SPORTVISSERIJ VLAANDEREN vzw
Polissen nrs. L.O. 1.102.184 - B.A. 1.102.185

ALGEMENE VOORWAARDEN AVVSF.12.2012

N.V. ARENA – TWEEKERKENSTRAAT 14 - 1000 BRUSSEL - TEL. : 02/512.03.04 - FAX : 02/512.70.94
0449.789.592 - FSMA 10.365

Waarborgen onderschreven voor rekening van de volgende toegelaten verzekeringsmaatschappijen :
N.V. NATIONALE SUISSE - Code 0124

INHOUDSTAFEL

	PAGINA
Begrippen	3
Verzekering van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid	4 - 7
■ Doel van de verzekering	4
■ Verzekerde bedragen	4 - 5
■ Gevallen van niet-verzekering	6 - 7
Individuele verzekering tegen lichamelijke ongevallen	8 - 12
■ Doel van de verzekering	8 - 9
■ Beschrijving van de waarborgen	
➢ Overlijden	9
➢ Blijvende ongeschiktheid	10
➢ Tijdelijke ongeschiktheid	10
➢ Kosten van behandeling	11
■ Uitsluitingen	12
Administratieve voorwaarden	13 - 19
■ Inwerkingtreding en duur van het contract	13
■ Premiebetaling	13
■ Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden	14
■ Beschrijving van het risico	14 - 15
■ Schadegevallen en rechtsvorderingen	16
■ Opzegging van het contract	17 - 18
■ Eigen recht van de benadeelde persoon	18
■ Indeplaatsstelling	18
■ Rechtspraak	19
■ Woonplaats	19
■ Klachten	19
■ Bescherming van het privé-leven	19

BEGRIPPEN

Artikel 1 Onder *NEMER* verstaat men :

- de sportfederatie die huidig contract onderschrijft.

Onder *MAATSCHAPPIJ* verstaat men :

- N.V. NATIONALE SUISSE (code 0124)
  TWEEKERKENSTRAAT 14 - 1000 BRUSSEL

Artikel 2 Onder *GEDEKTE ACTIVITEITEN* verstaat men alle activiteiten van de nemer en zijn clubs (beoefening, voorbereiding, organisatie, beheer, administratie ...).

Als de activiteiten door de verzekeringsnemer of door de bij hem aangesloten clubs in het raam van de federale of clubactiviteiten georganiseerd worden, zijn in de verzekering begrepen : kampioenschappen, competities, vriendschappelijke en andere wedstrijden, tornooien, trainingen, demonstraties, verplaatsingen en reizen (verblijf inbegrepen) en bijkomende activiteiten (feestelijkheden, feestmaal, vergaderingen, spelen).

De waarborg is eveneens verworven voor de leden die actief deelnemen aan de organisatie door de nemer of door haar aangesloten clubs van allerlei niet-sportieve activiteiten waarbij het publiek betrokken wordt.

Bij uitbreiding wordt de waarborg eveneens verleend voor de schade :

- die zich voordoet tijdens een verplaatsing die door de nemer in het kader van de gedekte activiteiten wordt georganiseerd ;
- die zich voordoet op het normale traject, zowel heen en terug, van de verzekerde om zich van zijn verblijfplaats naar de plaats waar de gedekte activiteiten plaatsgrijpen, te begeven.

Artikel 3 Onder verzekerden verstaat men : de nemer, zijn aangesloten clubs en zijn leden.

De niet-leden tijdens hun deelname aan sportpromotionele activiteiten die de nemer en de bij hem aangesloten clubs organiseren.

De vrijwilligers niet-leden die hun medewerking verlenen aan de organisatie van de verzekerde activiteiten (aansprakelijkheid – conform wet 03.07.2005).

Onder derden verstaat men alle andere personen dan de verzekeringsnemer en de bij hem aangesloten clubs.

Artikel 4 De verzekering is geldig in de hele wereld.

VERZEKERING VAN DE BURGERRECHTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 5 De maatschappij dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die de verzekerden, krachtens de artikelen 1382 tot en met 1386bis van het Burgerlijk Wetboek en gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht, kan worden ten laste gelegd voor lichamelijke en/of materiële schade veroorzaakt aan derden door het deelnemen aan de gedekte activiteiten.

VERZEKERDE BEDRAGEN

Artikel 6 De waarborg wordt toegestaan :

- voor de schade die voortspruit uit lichamelijke letsels, tot het beloop van € 2.500.000- per slachtoffer en tot € 5.000.000- per schadegeval ;

- voor de materiële schade, tot beloop van € 625.000- per schadegeval.

- de burgerlijke aansprakelijkheid van de organisatie voor de schade toegebracht aan derden door haar vrijwilligers tijdens de verzekerde activiteiten (wet van 03.07.2005, haar wijzigingen en het K.B. van 19.12.2006) wordt gewaarborgd overeenkomstig de bepalingen van art. 5, eerste en derde lid, van het K.B. tot vaststelling van de minimumgarantiesvoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privé-leven.

  - Lichamelijke schade : € 12.394.700- per schadegeval
  - Stoffelijke schade : € 619.734- per schadegeval
    Vrijstelling stoffelijke schade : € 123,95

  De verzekerde bedragen en de eventuele vrijstelling worden gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen, waarbij als basisindex cijfer dit van december 1983 wordt genomen, hetzij 119,64 (op basis 100 in 1981). Het indexcijfer van toepassing bij schadegeval is dit dat de maand waarin het schadegeval zich voordeed, voorafgaat;

De maatschappij betaalt, tot het beloop van de waarborg, de hoofdsom van de verschuldigde vergoeding.

Naast de in hoofdsom verschuldigde vergoeding, neemt de maatschappij ten laste :

- de reddingskosten mits zij met de zorg van een goed huisvader zijn gemaakt ;
- de intresten die voortvloeien uit de in hoofdsom verschuldigde vergoeding ;
- de kosten die voortvloeien uit burgerrechtelijke vorderingen evenals de erelonen en kosten van advocaten en experts doch slechts in zover deze kosten zijn gemaakt door de maatschappij of met haar toestemming of in geval van een belangenconflict dat niet toe te schrijven is aan de verzekerde, in zover de kosten niet op onredelijke wijze zijn gemaakt.

