

Globale Annulatieverzekering Algemene Voorwaarden



Avenue des Nerviens 85 bte 2 - Nervierslaan 85 bus 2
Bruxelles 1040 Brussel
IBAN : BE26 3100 9278 4529 • BIC : BBRUBEBB

Tel : +32 (02) 526 00 10
Fax : +32 (02) 526 00 11

BCE 0427 765 248
FSMA 45471

info@vdh.be
www.vdh.be

UW CONTRACT OMVAT

1. Deze Algemene Voorwaarden:

- Definities
- Voorwerp en omvang van de verzekeringsdekking
- Uitsluitingen
- Aangifte en wijziging van het risico
- Aangifte en vereffening van de schadegevallen
- Duur en opzegging van het contract
- Verjaring
- Rechtsbevoegdheid voor de uitvoering van het contract en definities
- Bescherming van de persoonlijke levenssfeer en rechten van de geregistreerde personen

2. De Bijzondere Voorwaarden waarin de Algemene Voorwaarden aan uw individuele situatie zijn aangepast

3. De Speciale Overeenkomsten

Lees uw contract aandachtig voordat u het opbergt!

Dit contract wordt geregeld door de bepalingen van de wet betreffende de verzekering van 4 april 2014 en de bijbehorende uitvoeringsbesluiten.

1. DEFINITIES

Voor de toepassing van de bepalingen van dit contract dient men te verstaan onder:

1. Afgelasting

Onmogelijkheid om het verzekerde evenement normaal tot een goed einde te brengen eens men ermee begonnen is.

2. Ongeval

Elke lichamelijke aantasting zonder opzet vanwege de verzekerde persoon die voortvloeit uit de plotse inwerking van een externe oorzaak. Bij uitbreiding vergoedt de verzekeraar ook de verliezen te wijten aan een ziekte die het rechtstreekse gevolg van een dergelijk ongeval zou zijn.

3. Uitstel

Het onvermijdelijk uitstellen van het verzekerde evenement naar een latere datum.

4. Annulatie

Absolute en definitieve onmogelijkheid om het verzekerde evenement te laten doorgaan.

5. Beding van « goede gezondheid »

Verklaring van de Verzekeringnemer dat hij bij het ingaan van het verzekeringsattest niet op de hoogte is van een gezondheidsprobleem of enig probleem van medische aard waardoor de verzekerde persoon sedert 30 dagen zou getroffen zijn.

6. Onderbreking

De noodzakelijke stopzetting van het verzekerde evenement tijdens zijn verloop.

7. Niet-recupereerbare kosten:

De reeds gemaakte uitgaven of diegene die de verzekerde er zich toe verbonden heeft te maken vóór de annulatie, het uitstel of de onderbreking van het evenement en die hij niet kan recupereren of

weigeren te maken ondanks de annulatie, het uitstel of de totale of gedeeltelijke onderbreking van het evenement.

8. Bijkomende kosten

Elke uitgave die met het akkoord van de verzekeraar wordt gemaakt om de annulatie of de onderbreking van het evenement te vermijden, en over het algemeen om de omvang van het nettoverlies te verminderen.

9. Ziekte

Elke verslechtering van de gezondheid die door een bevoegde medische instantie wordt vastgesteld.

10. Ontvangsten

Alle sommen ontvangen door de verzekerde in het kader van het evenement, met inbegrip van de subsidies.

2. VOORWERP EN OMVANG VAN DE VERZEKERINGSDEKKING

Het contract heeft tot doel de verzekerde te vergoeden voor het met bewijsstukken gestaafde nettoverlies dat overeenstemt met de kosten, uitgaven, onherroepelijke financiële verbintenissen en/of geldelijke vergoeding voor de artiest(en) en/of nettowinst en/of commissieloon en/of sponsoring opbrengsten en/of subsidies en/of merchandisingopbrengsten, verlies dat hij zal geleden hebben als het/de verzekerde evenement(en) tijdens de dekkingsperiode geannuleerd, uitgesteld, volledig afgelast of onderbroken moet(en) worden omwille van een oorzaak die optreedt onafhankelijk van de wil van de verzekerde en/of de medeverzekerde personen.

