaliteiten.
- Indien één van de partijen haar scheidsrechter niet benoemt of de scheidsrechters het niet eens raken over de keuze van de derde scheidsrechter, wordt deze benoemd op verzoek van de meest gerede partij door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de verzekeringnemer, tenzij anders is overeengekomen na het ontstaan van het aan het scheidsgerecht voorgelegde geschil en vervolgens wordt er zoals in bullet 2 hierboven staat, te werk gegaan.
- De arbitragekosten worden voor de helft door de verzekeringnemer en voor de helft door de verzekeraar betaald.
- De overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wet.

Artikel 17: Woonplaats en briefwisseling

De woonplaats van de partijen wordt van rechtswege gekozen, namelijk die van de verzekeraar in zijn zetel in België en die van de verzekeringnemer op het in de overeenkomst vermelde of later aan de verzekeraar meegedeeld adres. Voor de aanwijzing door de voorzitter van de Rechtbank van eerste aanleg van de experts of scheidsrechters van wie in artikel 16 sprake is, kiest de verzekeringnemer die in het buitenland verblijf houdt, zijn woonplaats op de plaats van het risico waarvan de verzekering het geschil heeft doen ontstaan. Iedere kennisgeving op deze adressen is geldig, zelfs t.a.v. erfgenamen of rechtverkrijgenden van de verzekeringnemer zolang die geen adresverandering aan de verzekeraar hebben meegedeeld. In geval van meerdere verzekeringnemers wordt iedere mededeling vanwege de maatschappij aan één van hen, geacht ook aan de anderen te zijn gedaan.

Artikel 18: Collectieve polis

- Wanneer verschillende maatschappijen de overeenkomst ondertekend hebben, wordt er in de bijzondere voorwaarden een leidende verzekeraar aangewezen; zo niet treedt de maatschappij die het eerst in de lijst van de medeverzekeraars vernoemd wordt, als leidende verzekeraar op.
- De verzekering wordt door iedere maatschappij voor haar aandeel en zonder hoofdelijkheid onderschreven. De buitenlandse medeverzekeraars kiezen hun woonplaats in hun zetel in België en zo niet op het adres dat ze in de overeenkomst vermelden; ze erkennen de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.
- – De leidende maatschappij stelt de overeenkomst op die door alle betrokken partijen ondertekend wordt. De overeenkomst wordt in twee exemplaren opgesteld waarvan het ene bestemd is voor de verzekeringnemer en het andere voor de leidende verzekeraar, die het exemplaar bewaart dat het bewijsstuk van de medeverzekeraars vormt.
  - De leidende verzekeraar bezorgt een kopie van de overeenkomst aan elke van de andere medeverzekeraars die erkent deze kopie ontvangen te hebben louter door ondertekening ervan.
  - De leidende maatschappij wordt geacht de mandataris van de andere medeverzekeraars te zijn om de in de overeenkomst bepaalde verklaringen te ontvangen. De verzekerde kan hem alle betekeningen en kennisgevingen sturen, behalve die welke een rechtsvordering tegen de andere medeverzekeraars betreffen.
  - De leidende verzekeraar houdt zonder uitstel de medeverzekeraars op de hoogte.

– De leidende verzekeraar ontvangt het schadebericht en houdt de andere medeverzekeraars ervan op de hoogte. Hij treft de nodige schikkingen voor de schaderegeling en kiest daartoe de expert voor de medeverzekeraars, onverminderd echter het recht van elk van hen om het deskundig onderzoek door een afgevaardigde van zijn keuze te laten volgen.

Artikel 19: Burgerlijk wetboek

De artikelen van het Burgerlijke Wetboek vermeld in deze overeenkomst, zijn die van het Belgisch Burgerlijke Wetboek welke van kracht zijn op de dag van de afsluiting van deze overeenkomst.

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer en rechten van de geregistreerde personen

Voorafgaande opmerking
Als u de verzekerde bent van de verzekeringsovereenkomst die u gaat onderschrijven, nodigen wij u uit deze nota met uitleg aandachtig te lezen. Als de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven ten gunste van andere personen dan uzelf (bijvoorbeeld de werknemers of bedrijfsleiders van uw onderneming, een of meer derden, ...), blijven de rechten en verplichtingen die deze nota beschrijft volledig van toepassing, behalve voor het akkoord over de verwerking van de persoonsgegevens over de gezondheid. In dat geval kunnen alleen de personen ten gunste van wie de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven hun akkoord geven. Indien wij in het raam van risico-evaluatie of schadebeheer gegevens zouden moeten inzamelen bij deze personen, zullen zij ingelicht worden over ons beleid bij het beheer van persoonsgegevens. Bij de verwerking van gegevens over de gezondheid, zullen wij hun instemming vragen.