Deze intresten en kosten worden integraal door de maatschappij ten laste genomen voor zover hun totaal en dat van de in hoofdsom verschuldigde vergoeding, het totaal verzekerde bedrag niet overschrijdt.

Boven het totaal verzekerd bedrag zijn de reddingskosten enerzijds en de intresten, onkosten en erelonen anderzijds, beperkt tot :

- € 500.000- wanneer het totaal verzekerd bedrag lager is dan of gelijk is aan € 2.500.000- ;
- € 500.000- + 20% van het gedeelte van het totaal verzekerd bedrag dat gelegen is tussen € 2.500.000- en € 12.500.000- ;
- € 2.500.000- + 10% van het gedeelte van het totaal verzekerd bedrag dat de € 12.500.000- overschrijdt, met een maximum van € 10.000.000-.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van de index van de consumptieprijzen, waarbij de basisindex deze van 11/1992 is, nl. 113,77 (basis van 1988 = 100).

GEVALLEN VAN NIET-VERZEKERING

Artikel 7 Zijn van de waarborg uitgesloten :

a) De schade voortvloeiend uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid, die wettelijk verplicht verzekerd moet zijn.

b) De schade voortvloeiend uit de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde die de ouderdom van 16 jaar heeft bereikt en die ofwel opzettelijk schade heeft veroorzaakt, ofwel in staat van dronkenschap of in een analoge staat te wijten aan het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.

c) De materiële schade veroorzaakt door waterschade of vuur, door een brand, een ontploffing of door rook ingevolge vuur of een brand die ontstaat in of overslaat van de gebouwen waarvan de verzekerden eigenaar, huurder of bewoner zijn, met uitzondering evenwel van de schade veroorzaakt in een hotel of een gelijkaardig logement, waar de verzekerden tijdelijk of toevallig verblijven.

d) De schade veroorzaakt aan de roerende en onroerende goederen en aan de dieren die de verzekerden onder hun hoede hebben. Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de bepalingen van art. 7 c).

e) De schade veroorzaakt door gebouwen in opbouw, wederopbouw of verbouwing.

f) De schade veroorzaakt door het gebruik van zeilboten van meer dan 200 kg, van motorboten en luchtvaartuigen.

g) De schade of de verzwaring van schade door elementen van nucleaire of radioactieve oorsprong.

h) De schade die voortvloeit uit een grondverzakking en in het algemeen van elke grondbeweging, ongeacht de oorsprong ervan.

i) Alle schade welke rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit asbest en/of zijn schadelijke uiteigenschappen, alsmede uit elk ander materiaal dat asbest bevat ondereender welke vorm ;

j) De schade verooraakt aan derden door de verontreiniging van de bodem, het water, of de atmosfeer. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien deze schade het rechtstreeks gevolg is van een ongeval ;

k) De gerechtelijke minnelijke, administratieve of economische boeten, dwangsommen en de schadevergoedingen als strafmaatregel of afschrikkingsmiddel in sommige buitenlandse rechtstelsels, evenals de gerechtskosten inzake strafvorderingen ;

l) De schade als gevolg van de aansprakelijkheid van de bestuurders van rechtspersonen betreffende fouten begaan in hun hoedanigheid van bestuurder ;

m) Schade voortspruitend uit oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten.

n) Schade ten gevolge van een daad van terrorisme.
Onder terrorisme wordt verstaan : een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

INDIVIDUELE VERZEKERING TEGEN LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 8 De maatschappij dekt de lichamelijke ongevallen overkomen aan de verzekerden tijdens de deelname aan de gedekte activiteiten, voor zover :

- de andere verzekerden niet burgerlijk aansprakelijk zijn ;
- de verzekerden of hun rechthebbenden de burgerlijke aansprakelijkheid van de andere verzekerden niet inroepen.

Onder ongeval dient te worden verstaan : een plotse gebeurtenis, waarvan de oorzaak vreemd is aan het organisme van het slachtoffer en die een lichamelijk letsel of de dood veroorzaakt.

Worden met ongevallen gelijkgesteld :

- ziekten, besmettingen en infecties die rechtstreeks het gevolg zijn van een ongeval, bevriezing, zonnesteek, verdrinking, hydrocutie, hartfalen ;
- vergiftiging, toevallige of misdadige verstikking ;
- lichamelijke letsels opgelopen bij wettige zelfverdediging of ten gevolge van het redden van in gevaar verkerende personen, dieren of goederen ;
- letsels voortspruitend uit aanslagen op of aanrandingen van een verzekerde ;
- tetanus of miltvuur ;
- beten van dieren of steken van insecten en hun gevolgen ;
- de gevolgen van een lichamelijke inspanning voor zover ze zich onmiddellijk en plotseling manifesteren, inzonderheid hernia's en liesbreuken, gedeeltelijke of volledige spierscheuringen, verrekkingen, peesscheuringen, verstuikingen en ontwrichtingen, lichamelijke letsels die het gevolg zijn van een uiting die eigen is aan een ziekelijke toestand van het slachtoffer, waarbij echter de pathologische gevolgen, voortspruitend uit deze ziekelijke toestand, niet verzekerd zijn.

De dekking van het contract is eveneens verworven voor schade die de verzekerde oploopt ten gevolge van een daad van terrorisme, zoals gedefinieerd bij art. 2 van de wet van 01.04.2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.
De tussenkomst van de maatschappij is beperkt tot maximaal het verzekerde kapitaal vastgelegd in het verzekeringscontract en geschiedt volgens de regelingsmodaliteiten vermeld in de voornoemde wet.
Onder terrorisme wordt verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien de sportfederaties voor bepaalde sportactiviteiten eisen dat de deelnemers in het bezit zijn van een bewijs van medische geschiktheid, dan behoudt de maatschappij zich het recht dit bewijs op te vragen wanneer zich een schadegeval zou voordoen.