De verzekeraar neemt dan eveneens ten laste:

- 20 % van de bijkomende kosten die de verzekerde redelijk en noodzakelijk zonder de toestemming van de verzekeraar heeft gemaakt om de gevolgen van

- een schadegeval te verminderen, maar enkel als bewezen wordt dat de omvang van de schade zodoende werd verminderd,
- 100 % van de bijkomende kosten voor de vrijwaringsmaatregelen die uitdrukkelijk met de verzekeraar werden afgesproken als redelijke kosten om de gevolgen van een schadegeval te trachten te voorkomen of om ze tot een minimum te herleiden.
 - de boetes die door de eigenaars of beheerders worden opgelegd wegens niet tijdige ontruiming van de locatie door de verzekerde. Het gaat hier om alle vorderingen tot schadeloosstelling, kosten of compensaties die voortvloeien uit de verplichtingen in hoofde van de huurovereenkomst die ten laste van de verzekerde door de eigenaars of de directie van de locatie kunnen worden aangerekend omwille van het feit dat de verzekerde de locatie niet heeft ontruimd op het einde van de huur.

Er wordt overeengekomen dat de dekking enkel in de gevallen die in de Bijzondere Voorwaarden zijn bepaald, geldt en dit, volgens de bepalingen en voorwaarden van de speciale overeenkomsten.

3. UITSLUITINGEN

Is in ieder geval van de dekking uitgesloten de schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit:

- 1) buitenlandse oorlog. Het komt de verzekerde toe te bewijzen dat het schadegeval uit een ander feit dan een buitenlandse oorlog volgt.
- 2) burgeroorlog. Het komt de verzekeraar toe te bewijzen dat het schadegeval hieruit voortvloeit.
- 3) beslag, onteigening, nationalisering of opeising.
- 4) een opzettelijke of bedrieglijke fout van de verzekerde.
- 5) directe of indirecte gevolgen van een ontploffing, warmte uitstraling, bestraling afkomstig van atoomtransmutatie of van radioactiviteit, evenals de schade die te wijten is aan de uitwerkingen van een bestraling veroorzaakt door de kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes.
- 6) schade of verliezen die hun oorsprong vinden in een wanwerking afkomstig van of slaand op elektronisch of informaticamaterieel en/of van programma's, exploitatiesystemen, ontwikkelingsinstrumenten of informaticagegevens, als deze wanwerking rechtstreeks of onrechtstreeks te wijten is aan het inbrengen of het verwerken van datums.

4. AANGIFTE EN WIJZIGING VAN HET RISICO

1. Uitdrukkelijke voorwaarden van de verzekeringsdekking

De geldigheid van de verzekeringsdekking wordt ondergeschikt aan de uitdrukkelijke voorwaarde dat de verzekerde:

- a) alle feiten en gegevens die de verzekeraar juist over het risico kunnen inlichten, juist aangeeft. Hij moet in het bijzonder alle vragen oprecht beantwoorden die hem schriftelijk worden gesteld in alle formulieren en vragenlijsten die hem door de verzekeraar of de Makelaar worden toegestuurd of voorgelegd.
- b) alle nodige schikkingen treft om met de nodige en passende voorzichtigheid het goede verloop van de verzekerde evenementen te waarborgen en dat hij ervoor zorgt dat alle nodige schikkingen daartoe getroffen werden met inbegrip dat er voldoende tijd wordt ingecalculeerd voor de reis, de installatie en/of de repetities, zonder dat deze bepaling of opsomming echter enig beperkend karakter zou kunnen hebben.
- c) er zich van heeft vergewist dat alle toelatingen, alle nodige visums en vergunningen verkregen werden en voor de hele duur van de verzekeringsdekking geldig blijven en dat alle contractuele akkoorden wel degelijk schriftelijk werden bevestigd.
- d) bij het ingaan van het contract absoluut geen kennis heeft gekregen van informatie over het evenement of van feiten of omstandigheden die aanleiding zouden kunnen geven tot een vordering op grond van dit contract.
- e) de aangerekende premie binnen de in de Bijzondere Voorwaarden bepaalde termijn betaald heeft.

Als de verzekerde zich niet naar de bovenstaande bepalingen zou schikken zullen de bepalingen van artikelen 6 en 7 van de wet van 25 juni 1992 op de Landverzekeringsovereenkomst toegepast worden.

