

DE WET VAN 25 JUNI 1992
OP DE LANDVERZEKERINGSOVEREENKOMST GEWIJZIGD DOOR DE WET
VAN 16 MAART 1994 (1)
(STAATSBLAD VAN 20 AUGUSTUS 1992 EN VAN 4 MEI 1994)

TITEL I DE LANDVERZEKERINGSOVEREENKOMST IN HET ALGEMEEN

HOOFDSTUK I: Inleidende bepalingen

Artikel 1: *Begripsbepalingen*

In deze wet wordt verstaan onder:

A. Verzekeringsovereenkomst:

een overeenkomst, waarbij een partij, de verzekeraar, zich er tegen betaling van een vaste of veranderlijke premie tegenover een andere partij, de verzekeringnemer, toe verbindt een in de overeenkomst bepaalde prestatie te leveren in het geval zich een onzekere gebeurtenis voordoet waarbij, naargelang van het geval, de verzekerde of de begunstigde belang heeft dat die zich niet voordoet.

B. Verzekerde:

- a) bij schadeverzekering: degene die door de verzekering is gedekt tegen vermogensschade;
- b) bij persoonsverzekering: degene in wiens persoon het risico van het zich voordoen van het verzekerde voorval gelegen is.

C. Begunstigde:

degene in wiens voordeel verzekeringsprestaties bedongen zijn.

D. Benadeelde:

in een aansprakelijkheidsverzekering, degene aan wie schade is toegebracht waarvoor de verzekerde aansprakelijk is.

E. Premie:

iedere vorm van vergoeding door de verzekeraar gevraagd als tegenprestatie voor zijn verbintenissen.

F. Verzekeringsprestatie:

het door de verzekeraar uit te betalen bedrag of de door hem te verstrekken dienst ter uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

G. Schadeverzekering:

verzekering waarbij de verzekeringsprestatie afhankelijk is van een onzeker voorval dat schade veroorzaakt aan iemands vermogen.

H. Persoonsverzekering:

verzekering waarbij de verzekeringsprestatie of de premie afhankelijk is van een onzeker voorval dat iemands leven, fysische integriteit of gezinstoestand aantast.

I. Verzekering tot vergoeding van schade:

verzekering waarbij de verzekeraar zich ertoe verbindt de prestatie te leveren die nodig is om de schade die de verzekerde geleden heeft of waarvoor hij aansprakelijk is, geheel of gedeeltelijk te vergoeden.

J. Verzekering tot uitkering van een vast bedrag:

verzekering waarbij de prestatie van de verzekeraar niet afhankelijk is van de omvang van de schade.

K. Verzekeringsaanvraag:

een formulier dat uitgaat van de verzekeraar waarbij deze laatste aanbiedt het risico voorlopig ten laste te nemen op verzoek van de verzekeringnemer.

L. Verzekeringsvoorstel:

een formulier dat uitgaat van de verzekeraar en in te vullen door de verzekeringnemer met het doel de verzekeraar in te lichten over de aard van de verrichting en over de feiten en de omstandigheden die voor hem gegevens zijn voor de beoordeling van het risico.

M. Voorafgetekende polis:

een verzekeringspolis die vooraf door de verzekeraar ondertekend is en houdende aanbod tot het sluiten van een overeenkomst onder de voorwaarden die erin beschreven zijn, eventueel aangevuld met de nadere bijzonderheden die de verzekeringnemer aanduidt op de daartoe voorziene plaatsen.

N. Vermindering bij de verzekering tot vergoeding van schade:

sanctie waardoor de verzekeraar zijn prestatie vermindert gelet op de tekortkoming door de verzekeringnemer of de verzekerde aan één van de verplichtingen die voortvloeien uit de verzekeringsovereenkomst.

Artikel 2: Toepassingsgebied

§ 1 – Deze wet is van toepassing op alle landverzekeringen voor zover er niet wordt van afgeweken door bijzondere wetten.

Zij is niet van toepassing op de herverzekering, noch op de verzekeringen van goederenvervoer, *met uitzondering van de bagage- en verhuisverzekeringen.*

§ 2 – Deze wet is van toepassing op de onderlinge verzekeringsverenigingen.

Om rekening te houden met de bijzondere kenmerken van deze verzekeringsvorm kan de Koning evenwel de bepalingen aangeven die niet op die verenigingen van toepassing zijn en de wijze bepalen waarop andere bepalingen dat wel zijn.

Artikel 3: Dwingende regels

De bepalingen van deze wet zijn van dwingend recht, tenzij uit de bewoordingen zelf blijkt dat de mogelijkheid wordt gelaten om er van af te wijken door bijzondere bedingen.

HOOFDSTUK II: Bepalingen betreffende alle verzekeringsovereenkomsten

Afdeling I: Het sluiten van de overeenkomst

Artikel 4: Verzekeringsvoorstel, voorafgetekende polis en verzekeringsaanvraag

§ 1 – Het verzekeringsvoorstel verbindt noch de kandidaat-verzekeringnemer, noch de verzekeraar tot het sluiten van de overeenkomst. Indien binnen dertig dagen na de ontvangst van het voorstel de verzekeraar aan de kandidaat-verzekeringnemer geen verzekeringsaanbod heeft ter kennis gebracht of de verzekering afhankelijk heeft gesteld van een aanvraag tot onderzoek of de verzekering heeft geweigerd, verbindt hij zich tot het sluiten van de overeenkomst op straffe van schadevergoeding. Die bepalingen, evenals de vermelding dat de ondertekening van het voorstel geen dekking meebrengt, moeten uitdrukkelijk in het verzekeringsvoorstel worden opgenomen.

§ 2 – Bij een voorafgetekende polis of een verzekeringsaanvraag komt de overeenkomst tot stand bij de ondertekening van een van deze stukken door de verzekeringnemer. Tenzij anders is bedongen, gaat de waarborg in de dag volgend op de ontvangst door de verzekeraar van de voorafgetekende polis of de aanvraag. De verzekeraar zal de

verzekeringnemer mededeling geven van deze datum. In beide gevallen, behalve voor overeenkomsten met een looptijd van minder dan dertig dagen, moet de verzekeringnemer de mogelijkheid hebben de overeenkomst op te zeggen, met onmiddellijk gevolg op het ogenblik van de kennisgeving, binnen een termijn van dertig dagen voor levensverzekeringsovereenkomsten en van veertien dagen voor de andere verzekeringsovereenkomsten na ontvangst door de verzekeraar van de voorafgetekende polis of aanvraag. De verzekeraar mag van zijn kant de overeenkomst opzeggen, behalve voor overeenkomsten met een looptijd van minder dan dertig dagen, binnen een termijn van dertig dagen voor levensverzekeringsovereenkomsten en van veertien dagen voor de andere verzekeringsovereenkomsten na ontvangst van de voorafgetekende polis of van de aanvraag, met inwerkingtreding van de opzegging acht dagen na de kennisgeving ervan. Deze bepalingen moeten uitdrukkelijk worden opgenomen in de voorwaarden van de voorafgetekende polis of van de aanvraag. De aanvraag en het voorstel dienen beide afzonderlijk te worden ondertekend

§ 2 bis Elke verzekeringsovereenkomst op afstand, in de zin van Hoofdstuk VI, Afdeling 9, van de wet van 14 juli 1991 betreffende de handelspraktijken en de voorlichting en bescherming van de consument, wordt gesloten wanneer de verzekeraar de aanvaarding van de verzekeringnemer ontvangt. De verzekeringnemer en de verzekeraar beschikken over een termijn van veertien dagen om de verzekeringsovereenkomst zonder boete en zonder verplichte opgave van redenen op te zeggen. Voor levensverzekeringsovereenkomsten bedraagt de termijn evenwel dertig dagen.

De termijn waarbinnen het opzeggingsrecht kan worden uitgeoefend gaat in
- vanaf de dag van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst, behalve met betrekking tot de levensverzekeringsovereenkomsten, waarvoor de termijn ingaat op het tijdstip waarop de verzekeraar aan de verzekeringnemer mededeelt dat de overeenkomst is gesloten;

- vanaf de dag waarop de verzekeringnemer de contractvoorwaarden en alle bijkomende informatie ontvangt, indien deze laatste dag na deze valt, bedoeld bij het eerste streepje.

De opzegging die uitgaat van de verzekeringnemer treedt in werking op het ogenblik van de kennisgeving, deze die uitgaat van de verzekeraar acht dagen na de kennisgeving ervan.

Het opzeggingsrecht is niet van toepassing op reis en bagageverzekeringsspolissen of soortgelijke korte-termijnverzekeringsspolissen met een looptijd van minder dan één maand, noch op levensverzekeringsovereenkomsten gebonden aan een beleggingsfonds. (Wet van 24 augustus 2005 tot omzetting van verschillende bepalingen van de richtlijn financiële diensten op afstand en van de richtlijn privacy elektronische communicatie, B.S. 31 augustus 2005, p. 38144)

§ 3 – De verzekeraar zal de inkomende verzekeringsvoorstellen, voorafgetekende polissen en verzekeringsaanvragen bij het binnenkomen systematisch voorzien van de datumstempel.

Artikel 5: *Mededelingsplicht*

De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Hij moet de verzekeraar echter geen omstandigheden meedelen die deze laatste reeds kende of redelijkerwijs had moeten kennen. Genetische gegevens mogen niet worden meegedeeld.

Indien op sommige schriftelijke vragen van de verzekeraar niet wordt geantwoord en indien deze toch de overeenkomst heeft gesloten, kan hij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.

Artikel 6: *Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens*

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de verzekeringsovereenkomst nietig.

De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen hem toe.

Artikel 7: *Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens*

§ 1 – Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, is de overeenkomst niet nietig.

De verzekeraar stelt, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn.

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekeringnemer of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen.

De verzekeraar die de overeenkomst niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hierboven bepaalde termijnen, kan zich nadien niet meer beroepen op feiten die hem bekend waren.

§ 2 – Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet kan verweten worden aan de verzekeringnemer en indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de verzekeraar tot de overeengekomen prestatie gehouden.

§ 3 – Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kan verweten worden aan de verzekeringnemer en indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, is de verzekeraar slechts tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer zou hebben moeten betalen, indien hij het risico naar behoren had meegedeeld.

Indien de verzekeraar echter bij een schadegeval het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door dat schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt zijn prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

§ 4 – Wanneer gedurende de loop van de verzekering een omstandigheid bekend wordt die beide partijen op het ogenblik van het sluiten van de overeenkomst onbekend was, wordt artikel 25 of artikel 26 toegepast, naargelang die omstandigheid een vermindering of een verzwaring van het verzekerde risico tot gevolg heeft.

Afdeling II: Omvang van de dekking

Artikel 8: *Bedrog en schuld*

Niettegenstaande enig andersluidend beding, kan de verzekeraar niet verplicht worden dekking te geven aan hem die het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt.

De verzekeraar dekt de schade veroorzaakt door de schuld, zelfs de grove schuld, van de verzekeringnemer, van de verzekerde of van de begunstigde. De verzekeraar kan zich echter van zijn verplichtingen bevrijden voor de gevallen van grove schuld die op uitdrukkelijke en beperkende wijze in de overeenkomst zijn bepaald.