BESCHRIJVING VAN DE WAARBORGEN

OVERLIJDEN

Artikel 9 De maatschappij betaalt aan de erfgenamen van de verzekerden (behalve de Staat) de som vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Bij overlijden van een kind dat de volle leeftijd van 5 jaar niet heeft bereikt, beperkt de maatschappij haar tegemoetkoming tot de vergoeding van de werkelijke begrafeniskosten, tot beloop van de som vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Er wordt geen dubbele vergoeding voorzien voor overlijden en blijvende ongeschiktheid indien een overlijden voorvalt voor de consolidatie en dit overlijden dezelfde of een andere oorzaak heeft dan deze van de eventuele blijvende invaliditeit.

BLIJVENDE ONGESCHIKTHEID

Artikel 10 De maatschappij betaalt de verzekerden de som vermeld in de Bijzondere Voorwaarden naar verhouding van de graad van blijvende ongeschiktheid, vastgesteld in de Officiële Belgische Schaal, zodra de consolidatie is ingetreden en uiterlijk 2 jaar nà het ongeval.
De letsels aan de ledematen of organen die reeds gebrekkig waren, worden vergoed door het verschil te maken tussen de staat nà en die vóór het ongeval.

De schatting van de letsels aan gezonde ledematen of organen, getroffen door het ongeval, mag voor de maatschappij niet worden verhoogd door de gebrekkigheid van andere ledematen of organen die niet door het ongeval zijn getroffen.

Geen enkele vergoeding is verschuldigd voor een persoon die ouder is dan 65 jaar op het ogenblik van het ongeval.

TIJDELIJKE ONGESCHIKTHEID

Artikel 11 De maatschappij betaalt de verzekerden gedurende 2 jaar een dagelijkse vergoeding vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, voor zover er wordt aangetoond dat er enerzijds een verlies aan beroepsinkomsten bestaat en dat er anderzijds geen enkel recht op vergoedingen krachtens de wetgeving op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering is.

De vergoeding wordt volledig uitgekeerd wanneer de verzekerden tot geen enkele bezigheid in staat zijn. Ze wordt naar verhouding verminderd, wanneer de verzekerden een deel van hun bezigheden kunnen uitvoeren.
Ze wordt bovendien beperkt tot het effectieve inkomstenverlies van de verzekerden ; bijgevolg is er geen enkele vergoeding verschuldigd voor de verzekerden die op het ogenblik van het ongeval over geen enkel eigen vermogen beschikken.

Mits vermelding in de bijzondere voorwaarden kan deze waarborg worden aangevuld met een forfaitaire vergoeding per werkdag die wordt uitgekeerd vanaf de eerste werkdag na het verstrijken van de aangeduide wachttijd tot max. de 365ste dag na het ongeval. De tussenkomst van de maatschappij per dag zal nooit hoger zijn dan de verzekerde dagsom en over de ganse duur nooit hoger zijn dan het verschil tussen het loon hetwelk als norm geldt voor de mutualiteitstussenkomsten in primaire en/of invaliditeitsuitkeringen enerzijds en deze mutualiteitstussenkomsten zelf waarop men als Verplicht en/of Vrij in regel zijnde Z.I.V.-verzekerde recht heeft anderzijds, met uitsluiting van alle andere inkomstendervingen (premies, maaltijdcheques).

Er is geen enkele vergoeding verschuldigd aan de personen die ouder dan 65 jaar zijn op het ogenblik van het ongeval.

KOSTEN VAN BEHANDELING

Artikel 12 De maatschappij betaalt de medische zorgen gedurende maximum 2 jaar nà het ongeval :

- Voor zover er geen tussenkomst is van het ziekenfonds komt de maatschappij tussen tot het bedrag voorzien in de tarieven van het RIZIV.

- Indien er tussenkomst is van het ziekenfonds legt de maatschappij het verschil bij tussen de tussenkomst van het ziekenfonds en het tarief van het RIZIV.

- Voormelde waarborg wordt bij tussenkomst van het ziekenfonds verhoogd met het bedrag opgenomen in de Bijzondere Voorwaarden ten belope van 150% van het tarief van het RIZIV.

- Deze waarborg omvat de terugbetaling van :

  1) de kosten voor het vervoer van het slachtoffer, voor zover dit vervoer noodzakelijk is voor de verzorging en het geschiedt met een vervoermiddel dat is aangepast aan de aard en de ernst van de letsels. Deze kosten worden vergoed op dezelfde wijze als die in verband met de arbeidsongevallen.

  2) de tandprothesekosten, volgens de bedragen vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

- Wordt evenwel niet vergoed de schade aan brillen en contactlenzen.

Voor alle in dit artikel vernoemde kosten wordt er geen vrijstelling toegepast.

UITSLUITINGEN

Artikel 13 Zijn van de waarborg uitgesloten :

a) Het ongeval of de gevolgen van een ongeval die als hoofdoorzaak een ernstige voorafbestaande minderwaardige fysische of psychologische toestand van de verzekerden heeft. Deze toestand vormt tevens een tegenindicatie voor het uitoefenen van de gedekte activiteiten.
Deze uitsluiting is niet van toepassing voor sporten ingericht, begeleid en aangepast voor beoefenaars met een handicap.

b) Het ongeval dat door de verzekerden door één van volgende zware fouten : in staat van dronkenschap of in een gelijkaardige staat, die voortkomt uit het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken, is veroorzaakt.

c) De schade veroorzaakt of verzwaard door elementen van nucleaire of radioactieve oorsprong.

d) Het ongeval dat zich in België voordoet bij een overstroming, een aardbeving of enige andere natuurramp.

e) Het ongeval dat zich voordoet :
   - in een oorlog of oproer, met inbegrip van burgeroorlog op voorwaarde dat de maatschappij het oorzakelijk verband bewijst tussen de omstandigheden en de schade.
   - tijdens oproer of alle gewelddaden van collectieve aard, die al dan niet gepaard gaan met opstand tegen de overheid op voorwaarde dat de maatschappij bewijst dat de verzekerde er actief aan deel genomen heeft.