2. Beding van benaerstiging

De verzekerde zal met de nodige spoed instaan voor alle nodige stappen en zal het nodige gevolg geven aan alle redelijk haalbare stappen om elke annulatie te vermijden van het evenement dat het voorwerp van de verzekeringsdekking uitmaakt of om de gevolgen van een onvermijdelijke annulatie te verminderen.

3. Afstand / Uitstel

Er zal geen enkel uitstel van datum zonder voorafgaand en schriftelijk akkoord van de verzekeraar kunnen plaatsvinden, waarbij dat akkoord het voorwerp van een aanhangsel bij dit contract moet uitmaken.

5. AANGIFTE EN VEREFFENING VAN DE SCHADEGEVALLEN

1. Verplichtingen van de verzekerde

Als er zich een gebeurtenis of omstandigheden voordoen die aanleiding zouden kunnen geven tot een vordering op grond van dit contract, moet de verzekerde:

- a) deze gebeurtenis of deze omstandigheden onmiddellijk en op de snelste manier ter kennis brengen van de persoon/personen die daartoe in de Bijzondere Voorwaarden vermeld staat/staan,

- b) de feiten zo snel mogelijk schriftelijk bevestigen met alle reeds gekende details,
- c) geen enkele verantwoordelijkheid erkennen zonder de voorafgaande toestemming van de verzekeraar,
- d) alle nodige maatregelen treffen om elk schadegeval te voorkomen of om de omvang ervan tot een minimum te beperken.

Als de verzekerde deze bepalingen niet stipt naleeft, worden al zijn rechten op schadevergoeding verbeurd verklaard.

2. Medische controle

De verzekerde verbindt er zich toe de verzekerde personen te onderwerpen aan de controle van de door de verzekeraar aangewezen geneesheren.

Hij zal van al zijn rechten op vergoeding vervallen verklaard worden bij weigering van de verzekerde persoon(en) om zich bij gebrek aan behoorlijk verantwoorde dwingende redenen aan deze controle te onderwerpen, waarbij de verzekerde niettemin het recht heeft de eerste aangewezen geneesheer af te wijzen zonder dat hij hiertoe de minste reden hoeft op te geven.

3. Recht van inzage in de bewijsstukken

Bij schadegeval zal de verzekerde alle nodige bijstand moeten verlenen aan de verzekeraar en hem alle gevraagde boeken, documenten, rekeningen en informatie ter beschikking moeten stellen of er desnoods een kopie moeten bezorgen als de verzekeraar oordeelt dat ze voor het onderzoek van het schadegeval en de raming ervan noodzakelijk zijn.

4. Uitsluiting van de premie

De uit hoofde van dit contract betaalde premie zal in geen geval mogen worden aangerekend onder de kosten, uitgaven of financiële verbintenissen bij de raming van om het even welk schadegeval waarvoor de dekking van dit contract zou worden ingeroepen.

5. Evenredigheidsregel

Bij onderverzekering, dit is bij onderschatting door de verzekerde van de niet recupereerbare kosten, zal de verzekerde behoudens andersluidende bepaling in de Bijzondere Voorwaarden zijn eigen verzekeraar blijven voor het overschot en zal hij een evenredig deel van de schade voor zijn rekening houden,

waarbij de vergoeding overeenkomstig de bepalingen van artikel 44 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst verminderd wordt in de verhouding van het bedrag van de aangegeven kosten tot het werkelijk bedrag van de kosten die hadden moeten worden aangegeven.

Deze bepalingen zijn echter enkel van toepassing als de werkelijk gemaakte kosten met meer dan 10 % hoger liggen dan het bedrag van de verzekerde kosten.

6. Vereffening van het schadegeval

De vergoeding wordt berekend op grond van de conclusies van de expert, met dien verstande dat:

- Als enkel de kosten gedekt worden, zullen ze vergoed worden zonder rekening te houden met het bedrag van de geraamde en/of gemaakte ontvangsten.
- De vergoeding zal echter gebeuren onder aftrek van de ontvangsten die aan de verzekerde verworven blijven.
- Als de verzekerde zijn netto-ontvangsten verzekert, zullen die bij schadegeval worden vergoed op vertoon van bewijsstukken en in functie van de verkoop van tickets op de dag van het schadegeval.
- Als de ontvangsten lager liggen dan de gemaakte kosten, zal de verzekeraar dit verschil aftrekken van de niet recupereerbare gemaakte kosten. De vergoeding zal nooit hoger zijn het verzekerde bedrag.