De Koning kan een beperkende lijst opstellen van feiten die niet als grove schuld aangemerkt mogen worden.

Artikel 9: *Oorlog*

Tenzij anders is bedongen, dekt de verzekeraar geen schade veroorzaakt door oorlog of gelijkaardige feiten en door burgeroorlog.

De verzekeraar moet het bewijs leveren van het feit dat hem van het verlenen van dekking bevrijdt.

De Koning kan echter regels vaststellen die de bewijslast van het feit dat de verzekeraar bevrijdt van het verlenen van dekking verlichten.

Afdeling III: Bewijs en inhoud van de overeenkomst

Artikel 10: *Bewijs en inhoud van de overeenkomst*

§ 1 – Onder voorbehoud van de bekentenis en de eed, en ongeacht het bedrag van de verbintenissen, worden de verzekeringsovereenkomst alsook de wijzigingen ervan tussen partijen door geschrift bewezen. Geen enkel bewijs door getuigen of door vermoedens tegen en boven de inhoud van het geschrift is toegelaten.

Indien evenwel een begin van bewijs door geschrift wordt geleverd, is het bewijs door getuigen of vermoedens toegelaten.

Artikel 1328 van het Burgerlijk Wetboek is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomst of op de wijzigingen ervan.

§ 2 – De verzekeringsovereenkomst bevat ten minste:

1° de datum waarop de verzekeringsovereenkomst is gesloten en de datum waarop de verzekering begint te lopen;

2° de duur van de overeenkomst;

3° de identiteit van de verzekeringnemer en, in voorkomend geval, de identiteit van de verzekerde en van de begunstigde;

4° de naam en het adres van de verzekeraar of van de medeverzekeraars;

5° in voorkomend geval, de naam en het adres van de verzekeringstussenpersoon;

6° de gedekte risico's;

7° het bedrag van de premie of de wijze waarop de premie kan worden bepaald.

§ 3 – De verzekeraar is ertoe gehouden uiterlijk bij het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeringnemer een afschrift te verstrekken van de inlichtingen die deze laatste schriftelijk heeft meegedeeld over het te dekken risico.

Afdeling IV: Uitvoering van de overeenkomst

Artikel 11: *Geheel of gedeeltelijk verval van het recht op verzekeringsprestatie*

In de verzekeringsovereenkomst mag geen geheel of gedeeltelijk verval van het recht op verzekeringsprestatie bedongen worden dan wegens niet-nakoming van een bepaalde, in de overeenkomst opgelegde verplichting, en mits er een oorzakelijk verband bestaat tussen de tekortkoming en het schadegeval.

De Koning kan echter regels vaststellen met betrekking tot het geheel of gedeeltelijk verval van het recht op verzekeringsprestatie.

Artikel 12: *Combinatiepolissen*

Wanneer de verzekeraar zich in eenzelfde overeenkomst tot verschillende prestaties verbindt, hetzij omwille van de gegeven dekking, hetzij omwille van de verzekerde risico's, geldt de grond van opzegging betreffende een van die prestaties niet voor de gehele overeenkomst, tenzij anders is bedongen.

Indien de verzekeraar de waarborg met betrekking tot één of meer prestaties opzegt, dan mag de verzekeringnemer de gehele verzekeringsovereenkomst opzeggen.

De grond van nietigheid betreffende één van de prestaties geldt niet voor de gehele overeenkomst.

Artikel 13: Wijze van premiebetaling

De verzekeringspremie is een haalschuld.

Wanneer de premie niet rechtstreeks aan de verzekeraar wordt betaald, is de premiebetaling aan een derde bevrijdend indien deze de betaling vordert en hij voor de inning van die premie klaarblijkelijk als lasthebber van de verzekeraar optreedt.

Wanneer de verzekeraar de bedragen die hij in het kader van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst aan de verzekerde of zijn rechthebbende is verschuldigd, niet rechtstreeks aan deze laatsten betaalt, maar via een verzekeringstussenpersoon als bedoeld in artikel 1, 3°, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsovereenkomst en de distributie van verzekeringen, bevrijdt enkel de werkelijke ontvangst van deze betaling door de verzekerde of zijn rechthebbende de verzekeraar van zijn verplichtingen.

Artikel 14: Niet-betaling van de premie

Niet-betaling van de premie op de vervaldag kan grond opleveren tot schorsing van de dekking of tot opzegging van de overeenkomst mits de schuldenaar in gebreke is gesteld.

De verzekeringsovereenkomst kan echter bepalen dat de dekking pas aanvangt na de betaling van de eerste premie.

Artikel 15: Aanmaning tot betaling

De ingebrekestelling bedoeld in artikel 14 geschiedt bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.

Daarbij wordt aangemaand om de premie te betalen binnen de termijn bepaald in de ingebrekestelling. De termijn mag niet korter zijn dan vijftien dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De ingebrekestelling herinnert aan de vervaldag van de premie en aan de gevolgen van niet-betaling binnen de gestelde termijn.

Artikel 16: Uitwerking van de schorsing van de dekking of van de opzegging van de overeenkomst

De schorsing of de opzegging hebben slechts uitwerking na het verstrijken van de termijn bedoeld in artikel 15, tweede lid.

Als de dekking geschorst is, wordt als gevolg van de betaling van de achterstallige premies door de verzekeringnemer, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten, een einde gemaakt aan die schorsing.

De verzekeraar die zijn verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan de overeenkomst opzeggen indien hij zich dat recht in de ingebrekestelling heeft voorbehouden; in dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn die niet korter mag zijn dan vijftien dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien de verzekeraar zich in de ingebrekestelling de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen niet heeft voorbehouden, kan de opzegging slechts geschieden mits een nieuwe aanmaning is gedaan overeenkomstig artikel 15.

De bepalingen van dit artikel met betrekking tot de schorsing van de dekking zijn niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met vrije premiebetaling.

Artikel 17: Gevolgen van de schorsing ten aanzien van de nog te vervallen premies

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de verzekeraar de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig artikel 15. In dit geval herinnert de ingebrekestelling aan de schorsing van de waarborg.

Het recht van de verzekeraar wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

Artikel 18: *Premiekrediet*

In geval van opzegging van de overeenkomst op welke gronden ook, worden de betaalde premies met betrekking op de verzekerde periode na het van kracht worden van de opzegging terugbetaald binnen een termijn van dertig dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging of, in geval van toepassing van artikel 4, § 2bis, vanaf de ontvangst door de verzekeraar van de kennisgeving van de opzegging.

Bij gedeeltelijke opzegging of bij enige andere vermindering van de verzekeringsprestaties zijn de bepalingen van het eerste lid alleen van toepassing op het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op en in verhouding staat tot die vermindering.

Artikel 19: *Melding van het schadegeval*

§ 1 – De verzekerde moet, zodra mogelijk en in elk geval binnen de termijn bepaald in de overeenkomst het schadegeval aan de verzekeraar melden.

De verzekeraar kan er zich echter niet op beroepen dat de in de overeenkomst gestelde termijn om de in het eerste lid bedoelde melding te doen niet in acht is genomen, indien die melding zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is geschied.

§ 2 – De verzekerde moet zonder verwijl aan de verzekeraar 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.

Artikel 20: *Verplichtingen van de verzekerde bij schadegeval*

Bij elke verzekering tot vergoeding van schade moet de verzekerde alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken.

Artikel 21: *Sancties*

§ 1 – Indien de verzekerde één van de verplichtingen hem opgelegd door de artikelen 19 en 20 niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie tot beloop van het door hem geleden nadeel.

§ 2 – De verzekeraar kan zijn dekking weigeren, indien de verzekerde de in de artikelen 19 en 20 bedoelde verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

Afdeling V: Beding ten behoeve van derden

Artikel 22: *Beding ten behoeve van derden*

Partijen kunnen te allen tijde overeenkomen dat een derde, onder de voorwaarden welke zij bepalen, aanspraak kan hebben op de door de verzekering geboden voordelen.

Die derde moet niet aangeduid zijn of zelfs niet verwekt zijn op het ogenblik dat het beding wordt gemaakt, maar hij moet aanwijsbaar zijn op de dag dat de verzekeringsprestaties opeisbaar zijn.

Artikel 23: *Mededeling van de voorwaarden van de dekking*

Iedere begunstigde die onder bezwarende titel recht heeft op de dekking van een verzekering, heeft het recht van de verzekeringnemer of, zo nodig, van de verzekeraar mededeling te krijgen van de voorwaarden van de dekking.

Afdeling VI: Niet-bestaan en wijziging van het risico

Artikel 24: *Niet-bestaan van het risico*

De verzekering is nietig, wanneer bij het sluiten van de overeenkomst het risico niet bestaat of reeds verwezenlijkt is.

Hetzelfde geldt voor de verzekering van een toekomstig risico, indien dit zich niet voordoet.

Wanneer de verzekeringnemer, in de gevallen bedoeld in het eerste en tweede lid, te kwader trouw heeft gehandeld bij het sluiten van de overeenkomst of een onverschoonbare vergissing heeft begaan, behoudt de verzekeraar de premie die verschuldigd is voor de periode die loopt vanaf de dag waarop de overeenkomst van kracht wordt tot de dag waarop hij het niet-bestaan van het risico verneemt.

Artikel 25: Vermindering van het risico

Wanneer gedurende de loop van een verzekeringsovereenkomst, andere dan een levensverzekering of ziekteverzekeringsovereenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de verzekeraar, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is hij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop hij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

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

Artikel 26: Verzwaring van het risico

§ 1 – Behalve wanneer het om een levensverzekeringsovereenkomst, een ziekteverzekering of een kredietverzekeringsovereenkomst gaat, heeft de verzekeringnemer de verplichting in de loop van de overeenkomst en onder de voorwaarden van artikel 5 de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet te bewerkstelligen.

Wanneer gedurende de loop van een verzekeringsovereenkomst, andere dan een levensverzekering, een ziekteverzekering of een kredietverzekeringsovereenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzwared is dat de verzekeraar, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet hij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwaring kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn.

Indien het voorstel tot wijziging van de verzekeringsovereenkomst wordt geweigerd door de verzekeringnemer of indien, bij het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen.

De verzekeraar die de overeenkomst niet heeft opgezegd noch binnen de hierboven bepaalde termijnen een wijziging heeft voorgesteld, kan zich later niet meer beroepen op de verzwaring van het risico.

§ 2 – Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de opzegging van kracht is geworden, en indien de verzekeringnemer de verplichting van § 1 van dit artikel heeft vervuld, dan is de verzekeraar tot de overeengekomen prestatie gehouden.

§ 3 – Als een schadegeval zich voordoet en de verzekeringnemer de in § 1 van dit artikel bedoelde verplichting niet is nagekomen:

- a) is de verzekeraar ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren wanneer het ontbreken van de kennisgeving niet kan worden verweten aan de verzekeringnemer;
- b) is de verzekeraar er slechts toe gehouden de prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen

indien de verzwaaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de verzekeringnemer kan worden verweten.