f) De schadegevallen waarvoor de verzekerden een vergoeding genieten in het kader van de verzekering Arbeidsongevallen.

g) Het ongeval dat voorvalt tijdens de hervatting van de verzekerde activiteiten tegen het advies van de geneesheer of zonder zijn toestemming.

h) De medische kosten opgelopen nà het hernemen van de sportactiviteiten.

i) Het ongeval dat zich voordoet naar aanleiding van weddenschappen, uitdagingen of kennelijk roekeloze daden van de verzekerde, tenzij die daden werden gesteld ter vrijwaring van personen, goederen of belangen

j) Het ongeval dat het gevolg is van een twist, agressie of aanslag buiten de sportieve sfeer, tenzij de verzekerde bewijst dat hij noch een aanstoker, noch een dader was.

Artikel 14 In het kader van huidig contract zal de vergoeding, verschuldigd op basis van de waarborg Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid, verminderd worden met het bedrag verschuldigd krachtens de waarborg Individuele Verzekering tegen Lichamelijke Ongevallen.

ADMINISTRATIEVE VOORWAARDEN

INWERKINGTREDING EN DUUR VAN HET CONTRACT

Artikel 15 Het contract treedt in werking op datum die in de bijzondere voorwaarden is opgegeven en nà betaling van de premie.

Artikel 16 De duur van het contract is een jaar. Aan het einde van de verzekeringsperiode wordt het contract stilzwijgend van jaar tot jaar verlengd, zolang het niet drie maanden vóór de verstrijking van de lopende verzekeringstermijn door een van de partijen is opgezegd.

PREMIEBETALING

Artikel 17 Wijze van premiebetaling.
De premies, verhoogd met taksen en bijdragen, zijn een haalschuld.
Zij zijn betaalbaar tegen voorlegging van de kwijting of bij ontvangst van een vervaldagbericht.
Wanneer de premie niet rechtstreeks aan ons wordt betaald, is de premiebetaling bevrijdend wanneer ze wordt gedaan aan de verzekeringsproducent die in het bezit is van de door ons opgemaakte kwijting of die is opgetreden bij de afsluiting of bij de uitvoering van de overeenkomst.

Artikel 18 Niet-betaling van de premie.
Niet-betaling van de premie op de vervaldag levert grond tot schorsing van de dekking, tot opzegging van de overeenkomst, mits de schuldenaar in gebreke wordt gesteld.
De ingebrekestelling geschiedt bij deurwaarders- exploot of bij een ter post aangetekende brief. Daarbij wordt aangemaand om de premie te betalen binnen vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

Artikel 19 De schorsing, de opzegging hebben slechts uitwerking na het verstrijken van de voornoemde termijn van vijftien dagen. Als de dekking geschorst is, wordt als gevolg van de betaling van de achterstallige premies door de verzekeringsnemer, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten, een einde gemaakt aan die schorsing. Wanneer wij onze verplichtingen tot het verlenen van dekking geschorst hebben, kunnen wij de overeenkomst opzeggen indien wij ons dat recht hebben voorbehouden in de ingebrekestelling die u is gezonden. In dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van vijftien dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing. Indien wij ons in de ingebrekestelling de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen niet hebben voorbehouden, kan de opzegging slechts geschieden mits een nieuwe aanmaning is gedaan overeenkomstig artikel 18 hiervoor. De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan ons recht de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat u in gebreke werd gesteld zoals hiervoor bepaald. Ons recht wordt evenwel beperkt tot de premies voor de twee opeenvolgende jaren.

Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens u kan verweten worden en indien een schadegeval zich voordoet alvorens de wijziging of opzegging van kracht is geworden, zijn wij slechts tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die u zou hebben moeten betalen indien u het risico naar behoren had meegedeeld. Indien wij echter bij een schadegeval het bewijs leveren dat wij het risico, waarvan de ware aard door dat schadegeval aan het licht komt, in geen geval zouden hebben verzekerd, wordt onze prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

Artikel 22

In de loop van de overeenkomst is de nemer verplicht, onder de voorwaarden van artikel 21/1) de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven, die van die aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, zo verzwaard is dat de maatschappij, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerking tot de dag van de verzwaring.
Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de nemer wordt geweigerd of indien, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

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

Wanneer, in de loop van de overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen één maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringsnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

SCHADEGEVALLEN

Artikel 23 Ieder schadegeval moet ons zo vlug mogelijk schriftelijk worden aangegeven en uiterlijk 8 dagen nadat het gebeurd is, of, bij ontstentenis, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is.
Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende een schadegeval moeten onmiddellijk na de kennisgeving, de betekening of de terhandstelling aan de verzekerde, aan ons overgemaakt worden.
De verzekeringsnemer moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken.
De verzekeringsnemer moet ons zonder verwijl alle nuttige inlichtingen verstrekken en op de vragen antwoorden die hem worden gesteld, teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen.
De verzekeringsnemer moet alle andere verzekeringen melden die hetzelfde risico dekken.

Artikel 24 Indien de verzekeringsnemer een van de verplichtingen hierboven opgesomd niet naleeft en hieruit een nadeel voor de maatschappij voortspruit, heeft deze het recht een vermindering van haar uitkering op te eisen tot het beloop van het nadeel dat ze heeft geleden, haar waarborg weigeren indien de niet-naleving van deze verplichting voortkomt uit een bedrieglijk opzet.

Artikel 25 Vanaf het ogenblik dat de maatschappij tot het geven van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is zij verplicht zich achter de verzekerden te stellen binnen de grenzen van de dekking.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en voor zover de belangen van de maatschappij en van de verzekerden samenvallen, heeft de maatschappij het recht om, in de plaats van de verzekerden, de vordering van de benadeelde te bestrijden. De maatschappij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

Die tussenkomsten van de maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerden en zij mogen hem geen nadeel berokkenen.