Allianz Benelux: wie zijn wij?
Allianz Benelux is uw verzekeraar of streeft ernaar uw verzekeraar te worden om u te beschermen tegen uiteenlopende risico's en u te vergoeden waar nodig. Om onze rol als verzekeraar goed te kunnen vervullen, hebben wij een aantal persoonlijke gegevens van u nodig. Deze nota legt uit hoe en waarom wij uw persoonlijke gegevens gebruiken. Wij nodigen u uit deze tekst aandachtig te lezen.

Waarom gebruiken wij uw persoonlijke gegevens?
Wij verzamelen en gebruiken uw persoonlijke gegevens uitsluitend voor:
- de evaluatie van het risico dat uw overeenkomst verzekert;
- het beheer van de commerciële relatie met u, uw makelaar of de commerciële partners, via Internet en de sociale netwerken, inclusief de promotie van onze verzekeringsproducten, gedurende en na het einde van onze contractuele reatlie;
- het beheer van uw verzekeringspolis of de eventuele schadegevallen die uw overeenkomst dekt;
- de verplichte verzending van informatie over uw verzekeringssituatie;
- het toezicht op de verzekeringsportefeuille van onze onderneming;
- de preventie van misbruiken en verzekeringsfraude.

Geen enkele wettelijke bepaling verplicht u ertoe ons de persoonlijke gegevens te verstrekken die wij vragen. Maar als u ons die gegevens niet verstrekt, zullen wij uw verzekeringspolis of uw schadegevallen niet kunnen beheren.

Voor elke van de hierboven opgesomde doelstellingen worden de gegevens ingezameld en verwerkt:
- in overeenstemming met de wetgeving op de bescherming van de persoonsgegevens;
- op basis van de wetgeving die geldt voor verzekeringen ofwel met uw instemming.

Wij delen deze gegevens met sommige van onze diensten binnen het strikte kader van hun taken. Het gaat om medewerkers van de diensten contractbeheer of schadegevallen, de juridische dienst en compliance (controle van de conformiteit) en de interne audit. Binnen de afgebakende context van de opgesomde doelstellingen en voor zover noodzakelijk, delen wij uw persoonlijke gegevens ook met uw makelaar, onze herverzekeraar, onze auditeurs, deskundigen, juridisch adviseurs en met de Belgische of buitenlandse administraties (pensioenen, Belgische of

buitenlandse belastingoverheden in het raam van onze reportingverplichtingen FATCA en CRS, sociale zekerheid, controleoverheden.

Om veiligheidsredenen en om uw gegevens op te slaan of onze informaticatoepassingen te beheren, moeten wij uw persoonsgegevens soms overdragen aan een andere gespecialiseerde vennootschap van de Groep Allianz binnen of buiten de Europese Unie. De Groep Allianz heeft voor deze overdrachten zeer strenge regels bepaald die werden goedgekeurd door de overheden voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en die Allianz Benelux naleeft. Deze regels maken de verbintenis uit die de Groep Allianz en Allianz Benelux zijn aangegaan om de verwerking van uw persoonsgegevens op een correcte manier te beschermen, waar die zich ook bevinden.

Welke rechten hebt u op het gebied van uw persoonsgegevens?

- het recht van toegang;
- het recht die te laten verbeteren indien zij onjuist of onvolledig zijn;
- het recht die te laten wissen in bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld wanneer zij niet langer noodzakelijk zijn voor het doel dat werd nagestreefd bij hun inzameling of verwerking;
- het recht op beperking van de verwerking in sommige omstandigheden, bijvoorbeeld de beperking van het gebruik van gegevens waarvan u de juistheid betwist in de periode waarin wij die moeten controleren;
- het recht een klacht in te dienen bij de bevoegde overheid;
- het recht u te verzetten tegen de verwerking;
- het recht op overdraagbaarheid van uw persoonsgegevens, meer bepaald het recht om uw persoonsgegevens in een gestructureerde, gangbare en leesbare vorm te verkrijgen of die onmiddellijk aan een andere verwerkings-verantwoordelijke over te dragen;
- het recht uitleg te krijgen over geautomatiseerde beslissingen;
- het recht om uw instemming met de verwerking van uw gegevens op elk moment in te trekken.

Profilering en geautomatiseerde besluitvorming

In samenwerking met onze externe partners zamelen wij gegevens in op sociale netwerken, om profielen te bepalen van prospecten naar wie wij commerciële aanbiedingen versturen en die deze laatsten altijd kunnen weigeren. In overleg met de betrokkenen verzamelen wij soms ook geolocatiegegevens.

Wij geven klanten of prospecten soms ook toegang tot premieberekeningsmodules zodat zij prijzen kunnen vergelijken en contact opnemen met een makelaar van hun keuze of met ons, of tot modules om hun financieel profiel vast te leggen en zo te bepalen of onze beleggingsverzekeringen interessant kunnen zijn voor hen en dan eventueel contact op te nemen met een makelaar van hun keuze of met ons.

De klanten en de prospecten hebben altijd het recht ons meer uitleg te vragen over de logica van deze modules of profilering.

