

Algemene aansprakelijkheidsvoorw aarden van de dienstverlener



réinventons / notre métier



De huidige overeenkomst bestaat uit:

- de onderhavige algemene voorwaarden waarin de verplichtingen van de verzekeraar en de verzekerde, alsmede de werking van de overeenkomst worden omschreven,
- de bijzondere voorwaarden op basis waarvan de overeenkomst aangepast wordt aan de bijzondere situatie van elk te dekken risico naargelang de aangifte van de verzekeringnemer.

Wetgeving

Deze overeenkomst wordt beheerst door de Code des assurances (Franse verzekeringswet) en het Franse recht.

Voor de risico's als bedoeld in artikel L 191-2 van titel IX betreffende de bijzondere voorwaarden voor de departementen Bas-Rhin, du Haut-Rhin en Moselle:

- zijn de volgende dwingende artikelen van toepassing: L 191-5, L 191-6,
- artikel L 191-7 is niet van toepassing, er wordt uitdrukkelijk van afgeweken.

Reglement

Deze overeenkomst is nietig en de verzekeraar is niet verplicht enige schadevergoeding te betalen of enige dekking te verlenen op basis van deze overeenkomst indien de uitvoering van de overeenkomst de verzekeraar zou blootstellen aan sancties, verboden of beperkingen die voortvloeien uit resoluties van de Verenigde Naties of aan economische of handelssancties uit hoofde van de wet- of regelgeving van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

Commissie van toezicht

De autoriteit die belast is met het toezicht op de in de bijzondere voorwaarden genoemde verzekeraar is l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), gevestigd op 61, rue Taitbout 75436 Parijs Cedex 09.

samenvatting

sectie	pagina	Inhoud van het hoofdstuk
1. Algemene definitie van de polis	3	1.1. Voorwerp van de overeenkomst
2. Bijzondere bepalingen	4 5 5	2.1. Schade aan werknemers 2.2. Gebruik van gemotoriseerde landvoertuigen 2.3. Overheidsovereenkomsten en overeenkomsten met overheidsinstellingen
3. Uitbreiding van de dekking	6 6	3.1. Onopzettelijke schade aan het milieu 3.2. Niet-openvolgende immateriële schade
4. Algemene uitsluitingen	7	
5. Verweer en verhaal	10 10	5.1. Verdediging van civielrechtelijke belangen 5.2. Strafrechtelijke verdediging en verhaal
6. Voorwaarden van de dekking	13 13 14	6.1. Geografisch bereik 6.2. Toepassing van de dekking indertijd 6.3. Bedrag van de dekkingen en eigen risico
7. Algemene bepalingen	15 15 15 16 17 17 18 19 19 20 21 21	7.1. Totstandkoming en aanvang van de overeenkomst 7.2. Duur van de overeenkomst 7.3. Ontbinding van de overeenkomst 7.4. Bepalingen 7.5. Overdracht van eigendom 7.6. Premie 7.7. Herziening - aanpassing 7.8. Voorzorgsmaatregelen 7.9. Schadegevallen 7.10. Subrogatie 7.11. Verjaring 7.12. Bezwaar
Definities	22	

8. Milieuaansprakelijkheid	25	8.1 Definities
	26	8.2 Onderwerp van de dekking
	26	8.3 Gedekte schade
	27	8.4 Uitsluitingen
	29	8.5 Bedrag van de dekking en eigen risico
	29	8.6 Territorialiteit
	29	8.7 Duur van de dekking
	29	8.8 Schadegevallen

1. Algemene definitie van de polis

1.1. Voorwerp van de overeenkomst

Het voorwerp van de overeenkomst wordt bepaald door de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden die er een integrerend deel van uitmaken.

De polis dekt de verzekerde tegen de financiële gevolgen van de wettelijke aansprakelijkheid die op hem/haar rust wegens lichamelijk letsel, materiële en immateriële schade toegebracht aan derden bij de uitoefening van de activiteit die nauwkeurig in de bijzondere voorwaarden is omschreven.

De polis is van toepassing op de wettelijke aansprakelijkheid die de verzekerde heeft ten gevolge van:

- de goederen die gebruikt worden, menselijke en materiële hulpbronnen die gebruikt worden,
- de verleende diensten en/of de verkochte producten.

2. Bijzondere bepalingen

Onder voorbehoud van de toepassing van de voorwaarden, beperkingen en uitsluitingen van deze algemene voorwaarden waarvan hieronder niet uitdrukkelijk wordt afgeweken, maken de volgende bijzondere bepalingen integraal deel uit van de dekking.

2.1. Schade aan werknemers

Onverschoonbare fout

In afwijking van de definitie van DERDEN, garandeert de verzekeraar, wanneer de verzekerde als werkgever aansprakelijk is voor een arbeidsongeval of een ziekte van een van zijn werknemers die het gevolg is van een onverschoonbare fout van de verzekerde of van een persoon die iemands plaats heeft ingenomen in de directie van het bedrijf, de terugbetaling van de bedragen waarvoor hij aansprakelijk is aan de Caisse Primaire d'Assurance Maladie (Frans nationaal ziekenfonds) voor:

- het betreffende kapitaal als bedoeld in artikel L 452-2 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid),
- de aanvullende schadevergoeding die wordt betaald uit hoofde van artikel L 452-3 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid),
- de bedragen die worden toegekend ter vergoeding van alle schade die niet onder boek IV van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid) valt,

ten behoeven van de gedupeerde werknemer of van de personen te zijnen laste, beschreven in de artikelen L434-7 tot en met L434-14 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid).

De gevolgen van de aan de verzekerde verweten onverschoonbare fout worden niet gedekt wanneer:

- hij reeds eerder is bestraft wegens overtreding van de bepalingen van deel IV van het reglementaire deel van de Code du travail (Franse arbeidswetgeving) betreffende de gezondheid en de veiligheid op het werk en de voor de toepassing ervan genomen teksten,
- en als de wettelijke vertegenwoordigers niet binnen de door de bevoegde autoriteit gestelde termijnen aan de nalevingseisen hebben voldaan.

Op straffe van verval, onder de voorwaarden vermeld in artikel L 113-2 4° van de Code des assurances (Franse verzekeringswet), moet de verzekerde de tegen hem ingeleide procedure tot erkenning van de onverschoonbare fout schriftelijk of mondeling met ontvangstbewijs, op de maatschappelijke zetel van de verzekeraar of bij zijn vertegenwoordiger melden zodra hij er kennis van heeft gekregen, en uiterlijk binnen de vijf volgende dagen.

De dekking wordt verleend binnen de grenzen van de in de bijzondere voorwaarden genoemde bedragen. In gedeeltelijke afwijking van artikel 6, lid 3, wordt voor de toepassing van de per polisjaar uitgedrukte dekking in de Aangiften, elke onverschoonbare fout toegerekend aan het polisjaar waarin de procedure tot erkenning van de onverschoonbare fout plaatsvond, zoals voorzien in de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid).

Indien meerdere werknemers het slachtoffer zijn van dezelfde onverschoonbare fout, wordt deze, voor alle gedekte financiële gevolgen, toegerekend aan het polisjaar waarin de eerste erkenningsprocedure plaatsvond.

Opzettelijke fout

In gedeeltelijke afwijking van de definitie van DERDEN, zijn de dekkingen van de overeenkomst van toepassing op de geldelijke gevolgen van de aansprakelijkheid die de verzekerde als werkgever krachtens artikel L 452-5 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid) kan worden aangerekend ten gevolge van de opzettelijke fout van een van zijn werknemers.

Niet gedekt:

De aanvullende bijdrage zoals beschreven in artikel L 242-7 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid).

Ongeval tijdens het woon-werkverkeer tussen werknemers van hetzelfde bedrijf

In gedeeltelijke afwijking van de definitie van DERDEN en artikel 4.26 van titel 4 "Algemene uitsluitingen", zijn de garanties van de overeenkomst van toepassing op de geldelijke gevolgen van de aansprakelijkheid die de verzekerde als werkgever krachtens artikel L 455-1 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid) zou kunnen dragen, ten gevolge van een ongeval tijdens het woon-werkverkeer van een werknemer veroorzaakt door een persoon die tot hetzelfde bedrijf behoort als de werknemer.

Opeenvolgende materiële en immateriële schade geleden door werknemers

In gedeeltelijke afwijking van de definitie van DERDEN en van artikel 4.26 van titel 4 "Algemene uitsluitingen" zijn de financiële gevolgen van de aansprakelijkheid van de verzekerde gedekt wegens materiële schade veroorzaakt aan zijn werknemers alsmede aan stagiairs, sollicitanten en vrijwilligers tijdens de uitoefening van hun functie (met inbegrip van hun voertuig dat geparkeerd staat op het terrein van de inrichting van de verzekerde of op enig terrein dat hun door de verzekerde met dit doel ter beschikking is gesteld) alsmede de immateriële gevolgschade die uit deze materiële schade voortvloeit.

Stagiairs, sollicitanten, vrijwilligers

De verzekering dekt de geldelijke gevolgen van de aansprakelijkheid die de verzekerde heeft ten gevolge van:

- lichamelijk letsel dat stagiairs, sollicitanten en vrijwilligers oplopen wanneer zij niet onder de wetgeving inzake arbeidsongevallen en beroepsziekten vallen;
- lichamelijk letsel dat wordt geleden door de in de artikelen D 412-3 en D 412-4 van de Code de la Sécurité sociale (Frans wetboek van sociale zekerheid) bedoelde leerlingen en stagiairs, alsmede door de in artikel D 412-5-1 van hetzelfde wetboek bedoelde stagiairs die een opleiding volgen die niet onderwerp uitmaakt van een arbeidsovereenkomst en die niet onder de voortgezette beroepsopleiding valt.
- schade aan derden toegebracht door deze stagiairs, sollicitanten en vrijwilligers wanneer deze personen werknemers van de verzekerde zijn.

2.2. Gebruik van gemotoriseerde landvoertuigen

In afwijking van lid 2 van artikel 4.26 van titel 4 "Algemene uitsluitingen" zijn gedekt, wanneer er aanspraak wordt gemaakt op de wettelijke aansprakelijkheid van de verzekerde:

- schade toegebracht aan derden met gemotoriseerde landvoertuigen waarvan de verzekerde niet de eigenaar is of waarover hij niet het beheer heeft, en die zijn werknemers gebruiken voor het uitvoeren van een dienst (met inbegrip van de weg van hun woonplaats naar hun arbeidsplaats of omgekeerd), hetzij uitzonderlijk, met medeweten of zonder medeweten van de verzekerde, hetzij regelmatig.

Wanneer het voertuig regelmatig wordt gebruikt, wordt de dekking slechts verleend op voorwaarde dat de voor het gebruik van het voertuig gesloten verzekeringsovereenkomst ten tijde van het ongeval een gebruiksclausule bevat die in overeenstemming is met het gebruik dat ervan wordt gemaakt, behalve in gevallen van toeval of overmacht.

De dekkingsbedragen van de motorrijtuigenverzekering die voor het gebruik van het voertuig is afgesloten, vormen altijd het eigen risico van deze polis.

- schade veroorzaakt of geleden door aan derden toebehorende gemotoriseerde landvoertuigen en hun aanhangwagens en opleggers die de verzekerde of zijn werknemers niet bewaren, wanneer dit een wezenlijke hindernis vormt voor de uitoefening van zijn werkzaamheden en wanneer deze voertuigen door de verzekerde of zijn werknemers worden verplaatst over de afstand die strikt noodzakelijk is om dit probleem op te lossen.