De stappen, om op vriendschappelijke wijze tot een goede afloop van het schadegeval te komen, behoren uitsluitend tot onze bevoegdheid.

Krachtens het contract treden wij in alle rechten en daden die de verzekerden kunnen inroepen tegen de aansprakelijke derden van het schadegeval. Op ons verzoek zijn de verzekerden gehouden deze indeplaatstreding per afzonderlijke akte te herhalen en te bevestigen.

OPZEGGING VAN HET CONTRACT

Artikel 26 De maatschappij kan de overeenkomst opzeggen :

a) in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 18 ;

b) na iedere verklaring van schadegeval maar ten laatste drie maand na de betaling van de vergoedingen of de weigering van tussenkomst;

c) wanneer nieuwe wettelijke bepalingen inzake burgerrechtelijke aansprakelijkheid worden afgekondigd;

d) in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, in de loop van het contract.

e) in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende de omschrijving van het risico bij het sluiten van het contract zoals bepaald in artikel 21 en, in geval van verzwaring van het risico zoals bepaald in artikel 22.

Artikel 27 De nemer kan de overeenkomst opzeggen :

a) na het zich voordoen van een schadegeval, maar ten laatste één maand na de kennisgeving door ons van de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding;

b) in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden of van het tarief overeenkomstig artikel 20;

c) in geval van vermindering van het risico zoals bepaald in artikel 22;

d) in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de maatschappij;

e) wanneer tussen de sluitingsdatum en de aanvangsdatum een periode van meer dan één jaar loopt.

Artikel 28 Tenzij anders is bedongen in het contract of in de wet op de landverzekeringsovereenkomst, geschiedt de opzegging bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

De opzegging heeft slechts uitwerking na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag die volgt op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende brief, te rekenen vanaf de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

De opzegging van het contract door ons na het zich voordoen van een schadegeval wordt van kracht bij de betekening ervan, wanneer u of de verzekerde één van zijn verplichtingen ontstaan door het schadegeval niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden.

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging wordt door ons terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging.

Bij gedeeltelijke opzegging of bij enige andere vermindering van de verzekeringsprestaties is de bovenvermelde bepaling alleen van toepassing op het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op en in verhouding staat tot die vermindering.

EIGEN RECHT VAN DE BENADEELDE PERSOON

Artikel 29 Krachtens onderhavig contract wordt er een bepaling voorzien ten behoeve van benadeelde derden gelijkvormig artikel 1121 van het Burgerlijk Wetboek. De nietigverklaringen, uitzonderingen en rechtsverval, met name de vrijstelling, die ingeroepen kunnen worden tegen de verzekerden blijven aan de benadeelde derden tegenstelbaar.

INDEPLAATSSTELLING

Artikel 30 Wij kunnen ons, voor zover wij volgens de wet op het verzekeringscontract de prestaties hadden kunnen weigeren of verminderen, het recht van verhaal tegen u voorbehouden en, indien gegrond, tegen de verzekerde die niet de verzekeringsnemer is.
Wij zijn verplicht, op straffe van verval van ons recht van verhaal, u of, indien nodig de verzekerde indien andere dan u, kennis te geven van ons voornemen om verhaal uit te oefenen zodra wij op de hoogte zijn van de feiten die deze beslissing rechtvaardigt.

RECHTSPRAAK

Artikel 31 Alle geschillen tussen partijen ressorteren onder de exclusieve bevoegdheid van de belgische rechtbanken.

WOONPLAATS

Artikel 32 De woonplaats van de partijen wordt van rechtswege gekozen: de onze op onze maatschappelijke zetel, deze van u op uw adres aangeduid in de bijzondere voorwaarden.
Bij adreswijziging verbindt u er zich toe ons onmiddellijk hiervan in kennis te stellen.
Indien u dit nalaat, zal iedere mededeling gestuurd aan de laatst officieel gekende woonplaats, beschouwd worden als geldig door ons gedaan.

KLACHTEN

Artikel 33 Indien U klachten hebt, bel of schrijf ons. Wij zullen alles in het werk stellen om U te helpen. U kunt overigens ook met uw klachten terecht bij de Ombudsman van de verzekeringen - Meeûssquare 35 te 1000 Brussel, fax : 02/547.59.75 / info@ombudsman.as of bij de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen (afgekort CBFA) - Congresstraat 12-14 te 1000 Brussel, fax : 02/220.59.30 / cob@cbfa.be .

BESCHERMING VAN HET PRIVE-LEVEN

Artikel 34 Met betrekking tot de wet van 08.12.1992, inzake de bescherming van het privé-leven, worden de personen waarvan de gegevens met persoonlijk karakter hernomen worden in één of meerdere bewerkingen van de maatschappij over volgende punten geïnformeerd.

De personen worden slechts opgenomen in het bestand van de maatschappij voor zover dit nodig blijkt voor het normale beheer van de dossiers.

De verzekerden kunnen, na bewijs van hun identiteit en mits betaling van een vergoeding, vastgelegd bij KB van 07.09.1993, vragen dat de gegevens die op hen betrekking hebben, hen worden medegedeeld en zij kunnen ook de rechtzetting daarvan vragen, door contact op te nemen met de NV ARENA, Tweekerkenstraat 14 te 1000 Brussel, die houder is van het bestand.