De vergoeding is betaalbaar binnen de maand volgend op het akkoord van de partijen over de conclusies van de expert.

7. Subrogatie

De verzekeraar wordt gesubrogeerd in alle rechten en vorderingen die de verzekerde tegen elke aansprakelijke van een schadegeval zou kunnen doen gelden, en dit tot beloop van de vergoeding die hij zou uitgekeerd hebben behoudens andersluidende bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden met dien verstande echter dat de verzekerde bij opname van een beding van afstand van verhaal geen afstand van verhaal mag toestaan ten opzichte van de verzekeraar van de aansprakelijke.

De verzekeraar zal echter nooit verhaal uitoefenen tegen de aangestelden van de verzekerde of tegen de personen voor wie deze laatste burgerlijk aansprakelijk is, uitgezonderd in geval van kwaad opzet.

6. DUUR EN OPZEGGING VAN HET CONTRACT

1. Duur van het contract

Het contract wordt aangegaan voor een vaste duur die in de Bijzondere Voorwaarden vermeld staat en neemt aanvang op de datum die er ook vermeld staat.

2. Opzegging van het contract

Het contract kan opgezegd worden:

- door de verzekeraar:

- Bij verzwaaring van het risico (art. 26 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst).
- Bij verzwijging of onjuiste aangifte bij het aangeven van het risico bij het aangaan van het contract of in de loop van het contract (art. 5 en 26 van de wet van 4 april 2015 betreffende de verzekering).

- door de verzekerde:

- Bij vermindering van het risico als de verzekeraar de premie weigert te verminderen (art. 25 - wet van 4 april 2015 betreffende de verzekering).

- door beide partijen:

- In geval van gerechtelijk herstel of van gerechtelijke vereffening van de verzekerde (art. 33 van de wet van 4 april 2015 betreffende de verzekering).
- Er wordt aan herinnerd dat het contract bij niet-betaling van de premie door de verzekerde binnen de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde termijn van rechtswege en zonder verder bericht zal worden geannuleerd, waarbij de verzekerde er niettemin toe gehouden blijft de premie en alle invorderingskosten integraal te betalen.

Opzeggingsmodaliteiten:

De opzegging van het contract door de verzekeraar moet aan de verzekerde betekend worden per aangetekende brief die naar zijn laatst gekende woonplaats gestuurd wordt.

Wanneer de verzekerde het recht heeft het contract op te zeggen, kan hij dit naar keuze doen per aangetekende brief, per verklaring die hij tegen ontvangstmelding bij de verzekeraar doet, of nog per buitengerechtelijke kennisgeving.

In geval van opzegging in de loop van een verzekeringsperiode wordt het overblijvende premiegedeelte aan de verzekerde terugbetaald indien de premie op voorhand werd geïnd.

7. VERJARING

Elke vordering op grond van dit contract verjaart automatisch drie jaar te rekenen vanaf de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf (art. 34 van de wet van 4 april 2015 betreffende de verzekering).

8. RECHTSBEVOEGDHEID VOOR DE UITVOERING VAN HET CONTRACT EN DEFINITIES

Het contract wordt geregeld door de bepalingen van de Belgische Verzekeringswetgeving en door deze Algemene Voorwaarden en de bijgaande Bijzondere Voorwaarden.

Voor elke informatie betreffende het contract of zijn uitvoering moet de verzekerde zich eerst tot de verzekeraar richten.

1. Definities

Verzekerde:

De natuurlijke of de rechtspersoon die het contract heeft afgesloten en die behoudens tegenbericht de eruit voortvloeiende vergoeding zal ontvangen.

Verzekeraar:

VANDER HAEGHEN & C° n.v.
Nerviërslaan 85, bus 2, 1040 Brussel
Mandataris van de Verzekeringsmaatschappij(en) die op het Verzekeringsattest vermeld staat / staan

9. BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER EN RECHTEN VAN DE GEREgistREERDE PERSONEN

(Wet van 8 december 1992)

De verzekerde mag om mededeling en rechtzetting verzoeken van elke informatie die hem aangaat en die in om het even welk bestand van de verzekeraar zou opgenomen zijn. Het recht op inzage en rechtzetting kan op de maatschappelijke zetel van de verzekeraar worden uitgeoefend.