2.3. Overheidsovereenkomsten en overeenkomsten met overheidsinstellingen

In gedeeltelijke afwijking van artikel 4.22 van titel 4 "Algemene uitsluitingen" wordt de dekking uitgebreid tot de wettelijke aansprakelijkheid van de verzekerde in het kader van clausules van overdracht van verantwoordelijkheid of afstand van regres die door de verzekerde zijn aanvaard in het kader van overeenkomsten voor de terbeschikkingstelling van materieel en personeel die zijn gesloten met de overheid, publiekrechtelijke rechtspersonen, EDF, ENGIE, RATP of SNCF.

3. Uitbreiding van de dekking

De hierna uiteengezette dekkingen worden verleend indien vermeld in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst.

Deze worden toegekend binnen de voorwaarden, grenzen en uitsluitingen van de overeenkomst waarvan niet uitdrukkelijke afstand is gedaan en onder voorbehoud van de onderstaande bijzondere bepalingen.

3.1. Onopzettelijke schade aan het milieu

In gedeeltelijke afwijking van artikel 4.24 van titel 4 "Algemene uitsluitingen", geldt de dekking voor de geldelijke gevolgen van de wettelijke aansprakelijkheid van de verzekerde wegens lichamelijk letsel, materiële schade en immateriële gevolgschade geleden door derden, wanneer deze schade:

- het gevolg is van onopzettelijke schade aan het milieu ten gevolge van toevallige gebeurtenissen tijdens de uitoefening van de in de bijzondere voorwaarden genoemde activiteiten;
- en plaatsvindt vóór de oplevering van het werk of de levering van producten, of tijdens de uitvoering van de dienst, zowel op als buiten het vaste bedrijfsterrein van het bedrijf.

Niet gedekt:

- schade veroorzaakt door geclassificeerde installaties die door de verzekerde worden geëxploiteerd en in Frankrijk onder titel 1 van boek V van de Code de l'environnement (Franse Milieuwet) vallen, wanneer voor deze installaties door de bevoegde autoriteiten een exploitatievergunning moet worden afgegeven of wanneer deze bij die autoriteiten moeten worden geregistreerd;
- veroorzaakte of verergerde schade:
 - . door niet-naleving van de wettelijke en reglementaire bepalingen of van de maatregelen die de bevoegde instanties ter uitvoering van deze teksten hebben getroffen, wanneer deze niet-naleving bekend was of niet kon worden genegeerd door de verzekerde, door de algemene directie of door elke persoon die in die functie is vervangen indien de verzekerde een rechtspersoon is, voordat de milieuschade zich heeft voorgedaan,
 - . door de slechte staat, de ongeschiktheid of het gebrekkige onderhoud van de installaties indien deze slechte staat, deze ongeschiktheid of dit gebrekkige onderhoud gekend was of niet kon worden genegeerd door de verzekerde, door de algemene directie of door elke in deze functie gesubstitueerde persoon indien de verzekerde een rechtspersoon is, vóór het ontstaan van de bedoelde schade;
- de bijdrage ten laste van de verzekerde krachtens de wetten en reglementen die van kracht zijn op het moment van de schade, zelfs indien deze bijdrage bestemd is om een situatie te verhelpen die voortvloeit uit de schade die aanleiding geeft tot de dekking;
- immateriële schade die niet het rechtstreekse gevolg is van een onder dit hoofdstuk vallend lichamelijk letsel of materiële schade;
- schade die kan worden toegeschreven aan werkzaamheden en diensten die zijn uitgevoerd door technische adviesbureaus en/of bedrijven die gespecialiseerd zijn op het gebied van milieubescherming of milieuverontreiniging.

3.2. Niet-opeenvolgende immateriële schade

In gedeeltelijke afwijking van artikel 4.23 van titel 4 "Algemene uitsluitingen" is immateriële schade gedekt die niet het gevolg is van lichamelijk letsel of materiële schade.

Niet gedekt:

- immateriële schade die het gevolg is van lichamelijk letsel of materiële schade die niet gedekt is;
- vorderingen in verband met het niet of onvoldoende presteren of het presteren ten opzichte van de in de overeenkomst bepaalde technische specificaties;
- de gevolgen van de niet-uitvoering van de dienst of de niet-levering van het product;
- de geldelijke gevolgen die voortvloeien uit:
 - .verduistering, fraude, frauduleuze oprichting van professionele dossiers,
 - . de verboden overdracht van vertrouwelijke informatie als bedoeld in de gewijzigde wet nr. 78-17 van 6 januari 1978 "Informatique et Libertés" (Franse wet gegevensbescherming), uitgevoerd door de verzekerde, zijn wettelijke vertegenwoordigers, zijn bestuurders of met hun medeplichtigheid.

4. Algemene uitsluitingen

Niet gedekt:

- 4.1. Schade die het gevolg is van opzet of bedrog van de verzekerde; de wettelijke aansprakelijkheid van de verzekerde als opdrachtgever voor het opzet of bedrog van zijn werknemers blijft gedekt.
- 4.2. Schade die is toe te schrijven aan de opzettelijke schending van :
 - specifieke regels van veiligheid en voorzichtigheid die door een wet of voorschrift zijn opgelegd;
 - de regelen der kunst of de veiligheidsvoorschriften die zijn opgesteld in de door de bevoegde officiële instanties of beroepsorganisaties gepubliceerde technische documenten,wanneer deze schending een buitengewoon ernstige fout inhoudt die voortvloeit uit een vrijwillige handeling of een vrijwillig nalaten, uit de bewustheid van het gevaar die de auteur ervan uit hoofde van zijn beroep had moeten hebben of uit het ontbreken van enige rechtvaardigingsgrond, en die de wettelijke vertegenwoordigers van de vennootschap kenden of niet konden negeren.
- 4.3. Schade als gevolg van:
 - een defect aan de uitrusting of installaties van de verzekerde dat hem bekend was;
 - gebreken die aanleiding zouden hebben gegeven tot voorbehouden van een projectbeheerder, een controlebureau of -instantie of een opdrachtgever; schade die optreedt gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de werkzaamheden ter opheffing van de gebreken en defecten, blijft evenwel gedekt, zonder dat deze periode langer mag duren dan drie maanden te rekenen vanaf de datum van de vaststelling van de gebreken en defecten of de kennisgeving van de voorbehouden, tenzij anders is overeengekomen vóór het optreden van de schade;
 - de bewuste keuze van een ongerechtvaardigde bezuiniging van de kosten van de dienst of de exploitatiemethoden.
- 4.4. Schade direct of indirect veroorzaakt door :
 - een buitenlandse oorlog; het is aan de verzekerde om te bewijzen dat de schade het gevolg is van een andere gebeurtenis dan een buitenlandse oorlog;
 - burgeroorlog, aanslagen, terreurdaden of sabotage, rellen, volksbewegingen, stakingen en lock-outs; het is aan de verzekeraar om te bewijzen dat het verlies het gevolg is van een van deze gebeurtenissen.
- 4.5. Schade veroorzaakt door orkanen, waterhozen, cyclonen, overstromingen, aardbevingen, vulkaanuitbarstingen, stormen, vloedgolven.
- 4.6. Boetes (inclusief boetes van civielrechtelijke aard), sancties en, in de Verenigde Staten van Amerika, geldboetes die bekend staan als "punitive damages" en "exemplary damages", alsmede alle kosten in verband daarmee.
- 4.7. Schade ten gevolge van het gebruik of de introductie van genetisch gemodificeerde organismen.
- 4.8. Schade veroorzaakt door elektromagnetische velden en golven.
- 4.9. Schade van welke aard ook, veroorzaakt door:
 - asbest,
 - lood,
 - formaldehyde.
- 4.10. Materiële en immateriële schade veroorzaakt door brand, explosie, een elektrisch verschijnsel of water afkomstig van de lokalen van gebouwen waarvan de verzekerde eigenaar, huurder of bewoner is, in welke hoedanigheid ook, gedurende een periode van meer dan 30 opeenvolgende dagen.
- 4.11. Schade van de aard bedoeld in de artikelen 1792 tot 1792-6 van de Code Civil (Frans Burgerlijk Wetboek) waarvoor de verzekerde aansprakelijk is uit hoofde van:
 - de voornoemde artikelen;
 - de beginselen waarop diezelfde artikelen zijn gebaseerd wanneer het bestuursrecht van toepassing is;
 - een onderaannemingscontract wegens verhaal op de verzekerde;
 - aansprakelijkheden en garanties van dezelfde aard met betrekking tot bouwwerken die door buitenlandse wetgeving of door plaatselijk gebruik zijn voorgeschreven.

4.12. Schade ontstaan tijdens lucht- of waterevenementen en voorbereidende oefeningen ervan, of evenementen met gemotoriseerde landvoertuigen (en tests) waarvoor de overheid een verklaring heeft afgelegd of een vergunning heeft verleend en waarvoor de verzekerde als organisator of deelnemer verantwoordelijk is.

4.13. Veroorzaakte of verergerde schade:

- door wapens of toestellen die bestemd zijn om te ontploffen door wijziging van de structuur van de atoomkern;

- door splijtstoffen, radioactieve producten of afvalstoffen, of door enige andere bron van ioniserende straling, waarvoor de exploitant van een nucleaire installatie als enige verantwoordelijk is, of die hun oorsprong vinden in de levering van goederen of diensten met betrekking tot een nucleaire installatie, of die rechtstreeks van invloed zijn op een nucleaire installatie;

- door elke bron van ioniserende straling (met name radio-isotopen) die buiten een kerninstallatie wordt gebruikt of bestemd is om te worden gebruikt en waarvan de verzekerde of een persoon voor wie hij verantwoordelijk is, eigenaar, bewaarder of gebruiker is of waarvoor hij verantwoordelijk kan worden gesteld op grond van het ontwerp, de fabricage of de verpakking ervan.

In gedeeltelijke afwijking van het bovenstaande, wordt gedekt: schade of verergering van schade veroorzaakt door ioniserende stralingsbronnen die in Frankrijk voor medische of industriële doeleinden worden gebruikt of bestemd zijn om te worden gebruikt, buiten een kerninstallatie, en waarvoor de houder of de gebruiker:

- . een vrijstelling van elke verklaring of vergunning geniet,
- . of is onderworpen aan een stelsel van eenvoudige verklaring.

4.14. Persoonlijke aansprakelijkheid van werknemers en onderaannemers.

4.15. Schade waarvan de gebeurlijkheid niet bekend kon zijn bij de stand van de wetenschappelijke en technische kennis op het tijdstip van de feiten die aan de verzekerde kunnen worden toegerekend en die de schade hebben veroorzaakt.

4.16. Schade die de gevolgen met zich meebrengt van aansprakelijkheden van het soort waarnaar in het Franse recht wordt verwezen in de boeken II en VI van de Code de commerce (Frans Wetboek van Koophandel), of waarnaar wordt verwezen in buitenlandse wetgeving of plaatselijke gebruiken, en die de bestuurders individueel of hoofdelijk en gezamenlijk in het kader van hun functie kunnen dragen.

4.17. Schade ten gevolge van conflicten tussen de onderneming en haar werknemers over de toepassing van de arbeidsovereenkomsten en het beheer van de daaruit voortvloeiende rechten.

4.18. Schade voortvloeiend uit de volgende feiten of handelingen:

- misleidende reclame;
- een daad van oneerlijke of parasitaire concurrentie
- een inbreuk op de industriële, literaire of artistieke eigendom
- een aanval op het imago van een natuurlijke of rechtspersoon;
- schending van het beroepsgeheim
- schending van vertrouwen;
- belediging, smaad;

behalve indien de verantwoordelijkheid voor deze feiten of handelingen berust bij de verzekerde in zijn hoedanigheid van opdrachtgever en hij noch dader noch medeplichtige is.