Zo de verzekeraar evenwel het bewijs aanbrengt dat hij het verzwaarde risico in geen enkel geval zou verzekerd hebben, dan is zijn prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies;

c) zo de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet gehandeld heeft, kan de verzekeraar zijn dekking weigeren. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de verzekeraar, kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen hem toe als schadevergoeding.

Afdeling VII: Medeverzekering en taak van de eerste verzekeraar

Artikel 27: *Medeverzekering*

Medeverzekering houdt geen hoofdelijkheid in, tenzij anders is bedongen.

Artikel 28: *Taak van de eerste verzekeraar*

Bij medeverzekering dient een eerste verzekeraar te worden aangewezen in de overeenkomst. Deze wordt geacht de lasthebber te zijn van de overige verzekeraars voor het ontvangen van de kennisgevingen bepaald in de overeenkomst en om het nodige te doen om de schadegevallen te regelen, met inbegrip van de vaststelling van het bedrag van de schadevergoeding.

Dientengevolge kan de verzekerde hem alle betekeningen en kennisgevingen doen, met uitzondering van deze die betrekking hebben op rechtsvorderingen ingesteld tegen de andere medeverzekeraars. Indien er in de overeenkomst geen eerste verzekeraar was aangeduid dan kan de verzekerde om het even wie van de medeverzekeraars als eerste verzekeraar beschouwen voor de toepassing van dit artikel. Niettemin moet de verzekerde zich steeds wenden tot dezelfde medeverzekeraar als eerste verzekeraar.

Afdeling VIII: Opzeggingswijzen

Artikel 29: *Opzeggingswijzen*

§ 1 – De overeenkomst kan worden opgezegd bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. In het geval van artikel 16 geschiedt de opzegging bij de akte van ingebrekestelling, bedoeld in artikel 15.

§ 2 – Behoudens voor de in de artikelen 4, § 2, 16 en 31, § 1, bedoelde gevallen heeft de opzegging eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van ten minste een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

De termijn bedoeld in het eerste lid moet worden vermeld in de overeenkomst en herhaald in de opzegging.

Afdeling IX: Duur en einde van de overeenkomst

Artikel 30: *Duur van de verplichtingen*

§ 1 – De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar. Behalve wanneer één van de partijen ten minste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst zich er tegen verzet *volgens de in artikel 29 voorgeschreven wijzen*, wordt ze stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar.

De overeenkomst mag geen andere opzeggingstermijnen opleggen.

De partijen mogen de overeenkomst evenwel opzeggen wanneer, tussen de datum van het sluiten en die van de inwerkingtreding ervan, een termijn van meer dan één jaar verloopt. Van deze opzegging moet uiterlijk drie maanden vóór de inwerkingtreding van de overeenkomst kennis gegeven worden.

Het eerste en het tweede lid zijn niet van toepassing op de ziekte- en levensverzekeringsovereenkomsten. Ongeacht de duur van die overeenkomsten, kan de verzekeringnemer ze evenwel jaarlijks opzeggen, hetzij op de verjaardag van de ingangsdatum van de verzekering, hetzij op de jaarlijkse vervaldag van de premie.

§ 2 – De bepalingen van § 1 zijn niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten betreffende de risico's die de Koning bepaalt.

De volgende risico's kunnen evenwel niet worden uitgesloten:

- *Burgerrechtelijke aansprakelijkheid en voertuigcasco inzake motorrijtuigen;*
- *Brand (eenvoudige risico's);*
- *Burgerrechtelijke extracontractuele aansprakelijkheid met betrekking tot het privé-leven;*
- *Lichamelijke ongevallen op persoonlijke titel gedekt;*
- *Hulpverlening;*
- *Rechtsbijstand.*

Dit artikel is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar.

Artikel 31: Opzegging na schadegeval

§ 1 – In de gevallen waarin de verzekeraar zich het recht voorbehoudt de overeenkomst na het zich voordoen van een schadegeval op te zeggen, beschikt de verzekeringnemer over hetzelfde recht. Die opzegging geschiedt ten laatste één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding.

De opzegging wordt ten vroegste drie maanden na de dag van de betekening van kracht.

Evenwel kan zij van kracht worden één maand na de dag van de betekening ervan, indien de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de verzekeraar te misleiden, op voorwaarde dat deze bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling heeft ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnisgerecht heeft gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

De verzekeraar moet de schade als gevolg van die opzegging vergoeden indien hij afstand doet van zijn vordering of indien de strafvordering uitmondt in een buitenvervolginstelling of een vrijspraak.

§ 2 – De verzekeraar kan zich niet het recht voorbehouden de overeenkomst op te zeggen na schadegeval bij de levens- of ziekteverzekering.

§ 2bis. Bij een verzekering die de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen dekt, kan de verzekeraar zich slechts het recht voorbehouden de overeenkomst op te zeggen na een schadegeval, als hij de schadeloosstellingen ten gunste van de benadeelden heeft betaald of zal moeten betalen, met uitzondering van de betalingen die werden verricht met toepassing van artikel 29bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

Wanneer de opzegging niet is toegestaan in de zin van het vorige lid maakt de opzegging door de verzekeraar van een waarborg als bijlage bij de overeenkomst die de

burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt het hem niet mogelijk zich te beroepen op de bepalingen van artikel 29 bis om de overeenkomst op te zeggen.

§ 3 – De bepalingen van § 1 zijn niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten *betreffende* de risico's die de Koning bepaalt.

De risico's bedoeld in artikel 30, § 2, tweede lid, kunnen evenwel niet uitgesloten worden.

Artikel 32: *Faillissement van de verzekeringnemer*

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die jegens de verzekeraar instaan voor de betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring.

Niettemin hebben de verzekeraar en de curator van het faillissement het recht de overeenkomst op te zeggen. Evenwel kan de opzegging van de overeenkomst voor de verzekeraar slechts gebeuren ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator van het faillissement dit slechts kan gedurende de drie maanden na de faillietverklaring.

Dit artikel is niet van toepassing op de persoonsverzekering.

Artikel 33: *Gerechtigd akkoord met boedelafstand*

In geval van gerechtigd akkoord met boedelafstand door de verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van schuldeisers zolang niet alle activa te gelde gemaakt zijn door de vereffenaar. Deze laatste en de verzekeraar kunnen evenwel in onderlinge overeenstemming de verzekeringsovereenkomst beëindigen.

De premie wordt betaald door de vereffenaar en behoort tot de voorschotten die bij voorrang afgenomen worden van het onder de schuldeisers te verdelen bedrag.

Dit artikel is niet van toepassing op de persoonsverzekeringen.

Afdeling X: Verjaring

Artikel 34: *Verjaringstermijn*

§ 1 – De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt drie jaar. In de levensverzekering bedraagt de termijn dertig jaar voor wat betreft de rechtsvordering aangaande de reserve die op de datum van opzegging of op de einddatum gevormd is door de betaalde premies, onder aftrek van de verbruikte sommen.

De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan. Wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt, bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval vijf jaar na het voorval, behoudens bedrog.

In de aansprakelijkheidsverzekering begint de termijn, wat de regresvordering van de verzekerde tegen de verzekeraar betreft, te lopen vanaf het instellen van de rechtsvordering door de benadeelde, onverschillig of het gaat om een oorspronkelijke eis tot schadeloosstelling dan wel om een latere eis naar aanleiding van een verzwaaring van de schade of van het ontstaan van een nieuwe schade.

In de persoonsverzekering begint de termijn, wat de rechtsvordering van de begunstigde betreft, te lopen vanaf de dag waarop deze tegelijk kennis heeft van het bestaan van de overeenkomst, van zijn hoedanigheid van begunstigde en van het voorval dat de verzekeringsprestaties opeisbaar doet worden.

§ 2 – Onder voorbehoud van bijzondere wettelijke bepalingen, verjaart de vordering die voortvloeit uit het eigen recht dat de benadeelde tegen de verzekeraar heeft krachtens artikel 86 door verloop van vijf jaar, te rekenen vanaf het schadeverwekkend feit of, indien er misdrijf is, vanaf de dag waarop dit is gepleegd.

Indien de benadeelde evenwel bewijst dat hij pas op een later tijdstip kennis heeft gekregen van zijn recht tegen de verzekeraar, begint de termijn pas te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval na verloop van tien jaar, te rekenen vanaf het schadeverwekkend feit of, indien er misdrijf is, vanaf de dag waarop dit is gepleegd.

§ 3 – De regresvordering van de verzekeraar tegen de verzekerde verjaart door verloop van drie jaar, te rekenen vanaf de dag van de betaling door de verzekeraar, behoudens bedrog.

Artikel 35: Schorsing en stuiting van de verjaring

§ 1 – De verjaring loopt tegen minderjarigen, onbekwaamverklaarden en andere onbekwamen, behalve wat de vordering bedoeld in artikel 34, § 2, betreft.

§ 2 – De verjaring loopt niet tegen de verzekerde, de begunstigde of de benadeelde die zich door overmacht in de onmogelijkheid bevindt om binnen de voorgeschreven termijn op te treden.

§ 3 – Indien het schadegeval tijdig is aangemeld, wordt verjaring gestuit tot op het ogenblik dat de verzekeraar aan de wederpartij schriftelijk kennis heeft gegeven van zijn beslissing.

§ 3 bis Stuiting of schorsing van de verjaring van de rechtsvordering van de benadeelde tegen een verzekerde heeft stuiting of schorsing van de verjaring van zijn rechtsvordering tegen de verzekeraar tot gevolg. Stuiting of schorsing van de verjaring van de rechtsvordering van de benadeelde tegen de verzekeraar heeft stuiting of schorsing van de verjaring van zijn rechtsvordering tegen de verzekerde tot gevolg.

§ 4 – De verjaring van de vordering bedoeld in artikel 34, § 2, wordt gestuit zodra de verzekeraar kennis krijgt van de wil van de benadeelde om een vergoeding te bekomen voor de door hem geleden schade. De stuiting eindigt op het ogenblik dat de verzekeraar aan de benadeelde schriftelijk kennis geeft van zijn beslissing om te vergoeden of van zijn weigering.

Afdeling XI: Scheidsrechterlijke uitspraken

Artikel 36: Scheidsrechterlijke uitspraken

§ 1 – Het beding waarbij de partijen bij een verzekeringsovereenkomst zich vooraf verbinden de geschillen die uit de overeenkomst zouden ontstaan, voor te leggen aan scheidsrechters, wordt voor niet geschreven gehouden.

§ 2 – *De bepalingen van § 1 van dit artikel zijn niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten betreffende de risico's die de Koning bepaalt.*

De risico's, bedoeld in artikel 30, § 2, tweede lid, kunnen evenwel niet uitgesloten worden.

HOOFDSTUK III: Bepalingen eigen aan de verzekeringen tot vergoeding van schade

Artikel 37: Belang bij het verzekerde

De verzekerde moet kunnen aantonen dat hij een in geld waardeerbaar belang heeft bij het behoud van de zaak of bij de gaafheid van het vermogen.

Artikel 38: Verzekering ten behoeve van een derde

De verzekering kan worden gesloten ten behoeve van wie het aangaat. In dat geval is de verzekerde hij die het geval van schade aantoont belang te hebben bij het verzekerde. Alle excepties eigen aan de verzekeringsovereenkomst en waarop de verzekeraar zich tegen de verzekeringnemer kan beroepen zijn tegenstelbaar aan de verzekerde, wie het ook zij.