Zij kunnen tevens het openbaar register van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer raadplegen.
(Ministerie van Justitie - Poelaertplein 3 te 1000 Brussel)

arena
YOUR COACH IN SPORTS INSURANCE
Partner of Nationale Suisse

Verzekering Sportfederaties

Leden

Polissen

L.O. 1.102.184 / A
B.A. 1.102.185 / A
C/ 41.300

Sportvisserij Vlaanderen

Niet-leden

Polissen

L.O. 1.102.184 / B
B.A. 1.102.185 / B

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Verzekeringnemer

SPORTVISSERIJ VLAANDEREN vzw
Vertegenwoordigd door : De Raad van Bestuur
Secretariaat : ASTRIDLAAN 30
B-8370 BLANKENBERGE
Tel : 050/41 40 77
Fax : 050/42 87 59
e-mail: info@sportvisserijvlaanderen.be
website: www.sportvisserijvlaanderen.be

Makelaar

N.V. ARENA NR. 4615 FSMA 10.365

Aanvang 01.01.2015
Jaarlijkse vervaldag 01/01
Duurtijd JAARLIJKS OPZEGBAAR

Beschrijving van het risico

De polissen "A" waarborgen wereldwijd het beheren en organiseren van de hengelsport(*) door de federatie en haar aangesloten clubs, de beoefening door de leden, alsmede het inrichten van sportpromotionele activiteiten *(initiatie)* voor de niet-leden.

De polissen "B" waarborgen de niet-leden tijdens hun deelname aan sportpromotionele activiteiten *(initiatie)* ingericht door de federatie en/of door de bij haar aangesloten clubs.

(*) Onder het beoefenen van de hengelsport worden enkel die hengelactiviteiten en varianten verzekerd waarvoor de federatie reglementen en voorschriften heeft opgesteld door de leden toe te passen bij het beoefenen ervan.
De in termen van veilige beoefening preventieve dimensie van deze reglementen worden dus nogmaals onderstreept.

Worden als verzekerd beschouwd, volgende sportactiviteiten ingericht en beoefend in federaal- en/of clubverband door de aangesloten leden :

➢ ***Een overzicht van de door de federatie gereglementeerde sportactiviteiten en varianten :***

- Hengelsport in openbare- en/of privé-wateren ;
- Strandhengelen ;
- Casting ;
- Sportzeevissen per boot ;

➢ ***Uitbreidingen dewelke eveneens als verzekerde activiteiten worden beschouwd :***

- Het individueel recreatief beoefenen van de hengelsportactiviteiten buiten federaal of clubverband in België en Nederland, met voor wat het sportzeevissen per boot betreft, expliciet beperkt tot de Nederlandse kustwateren ;

- Wereldwijde deelname aan hengelactiviteiten, doch enkel voor zover zij plaatsvinden in clubverband en onder toezicht staan van clubverantwoordelijken en op voorhand werden medegedeeld aan het federaal secretariaat ;

- Deelname aan officiële wedstrijden op federaal of verbondenniveau ingericht ;

- Deelname aan officiële club- en interclubwedstrijden, dewelke op voorhand zijn gekend en toegestaan door de federatie en/of verbonden en bijgevolg werden opgenomen in de officiële wedstrijdkalenders ;

- Deelname aan niet-officiële club- en interclubwedstrijden dewelke bijgevolg niet op voorhand gekend zijn bij de federatie en/of verbonden(*) ;

  (*) *Dergelijke organisaties zijn slechts verzekerd voor zover ze aan volgende criteria voldoen :*

  a) Ingericht mits schriftelijke aanvraag aan en toestemming van de federatie, met bovendien enkel deelnemers dewelke aangesloten leden zijn.

  b) De wetgeving toepasselijk op de verzekerde activiteit dient te worden gerespecteerd.

  c) Er dient een onderlinge afstand tussen de deelnemers te worden gerespecteerd van :
     - 3 meter voor private wateren
     - 5 meter voor openbare wateren

     Deze maatregel is niet van toepassing bij koppelwedstrijden.

  d) Een ongeval overkomen tijdens dergelijke organisatie kan slechts geldig worden aangegeven wanneer de deelnemerslijst en wedstrijduitslag zijn toegevoegd aan de aangifte.

- Hengelen vanuit één- of tweepersoonssloepjes op de binnenwateren ;
  Deze discipline is enkel verzekerd mits het dragen van een reddingsvest en mits een maximum windsterkte van 5 Beaufort.

- Hengelen vanuit een bellyboat ;
  Deze vorm van hengelen mag enkel worden beoefend op stilstaand afgesloten wateren, zoals waterspaarbekkens en meren. Ook hier geldt de maximum windsterkte van 5 Beaufort.

- De officiëlen dewelke door de federatie en/of verbonden worden afgevaardigd om controle-opdrachten uit te voeren bij officiële- en/of promotiehengelwedstrijden, waarbij zij zich tussen de deelnemende vissers dienen te begeven bezig met het beoefenen van de hengelsport. Per club worden maximum 6 officiëlen erkend, voor zover hun namen als dusdanig door de federatie gekend en erkend zijn.
  Controle-opdrachten kunnen zich ook buiten wedstrijd situeren, vb. controle van visverloven en leefnetten, doch dienen steeds te gebeuren met medeweten van de federatie ;

- Het onderhouden en reinigen van shipways en aanlegsteigers die zich bevinden in de yachthavens van Blankenberge en Nieuwpoort en in de zones waar BLOSO dergelijke steigers aan de federatie toevertrouwd. Het betreft in Blankenberge een zone van ± 40 meter lang en 1,50 meter breed en in Nieuwpoort een zone van ± 60 meter lang en 1,50 meter breed. Deze steigers bieden plaats voor een 20-tal boten van gemiddeld 10 meter lang.
  Er bevindt zich op beide locaties een electriciteitspaal dienstig voor het opladen van de scheepsbatterijen ;

- Het uitvoeren van vrijwilligerswerk op clubniveau door de aangesloten leden, hierin begrepen alle werkzaamheden in het kader van een dienstencontract met een openbare instantie, zoals ANB of Provinciale Visserijcommissie.