4.19. Schade als gevolg van :

- werkzaamheden en/of diensten uitgevoerd door of voor rekening van de verzekerde aan enig deel van een luchtvaartuig of ruimtevaartuig of aan of in een luchtvaartuig of ruimtevaartuig, inclusief bijtanken;
- producten die door of namens de verzekerde zijn geleverd en/of ontworpen en die naar

WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID - DIENSTVERLENERS
ALGEMENE UITSLUITINGEN

beste weten bestemd zijn om te worden ingebouwd in of aangebracht op vliegtuigen of ruimtevaartuigen;

- het zijn van een eigenaar of exploitant van een vliegveld, luchthaven of helihaven.

WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID - DIENSTVERLENERS
ALGEMENE UITSLUITINGEN

- 4.20. Schade die is toe te schrijven aan de levering van producten van menselijke oorsprong of van biosyntheseproducten die rechtstreeks uit producten van menselijke oorsprong zijn verkregen.
- 4.21. Schade als gevolg van:
- geschillen en schade met betrekking tot de inschrijving, hernieuwing, wijziging, opzegging, annulering of verbreking van contracten die de verzekerde met derden heeft gesloten;
 - geschillen en verliezen met betrekking tot de uitgaven, honoraria en facturen van de verzekerde;
 - geschillen van fiscale aard;
 - de niet-uitkering of de niet-teruggave of de vertegenwoordiging van tegoeden, effecten of waarden die de verzekerde of zijn gevolmachtigden bezitten of beheren;
 - het ontbreken of de ontoereikendheid van financiële, wettelijke of contractuele waarborgen, waarvan het bestaan door de verzekerde moet kunnen worden aangetoond.
- 4.22. De gevolgen van bijzondere verbintenissen (zoals de gevolgen van het resultaat van contractuele solidariteit, of van overdracht, verzwaring van aansprakelijkheid, of afstand van verhaal) die de verzekerde in de vorm van een overeenkomst zou hebben aanvaard of die hem zouden zijn opgelegd door de gebruikers van het beroep en waaraan hij niet gebonden zou zijn geweest zonder deze overeenkomst of praktijken.
- 4.23. Immateriële schade:
- die niet het gevolg is van lichamelijk letsel of materiële schade;
 - die niet het gevolg is van een niet gedekt lichamelijk letsel of materiële schade.
- 4.24. Schade van welke aard ook die het gevolg is van milieuschade en die zich vóór de levering of tijdens de dienst voordoet zowel op het vaste bedrijfsterrein van de maatschappij als daarbuiten; met uitzondering van schade aan werknemers in de uitoefening van hun functie wanneer deze laatste het slachtoffer zijn van de onverschoonbare fout van de verzekerde of van een plaatsvervanger in de bedrijfsleiding, of van de opzettelijke fout van een mede-werknemer.
- 4.25. Schade toegebracht aan goederen die in welke hoedanigheid dan ook aan de verzekerde zijn toevertrouwd.
- 4.26. Schade:
- veroorzaakt door drijvende, spoorweg- of luchtmachines of -voertuigen, skiliften;
 - waarbij gemotoriseerde landvoertuigen zijn betrokken, met inbegrip van zelfrijdende bouwmachines die als werktuig worden gebruikt, aanhangwagens en opleggers, alsmede landmachines die aan een gemotoriseerd landvoertuig zijn gekoppeld,
- waarvoor de verzekerde of de personen voor wie hij wettelijk aansprakelijk is, eigenaar is, controle uitoefent, gebruikt of bewaart.
- 4.27. De prijs van het uitgevoerde werk en/of het geleverde product door de verzekerde en/of zijn onderaannemers.
- 4.28. Gemaakte kosten om:
- het werk te herstellen, voltooiën of opnieuw uit te voeren,
 - het product geheel of gedeeltelijk te vervangen of te verwijderen.
- 4.29. Schade als gevolg van:
- een vertraging in de uitvoering van de diensten,
 - niet-naleving van de termijnen voor interventie, levering of verwijdering.
- 4.30. De geldelijke gevolgen van de aansprakelijkheid van de verzekerde ten gevolge van schade veroorzaakt door een defect dat zijn oorsprong vindt in of van invloed is op elektronische of computerapparatuur alsmede computerprogramma's en -gegevens, mits dit defect te wijten is aan de codering van dat jaar.
- 4.31. Schade aan natuurlijke elementen zoals lucht, water, bodem, fauna en flora, waarvan het gebruik gemeenschappelijk is voor iedereen, alsmede esthetische schade of schade aan de belevingswaarde ervan.
- 4.32. Schade veroorzaakt door dammen of dijken van meer dan vijf meter hoog, alsmede door het water van meren, stuwmeren en kunstmatige watermassa's met een oppervlakte van meer dan

vijftig hectare.

5. Verweer en verhaal

5.1. Verdediging van civielrechtelijke belangen

5.1.1. Voorwerp van de dekking

Deze dekking heeft tot doel de verzekerde te verdedigen of te vertegenwoordigen in burgerlijke, handels- of administratieve gerechtelijke procedures in een van de landen waar de dekking geldt, wanneer de actie tegelijkertijd in het belang van de verzekeraar is, d.w.z. wanneer de schade onder deze polis gedekt is en groter is dan het eigen risico vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De verzekeraar verbindt zich ertoe de verdediging van de verzekerde op zich te nemen en alle gerechtskosten en erelonen te betalen die hierop betrekking hebben, binnen de grenzen voorzien in de Bijzondere voorwaarden en overeenkomstig de bepalingen van artikel 7.9.2. hierna.

De volgende handelingen zijn niet gedekt:

- verdediging die geen verband houdt met de gedekte activiteiten of risico's;
- handelingen van strafrechtelijke aard, behalve in overeenstemming met artikel 5.2 hieronder.

5.2. Strafrechtelijke verdediging en verhaal

5.2.1. Algemeen

De volgende bepalingen hebben tot doel de dekking "Strafrechtelijke verdediging en verhaal" te omschrijven wanneer deze in de bijzondere voorwaarden zijn vermeld en die in het kader van dit contract aan de verzekerden wordt verleend.

5.2.2. Voorwerp van de dekking

Strafrechtelijke verdediging

De dekking geldt voor de vergoeding of de terugbetaling van de kosten van de verdediging en de organisatie van de verdediging van de verzekerde, wanneer deze gedagvaard wordt voor een rechtbank in een van de landen waar de dekking geldt, en wanneer deze klacht betrekking heeft op schade die gedekt is door de onderhavige polis en die het eigen risico overschrijdt.

De verzekeraar verbindt zich ertoe de verdediging van de verzekerde op zich te nemen onder dezelfde voorwaarden en binnen dezelfde grenzen als voor de civielrechtelijke verdediging bedoeld in artikel 5.1. hierboven.

Verhaal

De dekking wordt op basis van verhaal verkregen, uitsluitend voor rekening van de verzekerde, voor zover de door hem geleden schade krachtens de onderhavige polis zou zijn vergoed (dekking wettelijke aansprakelijkheid), indien de verzekerde de auteur en niet het slachtoffer zou zijn geweest en voor zover het bedrag van de in het geding zijnde belangen (met uitsluiting van de in artikel 5.2.5 hierna omschreven kosten) de in de bijzondere voorwaarden vermelde interventiedrempel overschrijdt. Deze dekking geldt binnen de in artikel 6.1 aangegeven territoriale grenzen.

5.2.3. Informeren van de verzekeraar

De verzekerde moet het geschil zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar melden, met vermelding van de referenties van zijn overeenkomst en het eventuele bestaan van andere overeenkomsten die hetzelfde risico dekken.

Deze verklaring moet schriftelijk bij de verzekeraar worden ingediend, bij voorkeur per aangetekende brief, en vergezeld gaan van alle informatie en documenten die nuttig zijn voor het onderzoek van het dossier.

De verzekerde moet de verzekeraar na ontvangst alle aan hem gerichte, overhandigde of betekende kennisgevingen, brieven, dagvaardingen, deurwaardersexploten en processtukken doen toekomen.

Bovendien moet de verzekerde, om de verzekeraar in staat te stellen zich uit te spreken over de opportuniteit van een schikking of het instellen van een rechtsvordering, op straffe van niet-

verzekering :

- het geschil bij de verzekeraar aangeven alvorens zijn belangen aan een advocaat toe te vertrouwen,
- de verzekeraar in kennis te stellen van elke nieuwe fase van de procedure.

Zodra de verzekeraar in kennis is gesteld van alle bijzonderheden van het geschil evenals elke fase van de beslechting ervan, geeft de verzekeraar zijn advies over de opportuniteit van het beslechten, instellen of voortzetten van een gerechtelijke procedure, hetzij als eiser, hetzij als verweerder, waarbij eventuele meningsverschillen worden beslecht volgens de procedures van punt 5.2.7 hieronder.

Wanneer de verzekerde te kwader trouw onjuiste verklaringen aflegt over de feiten, gebeurtenissen of situatie die aan de oorsprong van het geschil liggen of, meer in het algemeen, over enig element dat kan worden gebruikt om een geschil op te lossen, wordt de verzekerde elk recht op dekking van het betreffende geschil volledig ontzegd.

5.2.4. Verrichtte prestaties

In geval van een verzekerd geschil verbindt de verzekeraar zich ertoe :

. De verzekerde, na onderzoek van de zaak, al het mogelijke advies te verstrekken over de omvang van zijn rechten en over de wijze waarop hij zijn verdediging kan organiseren of zijn vordering kan indienen;

. Om een minnelijke schikking te zoeken.

In overleg met de verzekerde treedt de verzekeraar rechtstreeks op t.a.v. de wederpartij om diens analyse van de zaak toe te lichten en de verzekerde op diens rechten te wijzen.

Niettemin kan de verzekeraar, afhankelijk van de aard van het geschil, het beheer ervan eventueel aan een externe dienstverlener delegeren.

Bovendien zal de verzekerde worden bijgestaan of vertegenwoordigd door een advocaat wanneer hij of de verzekeraar ervan in kennis wordt gesteld dat de tegenpartij onder dezelfde voorwaarden wordt verdedigd.

Wanneer het geschil een minnelijke expertise of een gerechtsdeurwaardersverslag vereist, zal de verzekeraar een beroep doen op gespecialiseerde dienstverleners waarmee hij gewoonlijk samenwerkt en wier opdracht hij vaststelt.

- Het verdedigen van de verzekerde in de rechtbank.

De verzekeraar staat de verzekerde bij in de uitvoering van een rechtsvordering indien een minnelijke schikking niet mogelijk is, indien de termijnen op het punt staan te verstrijken of indien de verzekerde een dagvaarding heeft ontvangen en verweer moet worden gevoerd.

De verzekeraar treedt op onder voorbehoud van de geschiktheid van de vordering. De verzekerde heeft een vrije keuze van advocaat. In dit verband kan de verzekerde zich wenden tot een advocaat die hij kent, nadat hij de verzekeraar daarvan in kennis heeft gesteld en hem zijn contactgegevens heeft verstrekt.

De verzekerde kan ook, indien hij daarom schriftelijk verzoekt, de advocaat kiezen die door de verzekeraar wordt voorgesteld wegens zijn bekwaamheid op het betrokken gebied of zijn nabijheid. In beide gevallen onderhandelt de verzekerde met de advocaat over het bedrag van diens kosten en honoraria in het kader van een honorariumovereenkomst en moet hij de verzekeraar op de hoogte houden van het vervolg, overeenkomstig de bepalingen van de overeenkomst.