Artikel 39: *Omvang van de verzekeringsprestatie*

De prestatie die de verzekeraar verschuldigd is, mag de door de verzekerde geleden schade niet te boven gaan.

Deze schade kan onder meer bestaan in verlies van gebruik van het verzekerde goed en in derving van verwachte winst.

Artikel 40: *Samenloop van verzekeringen van verschillende aard*

Tenzij anders is bedongen, wordt de prestatie die voortvloeit uit een verzekeringsovereenkomst tot vergoeding van schade niet verminderd met de prestatie die voortvloeit uit een verzekering tot uitkering van een vast bedrag.

Artikel 41: *Indeplaatsstelling van de verzekeraar*

De verzekeraar die de schadevergoeding betaald heeft, treedt ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en rechtsovereenkomsten van de verzekerde of de begunstigde tegen de aansprakelijke derden.

Indien, door toedoen van de verzekerde of de begunstigde, de indeplaatsstelling geen gevolg kan hebben ten voordele van de verzekeraar, kan deze van hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate van het geleden nadeel.

De indeplaatsstelling mag de verzekerde of de begunstigde, die slechts gedeeltelijk vergoed is, niet benadelen. In dat geval kan hij zijn rechten uitoefenen voor hetgeen hem nog verschuldigd is, bij voorrang boven de verzekeraar.

De verzekeraar heeft geen verhaal op de bloedverwanten in de rechte opgaande of nederdalende lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, noch op de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel, behoudens kwaad opzet. In geval van kwaad opzet door minderjarigen kan de Koning het recht van verhaal beperken van de verzekeraar die de burgerrechtelijk aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privé-leven dekt.

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

Artikel 42: *Oververzekering te goeder trouw*

Wanneer een bedrag te goeder trouw te hoog is verzekerd bij een of meer overeenkomsten afgesloten bij dezelfde verzekeraar, heeft elke partij het recht dit te verminderen tot de waarde van het verzekerde.

Wanneer het verzekerde bedrag is verdeeld over verschillende overeenkomsten, afgesloten bij verschillende verzekeraars, wordt de vermindering, bij gebrek aan overeenstemming tussen alle partijen, toegepast op de bij de overeenkomsten verzekerde bedragen, naar hun tijdsorde, te beginnen met de jongste overeenkomst, en brengt zij de opzegging mee van één of verscheidene overeenkomsten waarvan het verzekerde bedrag aldus tot nul wordt teruggebracht.

Artikel 43: *Oververzekering te kwader trouw*

Wanneer eenzelfde verzekerd belang door een of meer overeenkomsten te kwader trouw verzekerd is voor een te hoog bedrag, bij een of meer verzekeraars, zijn de overeenkomsten nietig en hebben de verzekeraar of de verzekeraars, indien zij te goeder trouw zijn, het recht de geïnde premies te behouden als schadevergoeding.

Artikel 44: *Onderverzekering: evenredigheidsregel*

§ 1 – Indien de waarde van het verzekerd belang bepaalbaar is en indien het verzekerd bedrag lager is dan die waarde dan is de verzekeraar slechts tot prestatie gehouden naar de verhouding van dat bedrag tot die waarde, tenzij anders is bedongen.

§ 2 – De Koning kan voor bepaalde risico's de onderverzekering en de toepassing van het evenredigheidsbeginsel beperken of verbieden.

Artikel 45: Verdeling van de last van het schadegeval in geval van samenloop van verzekeringen

§ 1 – Wanneer eenzelfde belang is verzekerd bij verscheidene verzekeraars tegen hetzelfde risico, kan de verzekerde, in geval van schade, van elke verzekeraar schadevergoeding vorderen binnen de grenzen van ieders verplichtingen en ten belope van de vergoeding waarop hij recht heeft. Behalve in geval van fraude, kan geen verzekeraar zich beroepen op het bestaan van andere overeenkomsten die hetzelfde risico dekken om zijn waarborg te weigeren.

§ 2 – Tenzij de verzekeraars een andere verdeelsleutel bedongen hebben, wordt de last van het schadegeval omgeslagen als volgt:

1° indien de waarde van het verzekerbaar belang bepaalbaar is, geschiedt de omslag over de verzekeraars naar evenredigheid van hun respectieve verplichtingen;

2° indien de waarde van het verzekerbaar belang niet bepaalbaar is, dragen alle overeenkomsten met een gelijk aandeel bij ten belope van het hoogste bedrag dat door alle overeenkomsten gemeenschappelijk verzekerd is; zonder dat nog rekening wordt gehouden met de overeenkomsten waarvan de daadwerkelijke dekking met dat bedrag overeenkomt, wordt het overblijvende gedeelte van de schadevergoeding op dezelfde wijze verdeeld. Die verdelingstechniek wordt telkens herhaald totdat de schade geheel is vergoed of totdat is voldaan aan de dekkingen die door de gezamenlijke overeenkomsten daadwerkelijk worden verleend;

3° indien een of meer verzekeraars niet in staat zijn hun aandeel geheel of gedeeltelijk te betalen, wordt dit over de andere verzekeraars omgeslagen op de wijze bepaald in het 2^o, evenwel zonder dat de door ieder van hen verzekerde som wordt overschreden.

§ 3 – Indien een of meer verzekeraars niet in staat zijn hun aandeel geheel of gedeeltelijk te betalen, hebben de andere verzekeraars op hen een recht van verhaal in verhouding tot de bijkomende last die zij gedragen hebben.

Artikel 46: Overlijden van de verzekeringnemer, begunstigde van de dekking

In geval van overgang van het verzekerde belang ten gevolge van het overlijden van de verzekeringnemer, gaan de rechten en verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst over op de nieuwe houder van dat belang.

De nieuwe houder van het verzekerde belang en de verzekeraar kunnen evenwel kennis geven van de beëindiging van de overeenkomst, de eerste bij een ter post aangetekende brief, binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden, de tweede in de bij artikel 29, § 1, voorgeschreven vormen, binnen drie maanden te rekenen vanaf de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het overlijden.

Artikel 47: Overeenkomsten gesloten intuitu personae

In afwijking van artikel 46 eindigt de overeenkomst die uit hoofde van de persoon van de verzekerde is gesloten, van rechtswege door diens overlijden.

HOOFDSTUK IV: Bepalingen eigen aan de verzekering tot uitkering van een vast bedrag

Artikel 48: Belang bij het verzekerde

De begunstigde moet een persoonlijk en geoorloofd belang hebben bij het zich niet voordoen van de verzekerde gebeurtenis.

Dat belang is voldoende aangetoond wanneer de verzekerde met de overeenkomst heeft ingestemd.

Artikel 49: *Geen indeplaatsstelling*

Tenzij anders is bedongen, treedt de verzekeraar die de verzekerde prestaties heeft uitgevoerd, niet in de rechten van de verzekeringnemer of de begunstigde jegens derden.

Artikel 50: *Samenloop van schadevergoedingen en prestaties*

Tenzij anders is bedongen, worden de verplichtingen van de verzekeraar niet verminderd door de schadevergoedingen of prestaties die de begunstigde op andere gronden verkrijgt.

TITEL II SCHADEVERZEKERINGEN

HOOFDSTUK I: Algemene bepalingen

Artikel 51: *Het beginsel van schadevergoeding*

Elke schadeverzekering beoogt de vergoeding van schade.

Artikel 52: *Reddingskosten*

De kosten die voortvloeien zowel uit de maatregelen die de verzekeraar heeft gevraagd om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen of te beperken als uit de dringende en redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging heeft genomen om bij nakend gevaar een schadegeval te voorkomen, of, zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, worden, mits zij met de zorg van een goed huisvader zijn gemaakt, door de verzekeraar gedragen, ook wanneer de aangewende pogingen vruchteloos zijn geweest. Zij komen te zijner laste zelfs boven de verzekerde som.

Voor de aansprakelijkheidsverzekeringen, andere dan die bedoeld in de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen en voor de zaakverzekeringsovereenkomsten, kan de Koning de in het eerste lid van dit artikel bedoelde kosten beperken.

HOOFDSTUK II: Zaakverzekeringsovereenkomsten

Afdeling 1: Gemeenschappelijke bepalingen betreffende alle zaakverzekeringen

Onderafdeling I: Verzekerbare waarde

Artikel 53: *Wijze van waardebepaling*

De partijen kunnen bepalen op welke wijze de waarde van de goederen wordt begroot voor de verzekering. In afwijking van artikel 39 kunnen zij een herbouwwaarde, een herstelwaarde of een vervangingswaarde bedingen, zelfs zonder aftrek van de waardevermindering wegens ouderdom.

Artikel 54: *Vaststelling van de verzekerde som*

De verzekerde som wordt vastgesteld door de verzekeringnemer. Deze som wordt geacht gelijk te zijn aan de waarde van het verzekeraar belang indien ze is vastgelegd in akkoord met de gemandateerde van de verzekeraar.

Partijen kunnen overeenkomen dat die som van rechtswege wordt aangepast volgens maatstaven die zij bepalen.

Artikel 55: *Voorafgaande taxatie*

Partijen kunnen bij een uitdrukkelijk beding aan bepaalde goederen een getaxeerde waarde toekennen. Die waarde is voor partijen bindend, behoudens bedrog. Wanneer een goed waarvoor een getaxeerde waarde is bedongen een aanzienlijke waardevermindering ondergaat, kan elke partij het bedrag van de getaxeerde waarde verminderen of een einde maken aan de overeenkomst.

Onderafdeling II: Verplichtingen van de verzekerde

Artikel 56: *Gesteldheid van de plaats*

De verzekerde mag behalve indien het echt noodzakelijk is op eigen gezag geen veranderingen aanbrengen aan het beschadigde goed waardoor het onmogelijk of moeilijker wordt de oorzaken van de schade te bepalen of de schade te taxeren. Indien de verzekerde de in het eerste lid bedoelde verplichting niet nakomt en er daardoor nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze laatste aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie tot beloop van het door hem geleden nadeel of kan hij schadevergoeding vorderen. Komt de verzekerde de in het eerste lid bedoelde verplichting met bedrieglijk opzet niet na, dan kan de verzekeraar zijn dekking weigeren.

Onderafdeling III: Overdracht onder de levenden

Artikel 57: *Overdracht onder de levenden van een verzekerde zaak*

§ 1 – In geval van overdracht onder de levenden van een onroerend goed, eindigt de verzekering van rechtswege drie maanden na de datum van het verlijden van de authentieke akte.

Tot het verstrijken van de in het eerste lid bedoelde termijn, blijft de aan de overdrager verleende dekking gelden voor de overnemer, tenzij deze laatste dekking geniet uit hoofde van een andere overeenkomst.

§ 2 – In geval van overdracht onder de levenden van een roerend goed, eindigt de verzekering van rechtswege zodra de verzekerde het goed niet meer in zijn bezit heeft, tenzij de partijen bij de verzekeringsovereenkomst een andere datum hebben bedongen.