Bewaring van uw persoonsgegevens

Wij bewaren uw persoonsgegevens zolang als noodzakelijk voor de hoger aangehaalde doelstellingen of zolang een wet dat eist. De bewaartermijn van contractgegevens of gegevens over schadebeheer eindigt na afloop van de wettelijke verjaringstermijn die volgt op de afsluiting van het laatste schadegeval dat gedekt is door de verzekeringsovereenkomst. De bewaartermijn verschilt dus sterk van verzekering tot verzekering.

Vragen, uitoefening van uw rechten en klachten

Al uw vragen over de verwerking van uw persoonsgegevens stuurt u ofwel via mail naar privacy@allianz.be,ofwel via de post naar: Allianz Benelux NV, Juridische dienst en compliance/Gegevensbescherming, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, België. Gelieve ons ook een recto-versokopie van uw identiteitskaart te sturen. Wij antwoorden u persoonlijk. Elke klacht over de verwerking van uw persoonsgegevens kan u naar de bovenstaande post- en mailadressen sturen, of naar de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel, www.privacycommission.be.

Niet-toepassing van de buitencontractuele aansprakelijkheidsregels

In geval van een geschil tussen u en ons (en veroorzaakte schade) als gevolg van de gebrekkige uitvoering of niet-nakoming van een contractuele verplichting voorzien in dit verzekeringscontract, zijn de wettelijke bepalingen van de buitencontractuele burgerlijke aansprakelijkheid, zoals voorzien in Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek, niet van toepassing, behoudens in geval van schade als gevolg van een aantasting van de fysieke of psychische integriteit of van een fout begaan met het opzet schade te veroorzaken, zoals artikel 6.3, §1, 2e lid van het Burgerlijk Wetboek het voorziet.

Deze regels van het Burgerlijk Wetboek zullen eveneens niet van toepassing zijn op onze hulppersonen (werknemers of zaakvoerder bijvoorbeeld) in geval van een fout begaan door één van hen in het kader van de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

Dit artikel doet echter geen afbreuk aan de mogelijkheid, die u behoudt, om op contractuele basis gerechtelijke vordering te ondernemen tegen Allianz Benelux bij fout begaan door één van onze hulppersonen in het kader van de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

Specifieke toestemming

Verwerking van gegevens over de gezondheid

Door dit document te ondertekenen, stemt u uitdrukkelijk in met de verwerking van de persoonsgegevens over uw gezondheid door de Medische dienst van onze maatschappij en door de personen die daartoe gemachtigd zijn, indien de verwerking noodzakelijk is voor het beheer van de overeenkomst of een schadegeval. Zonder de toestemming voor de verwerking van gegevens over de gezondheid, kunnen wij uw verzekeringspolis onmogelijk beheren indien het gaat om een lichamelijke waarborg of een schadegeval gezondheid.

De personen ten gunste van wie u een verzekering hebt onderschreven, zullen wij inlichten en ook hun akkoord vragen voor de verwerking van hun persoonsgegevens over de gezondheid bij het beheer van risico-evaluatie of van een eventueel schadegeval.

Voor meer informatie kan u altijd terecht op de pagina 'Bescherming van persoonsgegevens' van onze website https://allianz.be/persoonsgegevens.

Waarschuwing

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op basis van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch samenwerkingsverband Datassur, de Meeûssquare, 35 - 1000 Brussel, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden-verzekeraars.

Behandeling van klachten

Het Belgisch recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst. Onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, kan u elke klacht over de uitvoering van het contract richten aan de dienst Klachtenbeheer van Allianz Benelux: Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel. 02/214.77.36, fax 02/214.61.71, klachten@allianz.be, www.allianz.be. Indien u niet tevreden bent na het antwoord van onze dienst Klachtenbeheer, kan u contact opnemen met de Ombudsman van de Verzekeringen: de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, tel. 02/547.58.71, fax 02/547.59.75, info@ombudsman-insurance.be, www.ombudsman-insurance.be. Allianz Benelux is als verzekeraar verplicht deel te nemen aan een procedure van buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen. De Ombudsdienst van de Verzekeringen is een gekwalificeerde entiteit om een oplossing te zoeken voor een verzekeringsgeschil buiten het gerechtelijk systeem om.

Allianz Benelux NV, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel.: +32 2 214.61.11, www.allianz.be
BE 0403.258.197, RPR Brussel, IBAN: BE74 3100 1407 6507, BIC: BBRUBEBB
Verzekeringsonderneming toegelaten door de NBB (Nationale Bank van België) en geïdentificeerd onder nummer 0403.258.197 om alle takken 'Leven' en 'niet-Leven' te beoefenen, NBB: de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel, www.nbb.be
Verantwoordelijke uitgever: Paul Möller, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel.: +32 2 214.61.11 - AD1178 NL - 12/25

Je Makelaar
Je beste Verzekering