Het staat de verzekerde vrij een bij hem bekende advocaat te kiezen wanneer zich een belangenconflict voordoet tussen de verzekerde en de verzekeraar.

In dat geval betaalt de verzekeraar de honoraria en de kosten van de advocaat tot de in de dekkingen vermelde dekkingslimiet en overeenkomstig de hierna in artikel 5.2.5. vermelde voorwaarden.

5.2.5. Kostenvergoeding

In geval van een geschil tussen verzekerden, betaalt de verzekeraar, tot de limiet van het plafond vermeld in de bijzondere voorwaarden:

- de kosten van het samenstellen van dossiers, zoals onderzoekskosten, de kosten van politierapporten of van deurwaarders die door de verzekeraar of met zijn instemming zijn gemaakt;
- de honoraria van deskundigen of technici die door de verzekeraar zijn aangesteld of met diens toestemming zijn

gekozen;

- belastbare kosten en honoraria van advocaten en gerechtsdeurwaarders, alsmede andere belastbare kosten;

- niet-belastbare advocatenhonoraria en -kosten onder de volgende voorwaarden:

Mits de verzekerde de verzekeraar op de hoogte heeft gebracht overeenkomstig de voorwaarden van de paragraaf "Informereren van de verzekeraar", betaalt de verzekeraar de door de verzekerde gemaakte kosten en honoraria op voorlegging van betaalde facturen vergezeld van de genomen beslissing of het door de partijen bij het geschil ondertekende schikkingsprotocol, tot het in de bijzondere voorwaarden vermelde maximum. Deze limiet omvat diverse uitgaven (reiskosten, secretariaatskosten, fotokopieën) en belastingen.

Indien de verzekerde een eerste voorschot betaalt aan de advocaat van zijn keuze, verbindt de verzekeraar zich ertoe, binnen de grenzen van dit voorschot, een voorschot aan de verzekerde te betalen.

5.2.6. Subrogatie

De verzekeraar wordt, binnen de grenzen van de bedragen die hij rechtstreeks of in het belang van de verzekerde heeft betaald, gesubrogeerd in de rechten van de verzekerde overeenkomstig de bepalingen van artikel L 121-12 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet), met name voor de terugvordering van bedragen die door de rechtbanken als kosten aan de verzekerde zijn toegekend, en de artikelen 700 van de nouveau Code de procédure civile (Franse nieuwe wetboek van burgerlijke rechtsvordering), 475-1 van de Code de procédure pénale (Frans wetboek van strafvordering) of L761-1 van de Code de justice administrative (Frans wetboek van administratieve rechtspraak).

5.2.7. Beslechting van geschillen

In geval van onenigheid tussen verzekerde en verzekeraar over de grondslag van het recht van de verzekerde of over de maatregelen die moeten worden getroffen om het geschil op te lossen, kan dit geschil, op verzoek van de verzekerde, worden onderworpen aan de beoordeling van een in onderlinge overeenstemming door partijen aangewezen bemiddelaar of, bij gebreke daarvan, door de voorzitter van de Tribunal de Grande Instance uitspraak doet in kort geding. De kosten van de uitoefening van deze keuzemogelijkheid komen ten laste van de verzekeraar, tenzij de voorzitter van de rechtbank anders beslist wanneer de verzekerde deze keuzemogelijkheid heeft uitgeoefend onder misbruik van recht.

Indien de verzekerde tegen het advies van de verzekeraar of eventueel van de bemiddelaar in, op eigen kosten een rechtsgeding aanspant en een gunstiger oplossing verkrijgt dan die welke door de verzekeraar of de bemiddelaar wordt voorgesteld, neemt de verzekeraar de kosten en erelonen ten laste die de verzekerde voor deze procedure heeft gemaakt, binnen de grenzen van het totale verzekeringsplafond.

6. Voorwaarden van de dekking

6.1. Geografisch bereik

De dekking geldt voor schade die zich voordoet in de landen van de Europese Unie, Zwitserland, Andorra en Monaco.

De dekking wordt echter uitgebreid tot schade die zich over de gehele wereld voordoet tijdens reizen van de verzekerde of zijn werknemers in het kader van stages, handels- of studiereizen, deelname aan beurzen, tentoonstellingen, handelsbeurzen, congressen, seminars of conferenties met een duur van minder dan drie maanden.

Deze verzekering kan geenszins de verzekering vervangen die in het buitenland overeenkomstig de plaatselijke wetgeving zou moeten worden afgesloten bij verzekeraars die in het betrokken land zijn erkend.

De volgende schade wordt echter niet gedekt:

- schade voortvloeiende uit activiteiten die worden verricht door buiten Frankrijk, Andorra en Monaco gelegen vaste vestigingen of inrichtingen.

6.2. Toepassing van de dekking indertijd

De dekking wordt in werking gesteld door indiening van het bezwaar overeenkomstig de bepalingen van artikel L124-5 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet).

De dekking is van toepassing op voorwaarde dat het schadebrengende feit zich heeft voorgedaan vóór de datum van opzegging of van het verstrijken van de dekking, en dat het eerste schadegeval bij de verzekerde of bij de verzekeraar wordt ingediend tussen de oorspronkelijke datum van inwerkingtreding van de dekking en het verstrijken van een termijn van vijf jaar na de opzegging of het verstrijken van de dekking, ongeacht de datum van de andere onderdelen van de schadegevallen.

De verzekeraar dekt echter alleen schadegevallen waarbij de verzekerde na de datum van opzegging of van het verstrijken van de dekking kennis heeft gekregen van het schadebrengende feit, indien op het tijdstip waarop de verzekerde kennis kreeg van het schadebrengende feit, deze dekking niet was herverzekerd of was herverzekerd op grond van de aanleiding van het schadebrengende feit.

De polis dekt geen schadegevallen waarbij het schadebrengende feit bij de verzekerde bekend was op het tijdstip van het sluiten van de betreffende dekking.

Een schadegeval is elke schade of elk geheel van schadegevallen berokkend aan derden waarvoor de verzekerde aansprakelijk is, die het gevolg zijn van een schadelijk feit en die aanleiding hebben gegeven tot één of meer schadegevallen. Het schadebrengende feit is de oorzaak van de schade. Een reeks schadelijke feiten met dezelfde technische oorzaak wordt als één schadelijk feit beschouwd.

De vordering wordt toegerekend aan het polisjaar waarin de verzekeraar de eerste vordering heeft ontvangen. Een schadegeval is elk verzoek om minnelijke of gerechtelijke schadeloosstelling dat door het slachtoffer van een schadegeval of zijn rechthebbenden wordt ingediend bij de verzekerde of zijn verzekeraar.

Wanneer eenzelfde schadegeval betrekking kan hebben op de garanties van verschillende opeenvolgende overeenkomsten, wordt eerst een beroep gedaan op de garantie die het gevolg is van het schadebrengende feit dat zich na 2 november 2003 heeft voorgedaan, zonder toepassing van artikel L121-4, vierde en vijfde lid, van de Code des assurances (Franse verzekeringswet).

6.3. Bedrag van de dekking en eigen risico's

De schadeloosstelling wordt vastgesteld rekening houdend met de omvang, het bedrag van de dekkingen en de eigen risico's conform de bijzondere voorwaarden die van toepassing zijn op de dag van het schadegeval. De bedragen omvatten de kosten van verdediging, rente en gerechtskosten.

Wanneer een dekkingsbedrag per schadegeval wordt vastgesteld, is het vermelde bedrag de limiet van de aansprakelijkheid van de verzekeraar voor alle schadegevallen die op hetzelfde schadegeval betrekking hebben.

Wanneer het dekkingsbedrag per polisjaar wordt vastgesteld, is het vermelde bedrag de limiet van de aansprakelijkheid van de verzekeraar voor alle schadegevallen die zich in hetzelfde polisjaar voordoen

Het schadegeval wordt toegerekend aan het polisjaar waarin de verzekeraar de eerste aangifte heeft ontvangen.

De per schadegeval en voor een polisjaar toegekende dekkingen worden verminderd en definitief uitgeput door elke vereffening van schadevergoedingen of kosten, zonder dat de genoemde dekkingen tot het einde van het polisjaar opnieuw kunnen worden samengesteld voor andere schadegevallen. Het eigen risico is van toepassing per schadegeval en ongeacht het aantal benadeelden, tenzij in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst anders is bepaald.

Wanneer eenzelfde schade gelijktijdig op verscheidene dekkingen betrekking heeft, kan de maximale aansprakelijkheid van de verzekeraar voor het geheel van de schadegevallen niet hoger zijn dan het hoogste van de voor deze dekkingen vastgestelde bedragen.

Voor de vergoeding van schadegevallen die zich tijdens de daaropvolgende periode van 5 jaar voordoen, worden de in de bijzondere voorwaarden vermelde dekkingsbedragen slechts eenmaal toegekend voor de periode van 5 jaar:

- tot de jaarlijkse limiet voor de gevallen uitgedrukt per polisjaar,
- tot de limiet per schadegeval voor de gevallen uitgedrukt per schadegeval.

Deze bedragen worden uitgeput naarmate zij worden opgebruikt door de betaling van vergoedingen of kosten en worden gedurende de genoemde periode van 5 jaar niet aangevuld.

7. Algemene bepalingen

7.1. Totstandkoming en aanvang van de overeenkomst

De overeenkomst gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum. De datum wordt overeengekomen door de partijen.

7.2. Duur van de overeenkomst

De overeenkomst wordt gesloten voor de periode tussen de ingangsdatum en de eerste jaarlijkse vervaldag. De overeenkomst wordt van jaar tot jaar stilzwijgend verlengd, tenzij een van de partijen ten minste twee maanden vóór het verstrijken van het lopende polisjaar aan de andere partij een opzegging doet toekomen (artikel L 113-12 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet)), behoudens een afwijkende bepaling in de bijzondere voorwaarden. De datum van het poststempel is bepalend voor de conformiteit van de verzending met de hierboven omschreven opzeggingstermijn.

7.3. Ontbinding van de overeenkomst

7.3.1. De overeenkomst kan vóór de overeengekomen vervaldatum ontbonden worden

- a) door de erfgenaam, koper of verzekeraar in geval van overlijden van de verzekerde of vervreemding van het verzekerde voorwerp (artikel L 121 -10 van het Wetboek).
- b) door de verzekeraar:
 - in geval van niet-betaling van de premie (artikel L 113-3 van het Wetboek) ;
 - in geval van verergering van het risico (artikel L 113-4 van het Wetboek) ;
 - in geval van verzuim of onnauwkeurigheid in de aangifte van het risico bij de inschrijving of tijdens de overeenkomst (artikel L 113-9 van het Wetboek) ;
 - na een schadegeval; de verzekerde heeft het recht andere door hem met de verzekeraar gesloten overeenkomsten op te zeggen (artikel R 113-10 van het Wetboek). De opzegging wordt één maand na ontvangst van het aangetekend schrijven van kracht.
- c) door de verzekerde:
 - in geval van vermindering van het risico, indien de verzekeraar weigert de premie dienovereenkomstig te verminderen (artikel L 113-4 van het Wetboek),
 - in geval van opzegging door de verzekeraar van een ander contract van de verzekerde na een schadegeval (artikel R 113-10 van het Wetboek). In dat geval moet het verzoek worden gedaan binnen een maand na de opzegging van de overeenkomst in kwestie en wordt de opzegging één maand na ontvangst van het aangetekende schrijven van kracht;
 - in geval van overdracht van de portefeuille van de verzekeraar (artikel L 324-1 d van het Wetboek).
- d) door de door de rechtbank aangestelde bewindvoerder in geval van opening van een bewaringsprocedure of gerechtelijke bewindvoering of door de door de rechtbank aangestelde vereffenaar in geval van opening van een procedure van gerechtelijke vereffening onder de voorwaarden van artikel L 622-13 van de Code du Commerce (Frans Wetboek van Koophandel).
- e) door de verzekerde of de verzekeraar in geval van een van de volgende gebeurtenissen: verandering van woonplaats, verandering van burgerlijke staat, verandering van huwelijksstelsel, verandering van beroep, pensionering of definitieve beëindiging van de beroepsactiviteit wanneer de overeenkomst ten doel heeft de risico's te dekken die rechtstreeks verband houden met de vroegere situatie en die zich in de nieuwe situatie niet voordoen. Het verzoek moet worden ingediend binnen de daaropvolgende drie maanden:
 - voor de verzekeringnemer, de gebeurtenis,
 - voor de verzekeraar, de datum waarop deze van de gebeurtenis kennis heeft gekregen,de opzegging wordt van kracht één maand na ontvangst van de aangetekende brief waarin de

datum en aard van de gebeurtenis worden meegedeeld (artikel L 113-16 van het Wetboek).