Onderafdeling IV: Betaling van de schadevergoeding en voorrecht van de verzekeraar

Artikel 58: *Bevoorrechte en hypothecaire schuldeisers*

In zover de schadevergoeding die verschuldigd is wegens het verlies of de beschadiging van een goed niet geheel gebruikt wordt voor de herstelling of de vervanging van dat goed, wordt zij aangewend voor de betaling van de bevoorrechte of hypothecaire schuldvorderingen, ieder volgens haar rang.

De betaling van de vergoeding aan de verzekerde bevrijdt niettemin de verzekeraar indien de schuldeisers wier voorrecht niet openbaar gemaakt wordt, geen voorafgaand verzet hebben gedaan.

Het eerste en het tweede lid doen geen afbreuk aan de wettelijke voorschriften betreffende de rechtstreekse vorderingen tegen de verzekeraar in bijzondere gevallen.

Artikel 59: *Faillissement van de verzekerde*

In geval van faillissement van de verzekerde komt de vergoeding toe aan de failliete boedel. Zijn sommige van de verzekerde goederen evenwel niet vatbaar voor beslag, dan komt de vergoeding die verschuldigd is krachtens de overeenkomst tot verzekering van die goederen, aan de gefailleerde toe.

Artikel 60: *Voorrecht van de verzekeraar*

Het voorrecht geldt slechts op de verzekerde zaak voor de premie die betrekking heeft op de periode waarin de verzekeraar het risico daadwerkelijk heeft gedekt. Het geldt slechts voor een bedrag gelijk aan twee jaarpremies, ongeacht de wijze van betaling van de premie.

Dat voorrecht hoeft niet te worden ingeschreven. Het volgt in rang onmiddellijk na dat van de gerechtskosten.

Afdeling II: Nadere bepalingen betreffende sommige zaakverzekeringen

Onderafdeling I: Brandverzekering

Artikel 61: *Normale dekking*

Tenzij anders is bedongen, dekt de brandverzekering de verzekerde goederen tegen schade veroorzaakt door brand, door blikseminslag, door ontploffing, door implosie, alsmede door het neerstorten van of het getroffen worden door luchtvaartuigen of door voorwerpen die ervan afvallen of eruit vallen, en door het getroffen worden door enig ander voertuig of door dieren.

Artikel 62: *Uitbreiding van de dekking*

Ook wanneer het schadegeval zich voordoet buiten de verzekerde goederen, strekt de verzekeringsdekking zich uit tot schade die aan deze goederen is veroorzaakt door:

- 1° hulpverlening of enig dienstig middel tot het behoud, het blussen of de redding;
- 2° afbraak of vernietiging bevolen om verdere uitbreiding van de schade te voorkomen;
- 3° gisting of zelfontbranding gevolgd door brand of ontploffing.

Artikel 63: *Inboedelverzekering*

De verzekering van de inboedel waarmee een gebouw of een gedeelte van een gebouw gestoffeerd is, omvat niet alleen de goederen die aan de verzekerde toebehoren, maar ook die van alle bij hem inwonende personen, ten behoeve van wie de verzekeringnemer geacht wordt de verzekering mede te hebben gesloten.

Niettemin kunnen de partijen overeenkomen van de verzekerde inboedel bepaalde goederen, die in de overeenkomst worden bepaald, uit te sluiten.

Artikel 64: *Verzekering van met de schade samenhangende aansprakelijkheid*

Tenzij anders is bedongen wordt de schade voortkomend uit lichamelijke letsels niet gedekt door de verzekering van de aansprakelijkheid opgelopen tengevolge van een schadegeval dat de in de overeenkomst aangewezen goederen treft en waarvan de oorzaak of het voorwerp wordt vermeld in de artikelen 61 tot 63.

Artikel 65: *Exclusiviteitsclausules*

De verzekeraar kan de verzekeringnemer niet verplichten om bij hem te verzekeren:

- 1° de verhoging van de verzekerde bedragen;
 - 2° andere schade dan die waarvoor aanvankelijk dekking is verleend.
- Het eerste lid doet geen afbreuk aan de toepassing van artikel 54, tweede lid.

Artikel 66: *Rechten van bevoorrechte en hypothecaire schuldeisers*

§ 1 – Geen verweermiddel of verval van recht voortvloeiend uit een feit dat zich na het schadegeval heeft voorgedaan, kan door de verzekeraar worden tegengeworpen aan de schuldeiser die op de verzekerde goederen een recht van voorrang heeft, dat de verzekeraar bekend is.

§ 2 – De schorsing van de dekking van de verzekeraar, de vermindering van het bedrag en de opzegging van de overeenkomst kunnen aan de schuldeisers bedoeld in § 1 worden tegengeworpen.

Indien een van die schuldeisers aan de verzekeraar mededeling heeft gedaan van het bestaan van zijn recht van voorrang, kunnen de schorsing, de vermindering en de opzegging hem eerst worden tegengeworpen na verloop van een termijn van een maand te rekenen vanaf de kennisgeving die de verzekeraar daarvan doet bij ter post aangetekende brief; de termijn gaat in volgend op die waarop de brief ter post is afgegeven.

Wanneer de schorsing of de opzegging het gevolg is van wanbetaling van de premie door de verzekeringnemer, kan de schuldeiser de gevolgen daarvan afwenden door binnen een maand na de kennisgeving door de verzekeraar, de achterstallige premies te betalen, in voorkomend geval vermeerderd met de intrest en de kosten van gerechtelijke invordering.

Artikel 67: *Betaling van schadevergoeding*

§ 1. - De partijen kunnen overeenkomen dat de vergoeding slechts betaalbaar zal zijn naarmate de verzekerde goederen worden wedersamengesteld of wederopgebouwd. De niet-wederopbouw of wedersamenstelling van die goederen buiten de wil van de verzekerde, heeft geen invloed op de berekening van de vergoeding, behalve dat het nieuwwaardebeding ontoepasselijk wordt.

§ 2. Voor wat betreft de eenvoudige risico's bepaald door de Koning, wordt de vergoeding betaald als volgt:

1° de verzekeraar stort het bedrag tot dekking van de kosten van huisvesting en van andere eerste hulp ten laatste binnen vijftien dagen die volgen op de datum van de mededeling van het bewijs dat deze kosten werden gemaakt;

2° de verzekeraar betaalt het gedeelte van de vergoeding dat zonder betwisting bij onderling akkoord tussen de partijen is vastgesteld binnen dertig dagen die volgen op dit akkoord. In geval van betwisting van het bedrag van de schadevergoeding, stelt de verzekerde een expert aan die in samenspraak met de verzekeraar het bedrag van de schadevergoeding zal vaststellen. Indien er dan nog geen akkoord bereikt wordt, stellen beide experten een derde expert aan. De definitieve beslissing over het bedrag van de schadevergoeding wordt dan door de experten genomen met meerderheid van de stemmen. De kosten van de expert worden voorgeschoten door de verzekeraar en zijn ten laste van de in het ongelijk gestelde partij.

De beëindiging van de expertise of de vaststelling van het bedrag van de schade moet plaatsvinden binnen de 90 dagen die volgen op de datum waarop de verzekerde de verzekeraar heeft op de hoogte gebracht van de aanstelling van zijn expert. De schadevergoeding moet betaald worden binnen 30 dagen die volgen op de datum van de beëindiging van de expertise, of bij gebreke daaraan, op de datum van de vaststelling van het schadebedrag.

3° in geval van wederopbouw of wedersamenstelling van de beschadigde goederen, is de verzekeraar ertoe gehouden de verzekerde, binnen dertig dagen die volgen op de datum van sluiting van de expertise of, bij ontstentenis, de datum van de vaststelling van het bedrag van de schade, een eerste gedeelte uit te betalen dat gelijk is aan de in § 3, 1°, b) bepaalde minimumvergoeding.

De rest van de vergoeding mag worden betaald in schijven naargelang de wederopbouw of wedersamenstelling vorderen, voorzover de voorgaande schijf uitgeput is.

De partijen kunnen na het schadegeval een andere verdeling van de betaling van de vergoedingsschijven overeenkomen;

4° in geval van vervanging van het beschadigde gebouw door de aankoop van een ander gebouw is de verzekeraar er toe gehouden de verzekerde, binnen dertig dagen die volgen op de datum van de sluiting van de expertise of bij ontstentenis eraan, van de bepaling van het bedrag van de schade, een eerste gedeelte uit te betalen dat gelijk is aan de in § 3, 1°, b) bepaalde minimumvergoeding.

Het saldo wordt gestort bij het verlijden van de authentieke akte van aankoop van het vervangingsgoed;

5° in alle andere gevallen is de vergoeding betaalbaar binnen dertig dagen die volgen op de datum van de sluiting van de expertise of bij ontstentenis, de datum van de vaststelling van het bedrag van de schade;

6° de sluiting van de expertise of de schatting van de schade bedoeld bij 3°, 4° en 5° hierboven moet plaatsvinden binnen negentig dagen die volgen op de datum van de aangifte van het schadegeval.

§ 2bis. De termijnen bedoeld bij § 2 worden opgeschort in de volgende gevallen:

1° de verzekerde heeft op de datum van sluiting van de expertise niet alle verplichtingen vervuld die hem door de verzekeringsovereenkomst zijn opgelegd. In dit geval beginnen de termijnen pas te lopen vanaf de dag die volgt op de dag waarop de verzekerde de genoemde contractuele verplichtingen is nagekomen;

2° het gaat over een diefstal of er bestaan vermoedens dat het schadegeval opzettelijk veroorzaakt kan zijn door de verzekerde of de verzekeringsbegunstigde. In dit geval kan de verzekeraar zich het recht voorbehouden vooraf kopie van het strafdossier te nemen. Het verzoek om kennis ervan te mogen nemen moet uiterlijk binnen dertig dagen na de afsluiting van de door hem bevolen expertise geformuleerd worden. Indien de verzekerde of de begunstigde die om vergoeding vraagt niet strafrechtelijk wordt vervolgd, moet de eventuele betaling geschieden binnen dertig dagen nadat de verzekeraar kennis genomen heeft van de conclusies van het genoemde dossier;

3° het schadegeval is veroorzaakt door een natuurramp bedoeld bij onderafdeling Ibis van deze afdeling. In dit geval kan de Minister bevoegd voor Economische Zaken de termijnen bedoeld bij § 2 1° 2° en 6° verlengen;

4° de verzekeraar heeft de verzekerde schriftelijk de redenen, buiten zijn wil en die van zijn gemachtigden, duidelijk gemaakt, redenen die de sluiting van de expertise of de raming van de schade, bedoeld in § 2, 6° beletten.

§ 3. - 1° Onverminderd de toepassing van de andere bepalingen van deze wet die een vermindering van de vergoeding mogelijk maken, mag de vergoeding bedoeld in § 2 niet minder zijn dan:

a) in geval van verzekering tegen nieuwwaarde, wanneer de verzekerde het beschadigde goed wederopbouwt, wedersamenstelt of vervangt, 100% van deze nieuwwaarde na aftrek van slijtage overeenkomstig § 4.