- Jeugdleden / Initiatiecursussen
  Deze initiatiecursussen worden door de clubs ingericht met de logistieke steun van de onderschrijvende federatie en hebben de bedoeling de jeugd vertrouwd te maken met de verzekerde sportactiviteiten. Deze initiatiecursussen kunnen zowel worden ingericht binnen ééndagsorganisaties als binnen sportkampinrichtingen gespreid over een periode van één tot vijf dagen.
  Tijdens dergelijke organisaties kunnen er hengelwedstrijden en ook nevenactiviteiten worden ingericht, zoals natuurexploraties, studie van fauna en flora, het beoefenen van ongevaarlijke sporten en spelen, wandelingen en andere vormen van recreatie.
  Aan dergelijke organisaties nemen tot max. 25 leerlingen deel, allen tussen 6 en 18 jaar oud. Via de federatie worden monitors ter beschikking gesteld, in princiep op basis van 1 monitor/ begeleider per 5 leerlingen.
  Automatisch wordt vanaf het ogenblik van de inschrijving in een initiatiecursus de deelnemer beschouwd als volwaardig onder de polis verzekerd lid, tot het einde van het aan gang zijnde verzekeringsjaar. Hij is dan verzekerd zowel tijdens de activiteiten en het verblijf betrekking hebbend op de initiatiecursus waarvoor hij inschreef, als voor de gewone onder de polis verzekerde activiteiten als voor verdere initiatiecursussen waaraan hij nog zou deelnemen binnen het aan gang zijnde verzekeringsjaar.

  Voor wat het sportzeevissen per boot betreft geldt de via een initiatiecursus verkregen verzekeringsdekking enkel voor door de federatie goedgekeurde bootexcursies die specifiek worden ingericht voor jongeren.

- Sportzeevissen per boot
  De dekking geldt voor het hengelen in volle zee, enkel met geregistreerde boten, beperkt evenwel tot de kustwateren van West-Europa, Zweden, Noorwegen, Denemarken, Groot-Brittannië en Ierland, zeeinwaarts gelimiteerd tot het aantal zeemijlen terzake toegestaan en voorgeschreven door de bevoegde overheden van het land onder wiens controle deze kustwateren vallen. Voor de Belgische kustwateren is deze zeeinwaartse limiet vastgesteld op 25 zeemijlen. Ook hier geldt voor wat het beoefenen in het buitenland betreft, de regel van de voorafgaandelijke mededelingsplicht aan de federatie en het feit dat enkel in het buitenland georganiseerde wedstrijden met officiële clubdeelname waarbij de leden onder toezicht staan van de clubverantwoordelijken, verzekerd zijn.

Onder de term "geregistreerde boten" wordt verstaan :

- ✓ voor pleziervaartuigen die binnen de territoriale wateren (12 mijl) blijven : een akte van registratie voor pleziervaartuigen.
- ✓ voor pleziervaartuigen die in volle zee of buitenlandse wateren varen : een vlaggebrief voor pleziervaartuigen.
- ✓ voor passagiersschepen bestemd voor de lijnvisserij : een zeebrief en certificaat van deugdelijkheid.

In het risico van het sportvissen per boot is eveneens het inschepen inbegrepen vanaf de plaats van inscheping te land tot op het vaartuig waarmee een verzekerde zeehengelactiviteit wordt ondernomen, evenals het later uitschepen vanaf dit vaartuig tot op de ontschepingsplaats te land. Het subrogatierecht geldt tegenover een voor een ongeval verantwoordelijk schip of schipper.

➢ *Uitsluitingen bij sportzeevissen per boot*

Zijn uit de poliswaarborg gesloten, de ongevallen overkomen :

a) Wanneer de zichtbaarheid voor de boot minder is dan 500 meter bij het uitvaren.

b) In geval de boot in overtreding is met de relevante voorschriften en bepalingen uitgevaardigde door de bevoegde overheden van het land in wiens kustwateren de boot zich bevindt. Voor wat België betreft gelden o.m. de bepalingen van het politie- en scheepsvaartreglement voor de Belgische territoriale zee, de havens en de stranden van de Belgische kust. Voor pleziervaartuigen zijn dit de bepalingen van het K.B. van 15.03.1966 betreffende de vlaggebrieven en de uitrusting, voor passagiersschepen bestemd voor de lijnvisserij de bepalingen van het K.B. van 12.11.1981.
Voor wat andere landen betreft gelden de analoge terzake uitgevaardigde bepalingen.

Ongevallen die zich voordoen op een plaats waar de in de polis vastgestelde limiet van 25 zeemijlen zee-inwaarts is overschreden zijn steeds uitgesloten, tenzij een officieel bewijs wordt geleverd waaruit onomstotelijk blijkt dat alle omstandigheden waarin men zich op het ogenblik van het ongeval bevond conform waren aan de reglementen en voorschriften van de overheidsinstanties onder wiens bevoegdheid zich de plaats van het gebeuren situeert.

c) In geval de boot in overtreding is met de internationale bepalingen ter voorkoming van aanvaringen op zee.

d) Bij windkracht vanaf 6 Beaufort vanuit het binnenland voor boten van minder dan 15 meter, en dit voor zover deze boten niet onder de bepalingen vallen van artikel 30 §1 van het Politie- en Scheepsvaartreglement, welke bepalingen steeds van toepassing zijn voor boten die er in worden geviseerd in welk vaargebied of in welke kustwateren zij zich ook mogen bevinden ;

Bij windkracht 6 Beaufort voor boten van meer dan 15 meter, zijnde afgehuurde boten varend met commerciële doeleinden.

De polisbeperkingen inzake toegestane windkracht zijn steeds van toepassing, tenzij kan worden aangetoond dat men op het ogenblik van het uitvaren op geen enkele manier kon weten dat tijdens de uitstap hogere dan de in de polis toegestane windsnelheden zouden tot ontwikkeling komen.

Verzekerde waarborgen en bedragen

LICHAMELIJKE ONGEVALLEN

Het ongevalsbegrip bepaald in artikel 8 van de algemene voorwaarden wordt uitgebreid tot hartfalen. Het zich plots manifesteren van een beroerte (cerebro vasculair accident), een acuut hartfalen, hartritmestoornissen of een hartinfarct worden gelijkgesteld met een lichamelijk ongeval. Deze uitbreiding is enkel van toepassing voor de aangesloten leden en wordt gewaarborgd via polis 1.102.184/H. Deze uitbreiding wordt niet toegekend aan professionele sporters.