De opzegging moet in alle gevallen worden betekend bij aangetekende brief, door de verzekerde gericht aan de maatschappelijke zetel van de verzekeraar en door de verzekeraar aan de laatste bekende woonplaats van de verzekerde.

7.3.2. De overeenkomst wordt van rechtswege beëindigd

In geval van volledige intrekking van de goedkeuring van de verzekeraar (artikel L 326-12 van het Wetboek).

7.3.3. Bepalingen betreffende de premie

- Bij opzegging in de loop van een polisjaar om andere redenen dan de niet-betaling van de premie of de herziening van de tarieven, wordt het gedeelte van de premie dat overeenkomt met de periode na de opzegging, niet door de verzekeraar verworven. De verzekeraar moet het dus aan de verzekerde terugbetalen als het voorschot is betaald.
- Het bedrag wordt door de verzekeraar behouden indien het verzekerde risico verdwijnt ten gevolge van een door de verzekeraar afgewikkelde schadevordering.

7.4. Verklaringen

7.4.1. Bij afsluiting van de overeenkomst

De overeenkomst wordt opgesteld op basis van de door de verzekeringnemer gedane verklaringen en de premie wordt dienovereenkomstig vastgesteld.

De verzekeringnemer moet, op straffe van de hierna vermelde sancties, nauwkeurig de vragen beantwoorden die de verzekeraar, met name in het formulier van de risicoverklaring, hem stelt over de omstandigheden op grond waarvan hij het risico kan beoordelen.

De verzekeringnemer moet met name verklaren of hij op de hoogte is van gebeurtenissen die zich in de loop van de vijf jaar voorafgaand aan de inschrijving hebben voorgedaan en die zijn aansprakelijkheid in het geding kunnen brengen.

7.4.2. Tijdens de looptijd van de overeenkomst

De verzekeringnemer of, bij gebreke daarvan, de verzekerde, moet alle nieuwe omstandigheden aangeven die hetzij tot een verzwaring van de risico's hetzij tot het ontstaan van nieuwe risico's leiden en daardoor de aan de verzekeraar gegeven antwoorden onnauwkeurig maken of nietig verklaren. Deze verklaring moet bij aangetekend schrijven worden afgelegd binnen vijftien dagen nadat de verzekeringnemer van deze omstandigheden kennis heeft gekregen.

Indien de verandering een verhoging van het risico inhoudt, kan de verzekeraar een verhoging van de premie voorstellen of de overeenkomst opzeggen. In het eerste geval kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen, indien de verzekerde binnen dertig dagen na het voorstel van de verzekeraar het voorstel weigert of er geen gevolg aan geeft. In het tweede geval vergoedt de verzekeraar aan de verzekerde het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op de periode waarin het risico zich niet heeft voorgedaan. In alle gevallen treedt de opzegging tien dagen na de kennisgeving aan de verzekerde in werking.

Wanneer de wijziging een vermindering van het risico inhoudt, heeft de verzekerde recht op een verlaging van de premie. Indien de verzekeraar niet akkoord gaat, kan de verzekerde de overeenkomst opzeggen. De opzegging wordt dertig dagen na de opzegging van kracht en de verzekeraar vergoedt de verzekerde het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op de periode waarin het risico zich niet heeft voorgedaan.

7.4.3. Sancties

Elke verzwijging, opzettelijke verkeerde voorstelling, weglating of onjuistheid in de aangifte van de in de voorgaande leden bedoelde omstandigheden of verzwarende omstandigheden wordt bestraft, zelfs indien deze geen invloed heeft gehad op de schuldvordering, onder de volgende voorwaarden:

- in het geval van kwade trouw van de verzekeringnemer of de verzekerde, met de nietigheid van de overeenkomst tot gevolg
- indien de kwade trouw van de verzekeringnemer of de verzekerde niet is aangetoond, vindt er een verlaging van de schaderegeling plaats, in verhouding tot de bijdragen die verschuldigd zouden zijn geweest indien de risico's juist en volledig waren aangegeven. Het tarief dat als basis voor deze verlaging wordt genomen, is, naar gelang van het geval, het tarief dat van toepassing is hetzij op het moment van de ondertekening van de overeenkomst, hetzij op de dag waarop het risico is ontstaan, hetzij, indien dit niet kan worden vastgesteld, op de laatste vervalddag die aan het schadegeval voorafgaat.

7.4.4. Aangifte van andere verzekeringen

Bij de ondertekening van de overeenkomst of tijdens de loop ervan, moet de verzekeringnemer de namen en adressen van andere verzekeraars opgeven wanneer verschillende verzekeringen de verzekerde risico's dekken.

7.5. Overdracht van eigendom

In geval van eigendomsoverdracht van het bedrijf ten gevolge van verkoop, schenking of erfenis, wordt de verzekering automatisch voortgezet ten gunste van de nieuwe eigenaar. Alleen de nieuwe eigenaar is verplicht de verschuldigde bijdragen te betalen vanaf het tijdstip waarop de verzekeraar van de overdracht in kennis werd gesteld. Hetzelfde geldt voor de erfgenamen in geval van overlijden.

In geval van vervreemding blijft de vervreemder jegens de verzekeraar aansprakelijk voor de betaling van de verschuldigde bijdragen; hij blijft aansprakelijk voor de verschuldigde bijdragen tot het moment waarop hij de verzekeraar bij aangetekende brief in kennis heeft gesteld van de vervreemding.

7.6. Premie

7.6.1. Berekening van de premie

De premies worden berekend volgens een van de volgende methoden, die in de bijzondere voorwaarden worden gespecificeerd.

Vaste premie

De premie moet vooraf betaald worden; het bedrag wordt in de bijzondere voorwaarden vermeld.

Aanpasbare premie

De verzekeringnemer moet de voorlopige premie betalen die vastgesteld is in de bijzondere voorwaarden op het ogenblik van de inschrijving en, op elke vervaldag van de premie, een voorlopige premie die gelijk is aan de laatste gekende definitieve netto jaarpremie vóór die vervaldag, die niet lager kan zijn dan de minimale onherleidbare jaarpremie die vastgesteld is in de bijzondere voorwaarden.

De definitieve jaarpremie wordt aan het einde van het polisjaar berekend door het in de bijzondere voorwaarden vermelde premiepercentage toe te passen op de variabele elementen die als berekeningsgrondslag dienen en door de verzekeringnemer voor het vorige polisjaar zijn opgegeven. Deze mag in geen geval lager zijn dan de in de bijzondere voorwaarden vermelde minimale onherleidbare jaarpremie.

Indien de definitieve jaarpremie hoger is dan de voorlopige premie voor dezelfde periode, is de verzekeringnemer een aanvullende premie gelijk aan het verschil verschuldigd.

Indien de definitieve jaarpremie lager is dan de voorlopige premie die voor dezelfde periode in rekening is gebracht, wordt het verschil aan de verzekeringnemer terugbetaald. Deze restitutie mag echter niet meer bedragen dan 40% van de hierboven bedoelde voorlopige bijdrage.

7.6.2. Aangifte van variabele onderdelen

Manier van aangifte doen

Wanneer de premie wordt berekend volgens de formule van punt 7.6.1, derde alinea, moet de verzekeringnemer binnen dertig dagen na elke vervaldag aan de verzekeraar aangifte doen van het bedrag van het variabele element, vermeld in de bijzondere voorwaarden, dat als berekeningsgrondslag is gebruikt.

De verzekeraar kan de verklaringen van de verzekeringnemer laten verifiëren. Deze moet daartoe elk

relevant element van de verzekeraar ontvangen en de juistheid van diens verklaringen aantonen aan de hand van de documenten waarover hij beschikt.

Gevolgen en sancties in geval van een onjuiste aangifte of in geval van een ontbrekende aangifte.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om in geval van een fout in de aangiften die als basis dienen voor de berekening van de premie, de sancties toe te passen waarin is voorzien in de artikelen L 113-8 en L 113-9 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet), zoals vermeld in artikel 7.4.3 van de algemene voorwaarden.

Indien de elementen die nodig zijn voor de vaststelling van de herzieningspremie niet binnen de vastgestelde termijnen worden aangegeven, geldt hetzelfde; bovendien moet 50% van de laatst geïnde premie als boete worden betaald.

Indien deze premie niet wordt betaald, kan de verzekeraar in rechte optreden om de betaling ervan af te dwingen of de dekking schorsen en de overeenkomst beëindigen onder de voorwaarden die hierna in het artikel "Betaling van de premies" zijn vermeld.

Definitie van variabele elementen

De variabele elementen die voor de berekening van de premie worden gebruikt, zijn vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De definitie van de meest gebruikte variabele elementen is echter als volgt:

- BEZOLDIGING/SALARIS OF LOONSOM VAN HET PERSONEEL

- Het totaalbedrag (bruto) van de bedragen die zijn vermeld op de Déclaration Annuelle des Données Sociales (DADS 1) (jaarlijkse aangifte van sociale gegevens) aan de belastingdienst of een ander document dat deze vervangt.

- De helft van het bedrag, exclusief belasting, van de betaalde of verschuldigde facturen aan uitzendbureaus die tijdelijk personeel ter beschikking van de verzekerde hebben gesteld.

- OMZET

Het bedrag van de door de klanten betaalde of verschuldigde bedragen, exclusief belastingen, als tegenprestatie voor verrichtingen die onder de gegarandeerde activiteiten van de verzekerde vallen en die tijdens de betrokken periode werden gefactureerd.

- VERGOEDINGEN

Het bedrag van de tijdens de betreffende verzekeringsperiode door de cliënten van de verzekerde betaalde of verschuldigde bedragen als tegenprestatie voor de in het kader van de gegarandeerde activiteiten verrichte diensten.

7.6.3. Betaling van de premies

De jaarlijkse premie of, in geval van gedeeltelijke premies, de gedeelten en toebehoren van de premie, alsmede de belastingen en rechten op verzekeringsovereenkomsten, zijn betaalbaar op de zetel van de verzekeraar of op de woonplaats van de door hem daartoe aangewezen agent. De gegevens van deze betaling zijn die welke in de bijzondere voorwaarden zijn vermeld. Wanneer een premie, een gedeelte of een bestanddeel van een premie niet binnen tien dagen na de vervaldag is betaald, kan de verzekeraar, ongeacht zijn recht om in rechte op te treden om de overeenkomst te doen naleven, bij een ter post aangetekende brief, die gelijkgesteld is met een ingebrekestelling en gericht is aan de verzekeringnemer of aan de persoon die verantwoordelijk is voor de betaling van de premies, op hun laatst bekende adres, de dekking dertig dagen na de verzending van deze brief schorsen.