Zo evenwel de wederopbouwprijs, de wedersamenstellingsprijs of de vervangingswaarde lager ligt dan de vergoeding voor het beschadigde goed, berekend in nieuwwaarde op de dag van het schadegeval, is de vergoeding minstens gelijk aan deze wederopbouw-, wedersamenstellings- of vervangingswaarde verhoogd met 80% van het verschil tussen de oorspronkelijk voorziene vergoeding en deze wederopbouw-, wedersamenstellings-, of vervangingswaarde verminderd met het slijtagepercentage van het beschadigde goed en met de taksen en rechten die zouden verschuldigd zijn op dit verschil na aftrek van de slijtage, overeenkomstig § 4;

b) in geval van verzekering tegen nieuwwaarde, wanneer de verzekerde het beschadigde goed niet wederopbouwt, wedersamenstelt of vervangt, 80% van deze nieuwwaarde na aftrek van de slijtage, overeenkomstig § 4;

c) in geval van verzekering tegen een andere waarde, 100% van deze waarde;

2° in geval van wederopbouw, wedersamenstelling of vervanging van het beschadigde goed, omvat de vergoeding bedoeld bij § 2 alle taksen en rechten;

3° indien de overeenkomst een formule van automatische aanpassing bevat, wordt de vergoeding voor het beschadigde gebouw, berekend op de dag van het schadegeval, verminderd met de vergoeding die reeds werd uitbetaald, verhoogd volgens de eventuele verhoging van het op het ogenblik van het schadegeval bekende jongste indexcijfer, gedurende de normale heropbouwperiode die begint te lopen op de datum van het schadegeval zonder dat de op die wijze verhoogde totale vergoeding 120% van de oorspronkelijk vastgestelde vergoeding mag overschrijden en evenmin meer mag bedragen dan de totale kostprijs van de heropbouw;

§ 4. In geval van verzekering tegen nieuwwaarde mag de slijtage van een beschadigd goed of van het beschadigde gedeelte van een goed slechts worden afgetrokken indien deze

hoger ligt dan 30% van de nieuwwaarde.

§ 5. De §§ 1, 3 en 4 van dit artikel zijn niet van toepassing op de aansprakelijkheidsverzekering.

§ 6. In geval van niet eerbiediging van de termijnen bedoeld bij § 2, brengt het gedeelte van de vergoeding dat niet wordt betaald binnen de termijnen van rechtswege een intrest op die gelijk is aan tweemaal de wettelijke intrestvoet te rekenen vanaf de dag die volgt op het verstrijken van de termijn tot op de dag van de daadwerkelijke betaling, tenzij de verzekeraar bewijst dat de vertraging niet te wijten is aan hemzelf of aan een van zijn gemachtigden.

Artikel 68: *Eigen recht van eigenaar en derden*

De verzekeraar van de huurderaansprakelijkheid keert, zowel in geval van huur als van onderhuur, de vergoeding uit aan de eigenaar van het gehuurde goed, met uitsluiting van alle andere schuldeisers van de huurder of van de onderhuurder.

De verzekeraar van het verhaal van derden keert de vergoeding uitsluitend aan die derden uit.

De eigenaar en de derden bezitten een eigen recht jegens de verzekeraar.

Onderafdeling I bis De verzekering tegen natuurrampen wat betreft eenvoudige risico's.

Art 68 -1 Dekking van het risico van natuurrampen

De verzekeraar van de zaakverzekeringsovereenkomst met betrekking tot het gevaar brand die dekking verleent voor eenvoudige risico's, zoals bepaald ter uitvoering van artikel 67, § 2, verleent verplicht de waarborg tegen de hierna opgesomde natuurrampen volgens de voorwaarden bedoeld bij deze onderafdeling:

- a) de aardbeving
- b) de overstroming
- c) het overlopen of de opstuwning van de openbare riolen
- d) de aardverschuiving of de grondverzakking

Elke schorsing, nietigheid, beëindiging of opzegging van de waarborg tegen natuurrampen brengt van rechtswege deze van de waarborg met betrekking tot het gevaar brand met zich. Elke schorsing, nietigheid, beëindiging of opzegging van de waarborg tegen brand brengt eveneens van rechtswege deze van de waarborg met betrekking tot het gevaar natuurrampen met zich.

Artikel 68-2 - Natuurramp: omschrijving

§ 1. Onder natuurramp wordt verstaan

- a) hetzij een overstroming, te weten het buiten de oevers treden van waterlopen, kanalen, meren, vijvers of zeeën ten gevolge van atmosferische neerslag, het smelten van sneeuw of ijs, een dijkbreuk of een vloedgolf; het afvloeien van water wegens onvoldoende absorptie door de grond tengevolge van de atmosferische neerslag.
- b) hetzij een aardbeving van natuurlijke oorsprong die
 - tegen dit gevaar verzekerbare goederen vernietigt, breekt of beschadigt binnen 10 kilometer van het verzekerde gebouw,
 - of werd geregistreerd met een minimum magnitude van vier graden op de schaal van Richter, alsmede de overstromingen, het overlopen of het opstuwten van openbare riolen, de aardverschuivingen of verzakkingen die eruit voortvloeien;
- c) hetzij een overlopen of een opstuwning van openbare riolen veroorzaakt door het wassen van het water of door atmosferische neerslag, een storm, het smelten van sneeuw of ijs of een overstroming;
- d) hetzij een aardverschuiving of grondverzakking, te weten een beweging van een belangrijke massa van de bodemlaag, die goederen vernietigt of beschadigt, welke geheel of

ten dele te wijten is aan een natuurlijk fenomeen anders dan een overstroming of een aardbeving.

§ 2. Metingen uitgevoerd door bevoegde openbare instellingen of bij ontstentenis door private instellingen die over de nodige wetenschappelijke bevoegdheden beschikken, kunnen gebruikt worden voor de vaststelling van natuurrampen bedoeld in § 1, a) tot d).

§ 3. De Koning kan, bij een in de Ministerraad overlegd besluit, de lijst van de in paragraaf 1 bedoelde natuurrampen uitbreiden.

Artikel 68-3 Natuurramp: eenheid

§ 1. Worden beschouwd als één enkele aardbeving, de initiële aardbeving en haar naschokken die optreden binnen 72 uur, alsook de verzekerde gevaren die er rechtstreeks uit voortvloeien.

§ 2 Als één enkel overstroming wordt beschouwd, de initiële overstroming van een waterloop, kanaal, meer, vijver of zee en elke overloop die optreedt binnen 168 uur na het zakken van het waterpeil, te weten de terugkeer binnen zijn gewone limieten van de waterloop, kanaal, meer, vijver of zee, alsook de verzekerde gevaren die er rechtstreeks uit voortvloeien.

Artikel 68 - 4 Omvang van de waarborg

De waarborg dekt op zijn minst:

a) de schade die rechtstreeks aan de verzekerde goederen wordt veroorzaakt door een natuurramp zoals bepaald in art 68- 2 of een verzekerd gevaar dat er rechtstreeks uit voortvloeit, inzonderheid brand, ontploffing met inbegrip van ontploffing van springstoffen en implosie.

b) de schade aan de verzekerde goederen die zou voortspruiten uit maatregelen die in voornoemd geval zouden zijn genomen door een bij wet ingesteld gezag voor de beveiliging en de bescherming van de goederen en personen, daarbij inbegrepen de overstromingen die het gevolg zijn van het openzetten of de vernietiging van sluizen, stuwdammen of dijken, met het doel een eventuele overstroming of de uitbreiding ervan te voorkomen.

c) de opruimings- en afbraakkosten nodig voor het herbouwen of voor de wedersamenstelling van de beschadigde verzekerde goederen.

d) voor woningen, de huisvestingskosten gedaan in de loop van de drie maanden die volgen op het schadegeval wanneer de woonlokalen onbewoonbaar zijn geworden.

De Koning kan bijkomende minimumvoorwaarden betreffende de waarborg opleggen.

Artikel 68 - 5 Algemene uitsluitingen

§1 Behalve andersluidende uitdrukkelijke bepalingen van de verzekeringsovereenkomst, zijn in principe van de waarborg bedoeld bij deze onderafdeling uitgesloten de niet-binnengehaalde oogsten, de levende veestapel buiten het gebouw, de bodem, de teelten en de bosaanplantingen.

§2 Kunnen van de waarborg bedoeld in deze onderafdeling worden uitgesloten:

a) de voorwerpen die zich buiten een gebouw bevinden, behalve als ze er voorgoed aan vastgemaakt zijn;

b) de constructies die gemakkelijk verplaatsbaar of uiteen te nemen zijn of die bouwvallig zijn of in afbraak zijn, en hun eventuele inhoud, behalve indien deze constructies als hoofdverblijf van de verzekerde dienen.

c) tuinhuisjes, schuurtjes, berghekken en hun eventuele inhoud, afsluitingen en hagen van om het even welke aard, de tuinen, aanplantingen, toegangen en binnenplaatsen, terrassen, alsook de luxegoederen zoals zwembaden, tennis en golfterreinen

- d) de gebouwen of gedeelten van gebouwen in opbouw, verbouwing of herstelling en hun eventuele inhoud, behalve indien zij bewoond of normaal bewoonbaar zijn;
- e) de voertuigen en de lucht-, zee-, meer-, en riviervaartuigen;
- f) de vervoerde goederen
- g) de goederen waarvan de herstelling van de schade wordt georganiseerd door bijzondere wetten of door internationale overeenkomsten.
- h) schade veroorzaakt door elke bron van ioniserende stralingen;
- i) diefstal, vandalisme, onroerende en roerende beschadigingen gepleegd bij een diefstal of een poging tot diefstal en daden van kwaadwilligheid die mogelijk gemaakt werden of vergemakkelijkt door een verzekerd schadegeval.

Artikel 68 - 6 Uitsluitingen voor het gevaar overstroming en het overlopen of de opstuwning van openbare riolen

Uit de door deze onderafdeling bedoelde waarborg, maar alleen voor het gevaar overstroming en het overlopen of de opstuwning van openbare riolen kan worden gesloten, de schade veroorzaakt aan de inhoud van kelders die op minder dan 10 centimeter van de grond is opgesteld, met uitzondering van de verwarmings-, electriciteits- en waterinstallaties die er blijvend zijn bevestigd.

Onder een kelder verstaat men elk vertrek waarvan de grondoppervlakte zich bevindt op meer dan 50 centimeter beneden het niveau van de hoofdingang die leidt naar de woonvertrekken van het gebouw, met uitzondering van de kelderlokalen die blijvend als woonvertrekken of voor de uitoefening van een beroep zijn ingericht. »

Artikel 68-7 Risicozones

§ 1. Onder risicozones verstaat men de plaatsen die aan terugkerende en belangrijke overstromingen blootgesteld werden of blootgesteld kunnen worden.

§ 2. De Koning bepaalt, in overeenstemming met de gewesten de criteria op basis waarvan de gewesten hun voorstellen inzake de afbakening van de risicozones dienen te formuleren. De Koning bakent vervolgens de risicozones af. De Koning kan de risicozones slechts uitbreiden of verkleinen in onderling overleg met de gewesten. Hij bepaalt tenslotte de modaliteiten van de bekendmaking van de risicozones.