Overlijden — **€ 25.000-**

Blijvende Invaliditeit — **€ 50.000-**

Dagvergoeding — **€ 30-** per dag

- Duurtijd : 104 weken *(conform decreet)*

+ bijkomende waarborg ten bedrage van **€ 5,60-** per dag

- wachttijd : 30 dagen
- duurtijd : 75 weken

Behandelingskosten

- Indien er geen tussenkomst is van het ziekenfonds, komt de maatschappij tussen tot het bedrag voorzien in de tarieven van het RIZIV.
- Indien er tussenkomst is van het ziekenfonds, legt de maatschappij het verschil bij tussen de tussenkomst van het ziekenfonds en het tarief van het RIZIV.
- Voormelde waarborg wordt bij tussenkomst van het ziekenfonds verhoogd met **€ 750-** per ongeval ten belope van 150% van het tarief van het RIZIV.
- Kosten voor tandprothesen : **€ 150-** maximum per tand / **€ 600-** maximum per ongeval
- Vervoerkosten van het slachtoffer : Basis arbeidsongevallenverzekering

Vervoer per helicopter bij ongevallen overkomen tijdens bootexcursies — **€ 2.500-** max. per ongeval

- Vrijstelling : € 250-

Conform artikel 12 der Algemene Voorwaarden

- Duurtijd : 104 weken
- Vrijstelling : € NIHIL

Vervolg verzekerde waarborgen en bedragen

BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Lichamelijke Ongevallen € 2.500.000- per slachtoffer
€ 5.000.000- per schadegeval

Stoffelijke Schade € 620.000- per schadegeval

- Vrijstelling : € NIHIL

Met uitzondering voor de stoffelijke schade zijn sportbeoefenaars tegenover elkaar als derden te beschouwen (conform decreet/uitvoeringsbesluiten). Eventuele stoffelijke schade veroorzaakt door officiëlen gelast met controle-opdrachten blijft echter gewaarborgd onder de hierna vermelde dekking "Toevertrouwd Goed".

Toevertrouwd goed € 6.200- per schadegeval

- Vrijstelling : € 125- per schadegeval

Schades veroorzaakt aan ter beschikking gestelde of gehuurde hengelboten overkomen tijdens en door het feit van het beoefenen van de hoofdsportactiviteit zijn eveneens verzekerd.

Opgave ledenbestand

De verzekeringsnemer is vrijgesteld van voorlegging van een naamlijst. Hij verbindt er zich evenwel toe deze steeds ter beschikking te houden. Na afloop van ieder verzekeringsjaar zal Arena aan de verzekeringsnemer het formulier 'opgave ledenbestand' toesturen teneinde het juiste aantal leden dat de federatie in het voorbije verzekeringsjaar telde mede te delen en een premieafrekening opmaken.

Sportpromotie

Voor niet-leden die deelnemen aan de door de federatie en/of de bij haar aangesloten clubs ingerichte sportpromotionele activiteiten en initiaties wordt gratis dekking verleend, op voorwaarde dat de inrichter hiervoor minstens 30 dagen vóór het event een schriftelijke aanvraag indient op het federaal secretariaat en deze laatste minstens drie dagen vóór de aanvang van het geplande event in het bezit wordt gesteld van de inschrijvingslijst.
Het federaal secretariaat staat tevens in voor de administratieve begeleiding van het geheel en voor de gegevensverstrekking aan de maatschappij.

Optionele waarborgen "Comfort-opties" door de aangesloten clubs facultatief te onderschrijven

De maatschappij biedt aan de clubs de mogelijkheid aan om factultatief bijkomende "Comfort opties" zoals hierna vermeld te onderschrijven. In deze waarborg is de aansprakelijkheid van de organisatie voor hun vrijwilligers inbegrepen.

- **B.A. UITBATING CAFETARIA / VOEDSELVERGIFTIGING**

  Deze optie is bedoeld voor het verzekeren van cafetaria's, clubkantines,...

  Forfaitaire Jaarpremie *(taksen en kosten inbegrepen)* **€ 25-**

- **B.A. ORGANISATIE NIET-SPORTACTIVITEITEN**

  Deze optie biedt de mogelijkheid alle door de clubs georganiseerde niet-sportactiviteiten *(zonder beperking in aantal noch mededeling aan de maatschappij)*, zoals een eetfestijn, een fuif, een kwis, een bbq, de jaarlijkse koekjesverkoop, enz. te verzekeren.

  Forfaitaire Jaarpremie *(taksen en kosten inbegrepen)* **€ 65-**

- **L.O. VRIJWILLIGE HELPERS NIET-LEDEN**

  Alle niet-leden zijn voor wat betreft de waarborg "B.A." automatisch door onderhavige polis gedekt voor al de activiteiten binnen hun vrijwilligerswerk, zowel op federaal- als clubniveau.
  De maatschappij biedt eveneens de mogelijkheid aan de bijkomende waarborg "L.O." facultatief te onderschrijven voor deze helpers niet-leden mits betaling van een forfaitaire bijpremie per club.
  De namenlijst der verzekerden dient op het clubsecretariaat ten allen tijde beschikbaar te zijn voor eventuele controle door de maatschappij.

Aantal te verzekeren vrijwillige helpers	Forfaitaire Jaarpremie *(T&K inbegrepen)*
10	**€ 50-**
15	**€ 75-**
20	**€ 100-**
25	**€ 125-**
30	**€ 150-**

De rechten en verplichtingen van de partijen worden geregeld door de onderhavige Bijzondere Voorwaarden en de Algemene Voorwaarden (AVVSF.12.2012). Is nietig, iedere bijvoeging of verandering niet voorzien van het visum van de directie of haar gevolmachtigden.

In dubbel opgemaakt te Brussel, op 28.04.2015

DE VERZEKERINGNEMER

N.V. ARENA S.A.

VOOR DE MAATSCHAPPIJ

N.V. ARENA
Agent-Onderschrijver
Voor N.V. NATIONALE SUISSE
Bij speciale volmacht

Eddy VAN DEN BOSCH
Algemeen Directeur