De verzekeraar heeft het recht de overeenkomst tien dagen na het verstrijken van de hierboven bedoelde termijn van dertig dagen op te zeggen door kennisgeving aan de verzekeringnemer, hetzij in de aangetekende aanmaningsbrief, hetzij door een nieuwe aangetekende brief.

7.7. Herziening - Aanpassing

Herziening van de tarieven

Indien de verzekeraar de tarieven wijzigt die van toepassing zijn op de door deze overeenkomst gedekte risico's, worden de premie en het premiepercentage, wanneer deze herzienbaar zijn op basis van variabele elementen die in de bijzondere voorwaarden zijn omschreven, op de eerste jaarlijkse vervaldag na deze wijziging in dezelfde verhouding gewijzigd. Op de vervaldagnota zal de nieuwe premie worden vermeld. In geval van verhoging van de premie heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op te zeggen op de wijze als bepaald in artikel 7.3.

"Ontbinding van de overeenkomst" binnen vijftien dagen na kennisgeving van de verhoging. Deze opzegging wordt één maand na de kennisgeving ervan van kracht en de verzekerde is dan een fractie van de premie verschuldigd, berekend op basis van de vroegere premie, naar rato van de tijd die is verstreken tussen de laatste vervaldag en de effectieve datum van de opzegging. Bij ontstentenis van opzegging binnen de bovenvermelde termijn, wordt de nieuwe premie geacht door de verzekeringnemer te zijn aanvaard.

Aanpassing van de premies, uitkeringen en eigen risico's

Als de overeenkomst geïndexeerd is, worden de vaste premies, de minimumbijdragen, de dekkingen en de eigen risico's die in de bijzondere voorwaarden zijn vermeld, vanaf elke jaarlijkse vervaldag aangepast aan de schommelingen van de index, die ook in de bijzondere voorwaarden zijn vermeld. Deze wijziging zal in verhouding worden doorgevoerd tussen de inschrijvingsindex en de index ten tijde van de vervaldag.

7.8. Voorzorgsmaatregelen

De verzekerde moet, zodra hij kennis heeft van feiten of gebeurtenissen die schade kunnen veroorzaken, op eigen kosten alle nuttige maatregelen treffen om het ontstaan van schade te voorkomen, waarbij deze voorzorgsmaatregelen zo ver kunnen gaan als het uit de handel nemen van de geleverde goederen.

Het niet of laattijdig nemen van voorzorgsmaatregelen geeft de verzekeraar het recht een schadevergoeding te eisen die in verhouding staat tot de geleden schade.

7.9. Schadegevallen

7.9.1. Verplichtingen van de verzekerde of, bij gebreke daarvan, de verzekeringnemer

In geval van schade moet de verzekerde of, bij gebreke daarvan, de verzekeringnemer:

- zodra hij er kennis van heeft gekregen en uiterlijk binnen vijf werkdagen, de schade schriftelijk - bij voorkeur per aangetekende brief - of mondeling tegen ontvangstbewijs bij de verzekeraar of de door deze daartoe aangewezen lasthebber melden, op straffe van verval indien de verzekeraar aantoonbaar dat de vertraging hem schade heeft berokkend Deze sanctie is niet van toepassing indien de vertraging te wijten is aan een toevallige gebeurtenis of aan overmacht,
- in de aangifte van de schuldvordering of, indien zulks onmogelijk is, in een latere aangifte die zo spoedig mogelijk wordt ingediend, vermelden:
 - de datum, aard, omstandigheden en plaats van de schade,
 - naam en adres van de benadeelde partij(en) en, zo mogelijk, van eventuele getuigen,
 - of politieagenten tussenbeide zijn gekomen en of er een proces-verbaal is opgemaakt,
- de verzekeraar onmiddellijk na ontvangst in kennis stellen van alle kennisgevingen, brieven, dagvaardingen, buitengerechtelijke stukken en processtukken die aan de verzekeraar of aan zijn lasthebbers kunnen worden gericht, overhandigd of betekend.

Indien de verzekerde of de verzekeringnemer de hierboven vermelde verplichtingen niet nakomt, behalve in geval van toeval of overmacht, kan de verzekeraar een schadevergoeding eisen die in verhouding staat tot de schade die deze tekortkoming hem heeft bezorgd.

Indien de verzekerde ten gevolge van een niet-nakoming van zijn verplichtingen na de schade alle rechten op dekking verliest, vergoedt de verzekeraar de personen voor wie de verzekerde verantwoordelijk is. De verzekeraar behoudt evenwel het recht om terugbetaling te eisen van de bedragen die op deze manier betaald zijn.

7.9.2. Verplichtingen van de verzekeraar

Procedure - schikkingen

In geval van een rechtsvordering betreffende een door dit contract verzekerde aansprakelijkheid en binnen de grenzen van de dekking:

- voor burgerlijke, handels- of administratieve rechtbanken: de verzekeraar behoudt zich het recht voor de verdediging van de verzekerde op zich te nemen, de procedure te voeren en alle middelen van verhaal uit te oefenen,
- voor de strafrechter: indien de slachtoffers niet schadeloos zijn gesteld, is de verzekeraar verantwoordelijk voor het voeren van het proces met betrekking tot de burgerlijke belangen van de verzekerde. De verzekeraar kan alle regresmiddelen namens de verzekerde aanwenden, wanneer het strafbelang van de verzekerde niet meer in het geding is. Zo niet, dan kan zij deze slechts uitoefenen met instemming van de verzekerde.

Alleen de verzekeraar heeft het recht om, binnen de grenzen van zijn dekking, een schikking te treffen met de benadeelden of hun rechthebbenden.

Geen enkele erkenning van aansprakelijkheid, geen enkele verrichting die buiten de macht van de verzekeraar heeft plaatsgevonden, kan hem worden tegengeworpen; de erkenning van een belangrijk feit of van het enkele feit dat aan het slachtoffer dringende hulp is verleend, wanneer het gaat om een handeling van hulpverlening waartoe een ieder wettelijk of moreel verplicht is, wordt niet beschouwd als een erkenning van aansprakelijkheid.

Niet-tegenwerpbaarheid van verval

Geen enkel verval op grond van een na het schadegeval begane inbreuk op de verplichtingen van de verzekerde kan worden tegengeworpen aan de benadeelden of hun rechthebbenden.

De verzekeraar behoudt niettemin het recht om tegen de verzekerde een vordering in te stellen tot terugbetaling van alle bedragen die in zijn plaats zijn uitbetaald of verrekend.

Betaling van schadevergoedingen

De betaling van de schadevergoedingen moet plaatsvinden binnen zestig dagen na een minnelijke schikking of een uitvoerbare rechterlijke beslissing; in geval van bezwaar gaat deze termijn pas in op de dag van de opheffing.

De schadevergoeding wordt in Frankrijk in euro betaald.

Wanneer het bedrag van de schadevergoeding in een vreemde valuta is vastgesteld, geschiedt de betaling in euro tegen de officiële wisselkoers op de dag van betaling.

7.10. Subrogatie

De verzekeraar treedt in de plaats van de verzekerde, ten belope van het bedrag van de betaalde schadevergoeding, bij de uitoefening van zijn rechten en rechtsvorderingen tegen elke derde die aansprakelijk is voor de schade. Indien door toedoen van de verzekerde deze rechten en rechtsvorderingen niet meer kunnen worden uitgeoefend, houdt de waarborg op te bestaan voor het niet-verhaalbare gedeelte. Wanneer de verzekeraar heeft afgezien van verhaal op de voor een schade aansprakelijke persoon en deze verzekerd is, kan hij vervolgens, slechts binnen de grenzen van deze verzekering, zijn verhaal uitoefenen op de verzekeraar van de aansprakelijke persoon.

WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID - DIENSTVERLENERS

ALGEMENE BEPALINGEN

De verzekeraar kan geen verhaal uitoefenen op kinderen, nakomelingen, bloedverwanten in opgaande lijn, werknemers en in het algemeen op iedere persoon voor wie de verzekerde aansprakelijk wordt gesteld, behalve in geval van kwaad opzet gepleegd door een van deze personen, maar hij kan wel verhaal uitoefenen op hun verzekeraars.

7.11. Verjaring

Overeenkomstig de bepalingen van artikel L.114-1 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet) verjaart elke rechtsvordering die voortvloeit uit een verzekeringsovereenkomst door een verloop van twee jaar te rekenen vanaf de gebeurtenis die er aanleiding toe geeft.

Deze periode wordt echter beperkt:

- in geval van verzwijging, weglating, valse of onjuiste aangifte van het gelopen risico, vanaf de dag waarop de verzekeraar er kennis van heeft gekregen,
- in geval van een schadegeval, vanaf de dag waarop de betrokken partijen er kennis van hebben gekregen, indien zij bewijzen dat zij er tot dan toe geen kennis van hebben gehad.

Wanneer de vordering van de verzekerde tegen de verzekeraar gebaseerd is op het verhaal van een derde, begint de verjaringstermijn pas te lopen op de dag waarop de derde een rechtsvordering tegen de verzekerde heeft ingesteld of door de verzekerde schadeloos is gesteld.

De verjaringstermijn wordt verlengd tot tien jaar in persoonlijke ongevallenverzekeringsovereenkomsten, wanneer de begunstigden de rechthebbenden zijn van de overleden verzekerde.

Overeenkomstig artikel L.114-2 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet) wordt de verjaring onderbroken door een van de gewone oorzaken van onderbreking van de verjaring bestaande uit:

- elke rechtsvordering, zelfs in kort geding, of zelfs voor een onbekwame rechtbank;
- elke daad van gedwongen tenuitvoerlegging of elke conservatoire maatregel die is genomen in toepassing van het wetboek van burgerlijke rechtsvorderingen;
- elke erkenning door de verzekeraar van het recht van de verzekerde op dekking, of elke erkenning van schuld van de verzekerde aan de verzekeraar.

De verjaring wordt tevens onderbroken door:

- de aanstelling van deskundigen na een schadegeval;
- de verzending van een aangetekende brief met ontvangstbevestiging door:
 - de verzekeraar jegens de verzekerde in verband met de vordering tot betaling van de premie;
 - de verzekerde aan de verzekeraar in verband met de betaling van de schadevergoeding.

Overeenkomstig artikel L.114-3 van de Code des assurances (Franse verzekeringswet) kunnen de partijen bij de verzekeringsovereenkomst, zelfs in onderlinge overeenstemming, de duur van de verjaringstermijn niet wijzigen, noch de oorzaken van de schorsing of onderbreking ervan uitbreiden.

7.12. Bezwaar

Onverminderd het recht van de verzekerde om in rechte op te treden, kan hij, indien een misverstand blijft bestaan nadat hij telefonisch of per post contact heeft opgenomen met zijn bevoorrechte contactpersoon of met de Klantendienst, zich schriftelijk wenden tot de Klantendienst op het volgende adres:

AXA France
Relations Clientèle AXA Entreprises
313 Terrasses de l'Arche
92727 Nanterre Cedex

met vermelding van zijn naam en het nummer van zijn overeenkomst.