§ 3. In afwijking van artikel 68-1, derde lid, kan de verzekeraar van de zaakverzekeringsovereenkomst met betrekking tot het gevaar brand weigeren dekking te verlenen tegen de overstroming als hij een gebouw, een gedeelte van een gebouw of de inhoud van een gebouw dekt, die werden gebouwd meer dan achttien maanden na de datum van bekendmaking in het Belgisch Staatsblad van het koninklijk besluit, dat de zone waarin het gebouw zich bevindt, in overeenstemming met § 2, als risicozone klasseert. De goederen bedoeld in het vorig lid zijn de goederen in opbouw, verbouwing of herstelling, die definitief zijn gesloten met afgewerkte en vast geplaatste deuren en ramen, en definitief en volledig gedekt zijn. Deze uitzondering is eveneens van toepassing op de uitbreidingen op de grond van de goederen die bestonden voor de datum van klassering, bedoeld in het eerste lid.

Deze uitzondering is niet van toepassing op de goederen of delen van de goederen die werden heropgebouwd of wedersamengesteld na een schadegeval en die overeenstemmen met de waarde van de wederopbouw of de wedersamenstelling van de goederen voor het schadegeval.

§ 4. De informatie over het feit dat een goed in een risicozone gelegen is, wordt verstrekt

- door het comité van aankoop of de notaris, in de authentieke akte, in het geval van akte van overdracht van een zakelijk recht op een onroerend goed;
- door de architect, schriftelijk in de overeenkomst, in het geval van bouw, restauratie of uitbreiding van een onroerend goed;
- door de overdrager, schriftelijk in de overeenkomst, in geval van akte van overdracht van een zakelijk recht op een onroerend goed;
- door de verhuurder, schriftelijk in de overeenkomst of in een bijzonder document, voor de in verhuur gegeven onroerende goederen die na de afbakening van de risicozones werden opgericht;
- door de daartoe door de Koning aangewezen ambtenaren;

- door de gemeentelijke administraties, wat betreft de risicozone's die zich op hun grondgebied bevinden.

Artikel 68-8 Betaling van de vergoeding

§ 1. Behoudens toepassing van paragraaf 2, wordt de vergoeding betaald volgens de bepalingen van artikel 67. De verzekeringsovereenkomst mag voor de risico's natuurrampen en andere uitzonderlijke gevaren geen hogere vrijstelling toepassen dan 610 EUR per schadegeval. Dit bedrag is gekoppeld aan de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van december 1983, namelijk 119,64 (Basis 1981 = 100).

§ 2. De verzekeraar mag de vergoedingen die hij zal moeten betalen bij een natuurramp, beperken tot het laagste bedrag van die welke door toepassing van de volgende formules worden verkregen

a) $3.000.000 \text{ EUR} + 0,35 \times P + 0,05 \times S$

b) $1,05 \times (3.000.000 \text{ EUR} + 0,35 \times P)$

waar

- P is het incasso van de premies en bijzaken, buiten de verwervingskosten, voor de waarborgen brand, elektriciteit en de risico's die verbonden zijn aan de eenvoudige risico's, bedoeld in artikel 67, § 2. incasso dat door de verzekeraar gerealiseerd werd gedurende het boekjaar voorafgaand aan het schadegeval,

- S is het bedrag van de vergoedingen te betalen door de verzekeraar voor een natuurramp anders dan een aardbeving die $3.000.000 \text{ EUR} + 0,35 \times P$ overschrijdt.

In het geval van een aardbeving wordt de coëfficiënt 0.35 en het bedrag 3.000.000 eur vervangen door respectievelijk 0.84 en 8.000.000 eur.

OPM dit artikel werd vernietigd bij arrest van het Arbitragehof van 15 03 2007, staatsblad 28 03 2007. Een nieuwe regeling moet uiterlijk 07 2008 de hier voorzien regeling vervangen.

§ 3. Indien een verzekeraar de bepalingen van vorige paragraaf toepast, wordt de vergoeding, door hem verschuldigd uit hoofde van elke door hem gesloten verzekeringsovereenkomst, evenredig verminderd wanneer de limieten voorgeschreven door artikel 34-3, derde lid, van de wet van 12 juli 1976 betreffende het herstel van zekere schade veroorzaakt aan private goederen door natuurrampen overschreden worden.

Art. 68-9. Tariferingsbureau

§ 1. Teneinde de dekking van de door deze onderafdeling bedoelde risico's te verzekeren, richt de Koning een Tariferingsbureau op met als opdracht de tariefvoorwaarden vast te stellen voor de risico's die geen dekking vinden. Behoudens de gevallen bedoeld in artikel 68-7, § 3, heeft elke kandidaat-verzekeringnemer toegang tot de tariefvoorwaarden van het Tariferingsbureau overeenkomstig het bepaalde in § 2. De Koning stelt de datum van inwerkingtreding van het Bureau vast.

§ 2. De verzekeraar, die de kandidaat-verzekeringnemer weigert of die een premie of een vrijstelling voorstelt die hoger ligt dan de tariefvoorwaarden van het Bureau, moet de kandidaat-verzekeringnemer op eigen initiatief informeren over de tariefvoorwaarden van het Tariferingsbureau en tegelijk melding maken aan de kandidaat-verzekeringnemer dat deze zich eventueel kan wenden tot een andere verzekeraar.

§ 3. Het Bureau is samengesteld uit vier leden die de verzekeringsondernemingen vertegenwoordigen en uit vier leden die de consumenten vertegenwoordigen, benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar. De leden van het Bureau worden gekozen uit een dubbele lijst, voorgesteld door de beroepsverenigingen van de verzekeringsondernemingen en door de verenigingen die in aanmerking komen om de belangen van de consumenten te vertegenwoordigen. De Koning benoemt, voor een

periode van zes jaar, een voorzitter die niet bij de vorige categorieën hoort. De Koning bepaalt de vergoedingen waarop de voorzitter en de leden van het tarifieringsbureau recht hebben.

De Koning wijst eveneens voor ieder lid een plaatsvervanger aan. De plaatsvervangers worden op dezelfde manier gekozen als de effectieve leden. Het Bureau kan er deskundigen bij nemen die niet stemgerechtigd zijn. De Ministers bevoegd voor Economie, Binnenlandse Zaken en Consumentenzaken kunnen een waarnemer naar het Bureau afvaardigen.

Tenzij de Koning er anders over beslist, oefent het Bureau zijn activiteiten uit bij de Nationale Kas voor Rampenschade, bedoeld bij artikel 35 van de wet van 12 juli 1976 betreffende het herstel van zekere schade veroorzaakt aan private goederen door natuurrampen, die er het secretariaat en het dagelijks beheer van waarneemt.

§ 4. De Koning legt de voorwaarden vast van de werking van het Bureau en de verplichtingen van de verzekeraars. De verzekeraar die de door en krachtens dit artikel bepaalde verplichtingen niet naleeft, wordt geacht niet meer in overeenstemming te zijn met de bepalingen van de wet van 9 juli 1975 op de controle der verzekeringsondernemingen.

§ 5 De aan de voorwaarden van het Bureau getarifeerde natuurrampenrisico's worden verzekerd door al de verzekeraars die in België de verzekering van de eenvoudige risico's tegen brand aanbieden. Het beheer van deze risico's wordt waargenomen door de zaakschadeverzekeraar eenvoudig risico brand van de verzekeringsnemer of, bij gebreke daaraan, door een andere door de kandidaat-verzekeringsnemer gekozen verzekeraar uit het geheel van de verzekeraars die in België de verzekering van de eenvoudige risico's tegen brand aanbieden. Het resultaat van dit beheer alsmede de werkingskosten van het Bureau worden omgeslagen over de verzekeraars die in België de verzekering van de eenvoudige risico's tegen brand aanbieden.

§ 6. Het Bureau maakt jaarlijks een verslag over zijn werking. Dit verslag bevat onder meer een analyse van de door de verzekeraars toegepaste tariefvoorwaarden en wordt onverwijld overgezonden aan de Federale Wetgevende Kamers.

Artikel 68-10 Compensatiekas Natuurrampen

§1. De Koning erkent, onder de voorwaarden die Hij bepaalt, een Compensatiekas Natuurrampen, hierna Compensatiekas genoemd, met als opdracht de verdeelsleutel vast te stellen die toelaat de schadelast van de aan de voorwaarden van het Bureau getarifeerde risico's te verdelen tussen al de verzekeraars die in België de verzekering van de eenvoudige risico's tegen brand aanbieden.

§2. De Koning keurt de statuten goed en reglementeert de controle op de activiteit van de Compensatiekas. Hij wijst de handelingen aan die in het Belgisch Staatsblad moeten worden bekendgemaakt. Zo nodig stelt de Koning de Compensatiekas in.

§3. De verzekeraars die in België de verzekering van de eenvoudige risico's tegen brand aanbieden, zijn hoofdelijk gehouden aan de Compensatiekas de stortingen te doen die nodig zijn voor het volbrengen van haar opdracht en om haar werkingskosten te dragen.

Indien de Compensatiekas door de Koning is ingesteld, legt een koninklijk besluit jaarlijks de regels vast voor het berekenen van de stortingen die door de verzekeraars moeten worden gedaan.

§4. De erkenning wordt ingetrokken indien de Compensatiekas niet handelt overeenkomstig de wetten, verordeningen of haar statuten.

In dat geval kan de Koning passende maatregelen nemen tot vrijwaring van de rechten van de verzekeringsnemers, de verzekerden en de benadeelden.

Zolang de vereffening duurt blijft de Compensatiekas aan de controle onderworpen.

De Koning benoemt voor deze vereffening een bijzonder vereffenaar.

Onderafdeling II: Oogstverzekering

Artikel 69: *Opzegging na schadegeval*

In afwijking van artikel 31, wanneer de verzekeraar zich inzake oogstverzekering het recht heeft voorbehouden de verzekering na een schadegeval op te zeggen, heeft deze opzegging eerst gevolg na het verstrijken van de normale oogstperiode.

Onderafdeling III: Krediet – en borgtochtverzekering

Artikel 70: *Toepassingsgebied*

Deze onderafdeling is toepasselijk op de verzekeringsovereenkomsten tegen niet-betaling aan de verzekerde van schuldvorderingen, alsook tegen de andere risico's die daarmee kunnen gelijkgesteld worden en die door de Koning worden bepaald.

Artikel 71: *Niet-toepasselijke of aanvullende wetsbepalingen*

De artikelen 4, 7, 26, 30, 31, 32, 33, 36 en 41 zijn niet van toepassing op de kredietverzekering en op de borgtochtverzekering.
De artikelen 12, tweede en derde lid, en 25 zijn aanvullend wat de krediet- en borgtochtverzekering betreft.

Artikel 72: *Deze wet is niet toepasselijk op:*

Uitsluitingen:

- 1° de kredietverzekering en de borgtochtverzekering tot dekking van schuldvorderingen op het buitenland;
- 2° de verzekeringen die behoren tot de bevoegdheid van de Nationale Delcrederedienst en die deze dienst rechtstreeks of onrechtstreeks verleent voor rekening of met waarborg van de Staat bij toepassing van de wet van 31 augustus 1939 op de Nationale Delcrederedienst.

Artikel 73: *Definitieve weigering van de dekking*

In afwijking van de artikelen 16, tweede lid en 17, kan de verzekeraar definitief dekking weigeren wanneer de verzekeringnemer een maand na de aanmaning tot betaling de achterstallige premies niet heeft betaald; in dat geval is de verzekeringnemer nog tot betaling van de achterstallige premies gehouden.

Artikel 74: *Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens bij de aangifte van het risico en verzwaring van het risico*

Tenzij anders is bedongen, geldt:

§ 1 – Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, kan de verzekeraar zijn prestatie verminderen op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had opgegeven. De verzekeraar kan niettemin zijn waarborg weigeren zo hij bewijst dat hij in geen enkel geval het werkelijke risico zou verzekerd hebben. In dat geval betaalt hij de premie terug.

Wanneer in de loop van een verzekering een omstandigheid bekend wordt die beide partijen op het ogenblik van het sluiten van de overeenkomst onbekend was, wordt

paragraaf 2 toegepast zo deze omstandigheid een verzwaaring van het verzekerde risico uitmaakt.

§ 2 – Wanneer in de loop van de uitvoering van de overeenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, is verzwaard, moet de verzekeringnemer daarvan onmiddellijk mededeling doen aan de verzekeraar.

Indien zich een schadegeval voordoet en de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet verzuimd heeft van de verzwaaring kennis te geven, is de verzekeraar niet tot prestatie gehouden en heeft hij het recht de premie te behouden.

Indien de verzekeringnemer te goeder trouw is, kan de verzekeraar zijn uitkering verminderen naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien de verzwaaring in aanmerking was genomen. De verzekeraar kan niettemin zijn waarborg weigeren zo hij bewijst dat hij in geen enkel geval het verzwaarde risico zou verzekerd hebben. In dat geval betaalt hij de premie terug.

Artikel 75: Verhaalrecht van de verzekeraar

Alle rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde betreffende de schuldvordering, die het voorwerp uitmaakt van de verzekering, gaan over op de verzekeraar die de verzekerde, zelfs gedeeltelijk, schadeloos heeft gesteld.

De artikelen 1689 tot 1701 en 2075 van het Burgerlijk Wetboek zijn niet van toepassing op de overgang van rechten en rechtsvorderingen bedoeld in het eerste lid.

Tenzij anders is bedongen, worden alle sommen die na schadegeval zijn ingevorderd, verdeeld tussen de verzekeraar en de verzekerde naar verhouding van hun aandeel in het verlies.

Indien de overdracht door het toedoen van de verzekerde geen gevolg kan hebben ten voordele van de verzekeraar, kan deze hem de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding in de mate waarin hij een nadeel heeft ondergaan.

Artikel 76: Overdracht van de uit de overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen

De overdracht aan een derde van de rechten en verplichtingen die uit een overeenkomst van krediet- of borgtochtverzekering voortvloeien, kan aan de verzekeraar slechts worden tegengeworpen indien deze zijn schriftelijke toestemming heeft gegeven.

HOOFDSTUK III: Aansprakelijkheidsverzekeringen

Artikel 77: Toepassingsgebied

Dit hoofdstuk is van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten die ertoe strekken de verzekerde dekking te geven tegen alle vorderingen tot vergoeding wegens *het voorvallen van de schade* die in de overeenkomst is beschreven, en zijn vermogen binnen de grenzen van de dekking te vrijwaren tegen alle schulden uit een vaststaande aansprakelijkheid.

Artikel 78: Verplichtingen van de verzekeraar na het einde van de overeenkomst

§ 1. *De verzekeringswaarborg slaat op de schade voorgevallen tijdens de duur van de overeenkomst en strekt zich uit tot vorderingen die na het einde van deze overeenkomst worden ingediend.*

§ 2. *Voor de takken die deel uitmaken van de algemene burgerrechtelijke aansprakelijkheid, andere dan de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen, die door de Koning worden bepaald, kunnen de partijen overeenkomen dat de verzekeringswaarborg alleen slaat op de vorderingen die schriftelijk worden ingesteld tegen de verzekerde of de verzekeraar tijdens de duur van de overeenkomst voor schade voorgevallen tijdens diezelfde duur.*

In dat geval worden ook in aanmerking genomen, op voorwaarde dat ze schriftelijk worden ingesteld tegen de verzekerde of de verzekeraar binnen zesendertig maanden te

rekenen van het einde van de overeenkomst, de vorderingen tot vergoeding die betrekking hebben op:

- *schade die zich tijdens de duur van deze overeenkomst heeft voorgedaan indien bij het einde van deze overeenkomst het risico niet door een andere verzekeraar is gedekt;*
- *daden of feiten die aanleiding kunnen geven tot schade, die tijdens de duur van deze overeenkomst zijn voorgevallen en aan de verzekeraar zijn aangegeven.*

Artikel 79: Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat de verzekeraar tot het geven van dekking is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is hij verplicht zich achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de dekking.

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

De tussenkomen van de verzekeraar houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem ook geen nadeel berokkenen.

Artikel 80: Overdracht van de stukken

Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken betreffende een schadegeval moeten onmiddellijk na de kennisgeving, de betekening of de terhandstelling aan de verzekerde, overgezonden worden aan de verzekeraar, bij verzuim waarvan de verzekerde de verzekeraar moet vergoeden voor de schade die deze geleden heeft.

Artikel 81: Niet-verschijning

Wanneer de verzekerde bij verzuim niet verschijnt of zich niet onderwerpt aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel, moet hij de schade die de verzekeraar zou hebben geleden vergoeden.

Artikel 82: Betaling door de verzekeraar van de hoofdsom, de intrest en de kosten

De verzekeraar betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding ten belope van de dekking.

De verzekeraar betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen, de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door hem of met zijn toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

Voor de aansprakelijkheidsverzekeringen, andere dan die bedoeld in de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, kan de Koning de intresten en de kosten bedoeld in het tweede en het derde lid van dit artikel beperken.

Artikel 83: Vrije beschikking over de schadevergoeding

De benadeelde beschikt vrij over de door de verzekeraar verschuldigde schadevergoeding. Het bedrag van de schadevergoeding mag niet verschillen naar gelang van het gebruik dat de benadeelde ervan zal maken.

Artikel 84: Kwitantie ter afrekening

Elke kwitantie voor een gedeeltelijke afrekening of ter finale afrekening betekent voor de benadeelde niet dat hij van zijn rechten afziet.

Een kwitantie ter finale afrekening moet de elementen van de schade vermelden waarop die afrekening staat.

Artikel 85: Schadeloosstelling door de verzekerde

Wanneer de verzekerde de benadeelde heeft vergoed of hem een vergoeding heeft toegezegd, zonder de toestemming van de verzekeraar, kan zulks tegen deze laatste niet worden ingeroepen. Het erkennen van feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerde kunnen voor de verzekeraar geen grond opleveren om zijn dekking te weigeren.

Artikel 86: Eigen recht van de benadeelde

De verzekering geeft de benadeelde een eigen recht tegen de verzekeraar. De door de verzekeraar verschuldigde schadevergoeding komt toe aan de benadeelde, met uitsluiting van de overige schuldeisers van de verzekerde. Indien er meer dan één benadeelde is en het totaal bedrag van de verschuldigde schadeloosstellingen de verzekerde som overschrijdt, worden de rechten van de benadeelden verminderd ten belope van deze som. Niettemin blijft de verzekeraar die, onbekend met het bestaan van de vorderingen van andere benadeelden, te goeder trouw aan een benadeelde een groter bedrag dan het aan deze toekomstige deel heeft uitgekeerd, jegens de andere slechts gehouden tot het beloop van het overblijvende gedeelte van de verzekerde som.

Artikel 87: Tegenstelbaarheid van de excepties, nietigheid en verval van recht

§ 1 – Bij de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekeringen kunnen de excepties, vrijstellingen, de nietigheid en het verval van recht voortvloeiend uit de wet of de overeenkomst en die hun oorzaak vinden in een feit dat zich voor of na het schadegeval heeft voorgedaan, aan de benadeelde niet worden tegengeworpen.

Indien de nietigverklaring, de opzegging, de beëindiging of de schorsing van de overeenkomst geschied is voordat het schadegeval zich heeft voorgedaan, kan zij echter aan de benadeelde worden tegengeworpen.

§ 2 – Voor de andere soorten burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekeringen kan de verzekeraar slechts de excepties, de nietigheid en het verval van recht voortvloeiend uit de wet of de overeenkomst tegenwerpen aan de benadeelde persoon voor zover deze hun oorzaak vinden in een feit dat het schadegeval voorafgaat.

De Koning kan het toepassingsgebied van § 1 echter uitbreiden tot de soorten van niet verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekeringen die Hij bepaalt.

Artikel 88: Recht van verhaal van de verzekeraar op de verzekeringnemer

De verzekeraar kan zich, voor zover hij volgens de wet op de verzekeringsovereenkomst de prestaties had kunnen weigeren of verminderen, een recht van verhaal voorbehouden tegen de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, tegen de verzekerde die niet de verzekeringnemer is.

De verzekeraar is op straffe van verval van zijn recht van verhaal verplicht de verzekeringnemer of, in voorkomend geval, de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, kennis te geven van zijn voornemen om verhaal in te stellen zodra hij op de hoogte is van de feiten waarop dat besluit gegrond is.

De Koning kan het recht van verhaal beperken in de gevallen en in de mate die Hij bepaalt.

Artikel 89: Tussenkoms in de rechtspleging

§ 1 – Een vonnis kan aan de verzekeraar, aan de verzekerde of aan de benadeelde slechts worden tegengeworpen, indien zij in het geding partij zijn geweest of daarin zijn geroepen.

Niettemin kan het vonnis dat in een geschil tussen de benadeelde en de verzekerde is gewezen, worden tegengeworpen aan de verzekeraar indien vaststaat dat deze laatste in feite de leiding van het geding op zich heeft genomen.

§ 2 – De verzekeraar kan vrijwillig tussenkomen in een geding dat door de benadeelde tegen de verzekerde is ingesteld.

De verzekerde kan vrijwillig tussenkomen in een geding dat door de benadeelde tegen de verzekeraar is ingesteld.

§ 3 – De verzekeraar kan de verzekerde in het geding roepen dat door de benadeelde tegen hem is ingesteld.

De verzekerde kan de verzekeraar in het geding roepen dat door de benadeelde tegen hem is ingesteld.

§ 4 – De verzekeringnemer, die niet de verzekerde is, kan vrijwillig tussenkomen of in het geding worden geroepen dat tegen de verzekeraar of de verzekerde is ingesteld.

§ 5 – Wanneer het geding tegen de verzekerde is ingesteld voor het strafgerecht, kan de verzekeraar door de benadeelde of door de verzekerde in de zaak worden betrokken en kan hij vrijwillig tussenkomen, onder dezelfde voorwaarden als zou de vordering voor het burgerlijk gerecht gebracht zijn, maar het strafgerecht kan geen uitspraak doen over de rechten die de verzekeraar kan doen gelden tegenover de verzekerde of de verzekeringnemer.