De situatie van de verzekerde zal met de grootste zorg worden bestudeerd: binnen 8 dagen zal hem een ontvangstbewijs worden toegezonden en vervolgens zal binnen 40 dagen worden geantwoord (tenzij de complexiteit uitstel vereist).

Indien geen oplossing werd gevonden, kan verzekerde een beroep doen op de Bemiddelaar van de Verzekering ("Médiateur de l'Assurance"), door te schrijven naar het volgende adres: La Médiation de l'Assurance TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09, of door naar de website te gaan: <http://www.mediation-assurance.org>.

Dit is gratis. De Bemiddelaar zal binnen 90 dagen na ontvangst van het volledige dossier een advies uitbrengen. Zijn advies is niet bindend en laat de verzekerde vrij om zich tot de bevoegde Franse rechter te wenden.

Definities

De volgende definities maken een integrerend deel uit van de overeenkomst wanneer het betreffende woord of de uitdrukking hierin worden gebruikt. De definities hebben geen enkele invloed op het bestaan van een dekking, tenzij dit recht geacht wordt verkregen te zijn door de bijzondere voorwaarden.

Voor de toepassing van de overeenkomst bedoelen we met het volgende:

Ongeluk

Elke plotselinge, onvoorziene en toevallig optredende gebeurtenis die de oorzaak is van lichamelijk letsel, materiële of immateriële schade.

Polisjaar

De periode tussen:

- twee jaarlijkse premietermijnen;
- de ingangsdatum van de overeenkomst en de eerste jaarlijkse premietermijn;
- de laatste jaarlijkse premietermijn en de datum van afloop of beëindiging van de overeenkomst.

Verzekerde

De verzekeringnemer of elke andere persoon aan wie deze hoedanigheid in de bijzonder bepalingen van de overeenkomst is toegekend.

Indien de verzekerde een rechtspersoon is, worden de volgende personen als verzekerden aangewezen:

- voor naamloze vennootschappen: de voorzitter, de bestuurders, de directievoorzitter en de algemeen directeuren;
- voor vennootschappen met andere rechtsvormen: de bestuurder;
- de plaatsvervangers in de directie bij de uitoefening van hun functie.

Schade aan het milieu

De emissie, dispersie, lozing of afzetting van een vaste, vloeibare of gasvormige stof die door de atmosfeer, bodem of het water wordt verspreid;

Het produceren van geuren, geluiden, trillingen, temperatuurschommelingen, golven en stralingen die de maatstaf van goede nabuurschap overschrijden.

Accidentele milieuschade

Milieuschade is accidenteel wanneer het optreden ervan samenvalt met de plotse en onvoorziene gebeurtenis die de schade heeft veroorzaakt en niet langzaam en geleidelijk optreedt.

Toevertrouwde eigendommen

Alle roerende goederen van een derde, met inbegrip van de cliënten van de verzekerde, die deze laatste opslaat op bewaart of die hij in welke hoedanigheid dan ook in onderpand heeft.

Code (wetboek)

De Franse Code des assurances (verzekeringswet).

Lichamelijk letsel

Elk lichamelijk letsel, geleden door een natuurlijk persoon.

Materiële schade

Schade aan of vernietiging van een zaak of substantie, alsmede diefstal of verdwijning daarvan, alle lichamelijke schade aan dieren.

Immateriële schade

Elke andere schade dan lichamelijk letsel of materiële schade en in het bijzonder elk geldelijk verlies ten gevolge van de ontneming van het genot van een recht, het verlies van een voordeel, de onderbreking van een dienst uitgevoerd door een persoon of zaak.

Niet-opeenvolgende immateriële schade

Alle immateriële schade:

- die niet het gevolg is van lichamelijk letsel of materiële schade,
- die het gevolg is van niet gedekt lichamelijk letsel of materiële schade.

Schadebrengend feit

Feit, handeling of gebeurtenis die de door het slachtoffer geleden schade veroorzaakt.

Eigen risico

Het deel van de schadevergoeding dat in alle gevallen ten laste van de verzekerde blijft, boven dit bedrag wordt de dekking door de verzekeraar uitgeoefend.

Inschrijvingsindex

De index gespecificeerd in de bijzondere voorwaarden, indien deze overeenkomst geïndexeerd is.

Index hoofdtermijn

De index gepubliceerd op de hoofdtermijn van de overeenkomst (indien geïndexeerd).

Geschil

Een conflict of geschil dat de verzekerde ertoe brengt een recht te doen gelden of zich voor de rechtbank te verdedigen, dat voldoet aan de voorwaarden van de dekking "STRAFRECHTELIJKE VERDEDIGING EN VERHAAL".

Levering

De feitelijke overhandiging door de verzekerde van een product of de verrichting van een dienst, het vrijwillig in omloop brengen van een product of de aanvaarding van een werk, voor zover deze overhandiging, deze verrichting, dit in omloop brengen of deze aanvaarding de nieuwe houder de bevoegdheid geeft het te gebruiken zonder tussenkomst van de verzekerde of van de personen voor wie hij verantwoordelijk is.

Dienst

Verstrekking van advies, onderzoek of dienst zonder levering van een product in de volgende zin.

Product

Elk goed dat aan derden kan worden geleverd of door de verzekerde in omloop kan worden gebracht.

Verhaal

Elke vordering tot minnelijke of gerechtelijke schadeloosstelling die door het slachtoffer van een schadegeval of zijn rechthebbenden wordt ingediend bij de verzekerde of zijn verzekeraar.

Schadegeval

Elke schade of elk geheel van schadegevallen berokkend aan derden, waarvoor de verzekerde aansprakelijk is, die het gevolg zijn van een schadelijk feit en die aanleiding hebben gegeven tot een of meer schadegevallen.

Verzekeringnemer

De natuurlijke of rechtspersoon die onder deze naam in de bijzondere voorwaarden wordt aangeduid, ondertekenaar van de overeenkomst en schuldenaar van de bijdragen. Bij gebreke van een dergelijke aanwijzing, de verzekerde.

Derde

Elke andere persoon dan:

- de verzekerde zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden,
- de echtgenoot, de bloedverwanten in opgaande lijn en de bloedverwanten in neergaande lijn van de verzekerde, die aansprakelijk zijn voor de schade (behalve in gevallen waarin de Sécurité Sociale (Franse sociale ziekteverzekering) of een andere bijstandsinstelling verhaal heeft op de verzekerde die aansprakelijk is),
- wanneer de verzekerde een rechtspersoon is, zijn wettelijke vertegenwoordigers, de personen die de verzekeringnemer of zijn wettelijke vertegenwoordigers in de uitoefening van hun functie hebben vervangen in het bestuur van de maatschappij,
- de werknemers, al dan niet in loondienst, van de verzekerde in de uitoefening van hun functie.

Behoudens uitdrukkelijke andersluidende vermelding in de bijzondere voorwaarden worden, indien er meerdere verzekerden in de bijzondere voorwaarden worden genoemd, deze voor de toepassing van deze overeenkomst niet als derden beschouwd, behalve voor lichamelijk letsel.

8. Milieuaansprakelijkheid

8.1 Definities

Deze definities vullen de definities van de algemene voorwaarden van deze overeenkomst aan. Voor de toepassing van deze dekking wordt verstaan onder:

Schade aan het milieu

Schade die valt onder de Europese Richtlijn 2004/35/EG en de omzettingwetgeving daarvan in de verschillende lidstaten van de Europese Unie, te weten:

- schade aan de bodem, d.w.z. elke bodemverontreiniging die een risico van ernstige negatieve gevolgen voor de menselijke gezondheid inhoudt,
- schade aan het water, d.w.z. elke vorm van schade die de ecologische, chemische of kwantitatieve toestand of het ecologisch potentieel van het betrokken water ernstig en nadelig beïnvloedt;
- schade aan beschermde soorten en natuurlijke leefgebieden, d.w.z. elke vorm van schade die ernstige gevolgen heeft voor het ontstaan of het behoud van een gunstige staat van instandhouding van deze leefgebieden of soorten.

Deze schade wordt op twee manieren hersteld (artikelen L 142-1 en volgende van Code de l'environnement, Franse milieuwetgeving) :

- op bevel van de overheid;
- op verzoek van een vereniging voor de bescherming van natuur en milieu.

Water

Al het oppervlaktewater en grondwater.

Oppervlaktewater

Alle natuurlijke stromende of stabiele wateren die deel uitmaken van een hydrografisch netwerk, en bij uitbreiding de wateren van kustgebieden, begrensd door de hoogwaterlijn en de laagwaterlijn.

Grondwater

Alle vrije of ingesloten natuurlijke wateren die deel uitmaken van een ondergronds hydrogeologisch systeem.

Preventiekosten (van milieuschade)

De kosten, zoals bepaald in de Europese Richtlijn 2004/35/EG en de omzettingwetgeving daarvan in de verschillende EU-lidstaten, die worden gemaakt om milieuschade te voorkomen of tot een minimum te beperken in geval van een onmiddellijke dreiging van dergelijke schade. Deze bestaan uit kosten die gerechtvaardigd worden door de noodzaak van een correcte en doeltreffende uitvoering van preventieve acties, met inbegrip van de kosten voor de beoordeling van het onmiddellijke gevaar voor milieuschade, de opties voor actie, alsmede de administratieve, juridische en handhavingskosten, de kosten voor het verzamelen van gegevens en andere algemene kosten, en de kosten voor toezicht en follow-up.

Herstelkosten (van milieuschade)

De kosten, als bepaald in EU-Richtlijn 2004/35/EG en de omzettingwetgeving daarvan in de verschillende EU-lidstaten, voor het herstel van milieuschade ten gevolge van een actie of combinatie van acties, met inbegrip van beperkende of overgangmaatregelen, gericht op herstel, rehabilitatie of vervanging van de aangetaste natuurlijke rijkdommen of ecosysteemfuncties, dan wel op het verschaffen van een gelijkwaardig alternatief voor die rijkdommen of functies.

Deze bestaan uit kosten die gerechtvaardigd worden door de noodzaak van een correcte en doeltreffende uitvoering van herstelmaatregelen, met inbegrip van de kosten van de evaluatie van milieuschade, de opties voor maatregelen, alsmede de administratieve, juridische en handhavingskosten, de kosten van gegevensverzameling en andere overheadkosten, en de kosten van toezicht en follow-up.

Eerste verifieerbare vaststelling van de verzekerde schade

Elk objectief feit dat met enig toelaatbaar bewijsmiddel is vastgesteld en dat voor het eerst de realiteit van een gedekte schade aantoont.

Milieuaansprakelijkheid

De aansprakelijkheid die is vastgesteld bij de Europese richtlijn nr. 2004/35/EG en de omzettingwetgeving daarvan in de verschillende lidstaten van de Europese Unie.

Schadegeval

Onder de dekking Milieuaansprakelijkheid vormen alle kosten voor preventie en herstel van door de verzekerde geleden milieuschade, die het gevolg zijn van één enkel schadelijk feit, één schadegeval.

Bodem

Natuurlijke oppervlaktevorming als gevolg van de verandering van de onderliggende geologische lagen. Bij uitbreiding wordt met de term "bodem" ook de ondergrond bedoeld, die bestaat uit de diepe geologische lagen.

8.2 Voorwerp van de dekking

De verzekeraar garandeert, bij ontstentenis van een vordering van een derde, de betaling van de kosten voor preventie en herstel van milieuschade, wanneer deze kosten het gevolg zijn van een toevallige gebeurtenis die kan worden toegeschreven aan de uitoefening van de verzekerde activiteiten die in de bijzondere voorwaarden zijn aangegeven, en die door de verzekerde zijn gemaakt uit hoofde van zijn milieuaansprakelijkheid, zowel binnen als buiten de verzekerde terreinen.

8.3 Gedekte schade

De door deze overeenkomst gedekte milieuschade is:

- Schade aan de bodem, d.w.z. elke bodemverontreiniging die een risico van ernstige negatieve gevolgen voor de menselijke gezondheid inhoudt;
- Schade aan het water, d.w.z. elke vorm van schade die een ernstige en nadelige invloed heeft op de ecologische, chemische of kwantitatieve toestand of het ecologische potentieel van het betreffende water;
- Schade aan 'Espèces et Habitats Naturels Protégés' (beschermde soorten en natuurlijke leefgebieden (EHNP)), d.w.z. elke vorm van schade die ernstige gevolgen heeft voor het ontstaan of het behoud van een gunstige staat van instandhouding van dergelijke leefgebieden of soorten;

indien deze kosten zijn gemaakt, op verzoek van en/of in overleg met de bevoegde autoriteit, zowel:

- op het terrein van de verzekerde,
- of daarbuiten.

8.4 Uitsluitingen

NIET GEDEKT:

8.4.1 Schade veroorzaakt door opzet of kwaadwilligheid van de verzekerde.

8.4.2 schade die kan worden toegeschreven aan de opzettelijke schending van:

- bijzondere regels betreffende veiligheid en voorzichtigheid opgelegd door een wet of voorschrift;
 - de regelen der kunst of de veiligheidsvoorschriften die zijn opgesteld in de door de bevoegde officiële instanties of beroepsorganisaties gepubliceerde technische documenten,

wanneer deze schending een buitengewoon ernstige fout inhoudt die voortvloeit uit een vrijwillige handeling of een vrijwillig nalaten, uit de bewustheid van het gevaar die de auteur ervan uit hoofde van zijn beroep had moeten hebben of uit het ontbreken van enige rechtvaardigingsgrond, en die de wettelijke vertegenwoordigers van de vennootschap kenden of niet konden negeren.

8.4.3. Schade als gevolg van:

- een defect aan de uitrusting of installaties van de verzekerde dat hem bekend was;
- gebreken die aanleiding zouden hebben gegeven tot voorbehouden van een projectbeheerder, een controlebureau of -instantie of een opdrachtgever; schade die optreedt gedurende de periode die strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de werkzaamheden ter opheffing van de gebreken en defecten, blijft evenwel gedekt, zonder dat deze periode langer mag duren dan drie maanden te rekenen vanaf de datum van de vaststelling van de gebreken en defecten of de kennisgeving van de voorbehouden, tenzij anders is overeengekomen vóór het optreden van de schade;
- de bewuste keuze van een ongerechtvaardigde bezuiniging van de kosten van de dienst of de exploitatiemethoden.

8.4.4 Schade direct of indirect veroorzaakt door :

- een buitenlandse oorlog; het is aan de verzekerde om te bewijzen dat de schade het gevolg is van een andere gebeurtenis dan een buitenlandse oorlog;
- burgeroorlog, aanslagen, terreurdaden of sabotage, rellen, volksbewegingen, stakingen en lock-outs; het is aan de verzekeraar om te bewijzen dat het verlies het gevolg is van een van deze gebeurtenissen.

8.4.5. Schade veroorzaakt door orkanen, waterhozen, cyclonen, overstromingen, aardbevingen, vulkaanuitbarstingen, stormen, vloedgolven.

8.4.6. Boetes (inclusief boetes van civielrechtelijke aard) en sancties.

8.4.7. Schade ten gevolge van het gebruik of de introductie van genetisch gemodificeerde organismen.

8.4.8. Schade veroorzaakt door elektromagnetische velden en golven.

8.4.9. Schade van welke aard ook, veroorzaakt door:

- asbest,
- lood,
- formaldehyde.

8.4.10. Veroorzaakte of verergerde schade:

- door wapens of toestellen die bestemd zijn om te ontploffen door wijziging van de structuur van de atoomkern;
- door splijtstoffen, radioactieve producten of afvalstoffen, of door enige andere bron van ioniserende straling, waarvoor de exploitant van een nucleaire installatie als enige verantwoordelijk is, of die hun oorsprong vinden in de levering van goederen of diensten met betrekking tot een nucleaire installatie, of die rechtstreeks van invloed zijn op een nucleaire installatie;
- door elke bron van ioniserende straling (met name radio-isotopen) die buiten een kerninstallatie wordt gebruikt of bestemd is om te worden gebruikt en waarvan de verzekerde of een persoon voor wie hij verantwoordelijk is, eigenaar, bewaarder of gebruiker is of waarvoor hij verantwoordelijk kan worden gesteld op grond van het ontwerp, de fabricage of de verpakking ervan.

In gedeeltelijke afwijking van het bovenstaande, schade of verergering van schade veroorzaakt door ioniserende stralingsbronnen die in Frankrijk voor medische of industriële doeleinden worden gebruikt of bestemd zijn om te worden gebruikt, buiten een kerninstallatie,

WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID - DIENSTVERLENERS

MILIEUAANSPRAKELIJKHEID

en waarvoor de houder of de gebruiker:

- . een vrijstelling van elke verklaring of vergunning geniet,
- . of is onderworpen aan een stelsel van eenvoudige verklaring

8.4.11 Schade waarvan de mogelijkheid niet bekend kon zijn bij de stand van de wetenschappelijke en technische kennis op het tijdstip van de feiten die aan de verzekerde kunnen worden toegerekend en die de schade hebben veroorzaakt.

8.4.12 Schade veroorzaakt door dammen of dijken van meer dan vijf meter hoog, alsmede door het water van meren, stuwmeren en kunstmatige watermassa's met een oppervlakte van meer dan vijftig hectare.

8.4.13 Schade die is toe te schrijven aan de levering van producten van menselijke oorsprong of van biosyntheseproducten die rechtstreeks zijn afgeleid van producten van menselijke oorsprong.

8.4.14 Schade ten gevolge van het ontbreken of de ontoereikendheid van wettelijke of conventionele financiële waarborgen, waarvan het bestaan door de verzekerde moet kunnen worden aangetoond.

8.4.15 Schade:

- veroorzaakt door drijvende, spoorweg- of lucht machines of -voertuigen, skiliften; schade die kan worden toegeschreven aan spoorwegmaterieel, zelfs met eigen aandrijving, dat wordt gebruikt op de aftakkingen van bepaalde door de verzekerde geëxploiteerde spoorwegen met als enig doel de gedekte activiteiten, blijft echter gedekt;
- waarbij gemotoriseerde landvoertuigen zijn betrokken, met inbegrip van zelfrijdende bouw machines die als werktuig worden gebruikt, aanhangwagens en opleggers, alsmede aan een gemotoriseerd landvoertuig bevestigde landuitrusting, waarvan de verzekerde of de personen voor wie hij burgerlijk aansprakelijk is, eigenaar zijn of waarover hij de beschikkingsmacht heeft, dan wel waarvan hij het gebruik of de beschikking heeft.

8.4.16 Schade ten gevolge van alle lozingen of emissies die door de administratieve overheden voor de exploitatie van het terrein van de verzekerde zijn toegestaan of gedoogd.

8.4.17 De kosten van preventie en herstel van milieuschade veroorzaakt door ingedeelde installaties die overeenkomstig boek V van de milieuwetgeving vergunnings- of registratieplichtig zijn.

8.4.18 De kosten van preventie en herstel van milieuschade veroorzaakt door ondergrondse tanks en leidingen, die in de grond zijn begraven of in een niet te bezoeken put of goot zijn geplaatst, uit één enkele wand bestaan en op de datum van de schade meer dan tien jaar in gebruik zijn.

Er wordt gepreciseerd dat de dekking, onverminderd de toepassing van de andere uitsluitingen, van kracht blijft voor schade veroorzaakt door de afvoerleidingen binnen de verzekerde locatie en, in voorkomend geval, door de afvoerleiding voor gezuiverd water.

8.4.19 De gevolgen van aansprakelijkheden van de aard bedoeld in het Franse recht door de Boeken II en VI van de Code de commerce (Frans Wetboek van Koophandel), of vastgesteld door buitenlandse wetgeving of plaatselijk gebruik, die op de bestuurders individueel of hoofdelijk en gezamenlijk kunnen rusten in het kader van hun functies.

8.5 Bedrag van de dekking en eigen risico

Deze dekking wordt verleend tot 35.000 euro per polisjaar. Van dit bedrag kan niet worden afgeweken in de bijzondere voorwaarden van deze overeenkomst.

In geval van een schadegeval wordt een eigen risico van 1.500 euro afgetrokken van het bedrag van de vergoeding die onder deze dekking wordt betaald. Dit kan niet een verlaging van de dekkingslimiet tot gevolg hebben.

Deze bedragen worden nooit geïndexeerd.

8.6 Territorialiteit

De milieuaansprakelijkheidsdekking geldt voor de kosten van preventie en herstel van milieuschade op het grondgebied van de lidstaten van de Europese Unie die de Europese Richtlijn 2004/35/EG hebben omgezet.

DEZE VERZEKERING KAN IN GEEN GEVAL DE VERZEKERING VERVANGEN DIE IN HET BUITENLAND OVEREENKOMSTIG DE PLAATSELIJKE WETGEVING ZOU MOETEN WORDEN AFGESLOTEN BIJ ERKENDE VERZEKERAARS IN HET BETREFFENDE LAND.

8.7 Duur van de garantie

De milieuaansprakelijkheidsdekking geldt voor de kosten van preventie en herstel van milieuschade die door de verzekerde worden gemaakt tussen de ingangsdatum van de dekking en het verstrijken van een termijn van 24 maanden na de beëindiging of het verstrijken van de dekking, mits deze kosten worden gemaakt ten gevolge van:

- een schadelijk feit dat zich heeft voorgedaan tussen de datum waarop de dekking in werking is getreden en de datum waarop deze is opgezegd of afloopt;
- en schade die voor het eerst is vastgesteld tussen de datum waarop de dekking in werking is getreden en de datum van opzegging of verstrijken ervan.

8.8 Schadegevallen

De verplichtingen van de verzekerde, of, bij gebreken daarvan, van de verzekeringnemer, alsmede die van de verzekeraar, in geval van schade, zijn de verplichtingen zoals omschreven in de algemene voorwaarden van de dekking 'wettelijke aansprakelijkheid'.

Uw AXA-contactpersoon

De maatschappelijk betrokken onderneming AXA France ontwikkelt sinds jaren verzekeringsproducten vanuit een sociaal- en milieu-oogpunt.

A graphic with a white background and a black border. A red diagonal stripe runs from the bottom left to the top right. A red asterisk symbol is positioned at the top left of the text area. The text is in blue and red, describing the AXA Votre Service. Below the text is the logo 'AXA Votre SERVICE' in blue and red.

* Deze diensten vormen het bewijs van onze inzet: om uw procedures eenvoudiger en duidelijker te maken, om u te adviseren op lange termijn, door u een geëngageerde aanwezigheid te bieden op belangrijke momenten en door permanent beschikbaar te zijn om naar u te luisteren. Met AXA Votre Service bieden wij u extra diensten om u het leven gemakkelijker te maken.

AXA *Votre* **SERVICE**

Meer informatie op entreprise.axa.fr

572 079 150 R.C.S. Versailles. Hoofdkantoor: 1, place Victorien Sardou 78160 Marly le Roi. Bedrijven
waarop de Code des assurances (Franse verzekeringswet) van toepassing is