PACK ZWEMBAD

De verzekering Top Woning wordt uitgebreid met de hierna omschreven waarborgen. Deze waarborgen zijn verworven op het adres van het risico vermeld in de bijzondere voorwaarden, voor de binnen- en buitenzwembaden die blijvend aan de grond vastgemaakt zijn.

VERZEKERING MATERIËLE SCHADE

1. Dekking van het zwembad

a. Wij vergoeden de materiële schade aan het zwembad veroorzaakt
- door één van de gevaren verzekerd door de basiswaarborgen volgens de voorwaarden van die waarborgen;
- door een gevaar verzekerd door de waarborg Natuurrampen, volgens de voorwaarden van die waarborg;
- door wild, vee of paarden.

Wij waarborgen daarenboven alle materiële schade aan de luiken van het zwembad en hun mechanisme, aan de liner (pvc-bekleding van het zwembad die de waterdichtheid ervan verzekert) en aan zonnecollectoren die dienen voor de verwarming van het zwembadwater.
Voor de schade aan de liner wordt een forfaitaire slijtage van 10% per jaar afgetrokken vanaf het vierde jaar.

b. Vervuiling van het zwembadwater
In geval van vervuiling van het zwembadwater die het zwembad onbruikbaar maakt, vergoeden wij de gemaakte kosten voor de zuivering of de vervanging van het water, evenals de voor het zwembadwater vereiste producten om het zwembad terug gebruiksklaar te maken.

c. Verlies van zwembadwater
Wij verzekeren het verlies van zwembadwater dat het gevolg is van een gedekt schadegeval tot maximaal één maal de inhoud van het zwembad, evenals de voor zwembadwater vereiste producten om het zwembad terug gebruiksklaar te maken.

2. Dekking van de technische uitrusting

Wij verzekeren de schade aan de technische uitrusting van het zwembad indien deze verbonden is met het zwembad en zich bevindt in een afgesloten ruimte of in een “technische ruimte” (specifieke ruimte voorzien om technische uitrusting te herbergen, zoals de watercirculatiepomp, de filters en de elektriciteitskast).

3. Schade aan de inhoud in open lucht

Wij waarborgen de materiële schade aan het zwembadmeubilair en schoonmaaktoebehoren voor het zwembad, zelfs als deze zich in open lucht of in open constructies bevinden, die veroorzaakt wordt door één van de gevaren verzekerd door de basiswaarborgen of de waarborg Natuurrampen, volgens de voorwaarden voorzien door die waarborgen. Wij komen tussen tot maximum 4.000 EUR (ABEX 596) per schadegeval.

4. Diefstal van goederen in open lucht

Als de waarborg diefstal is onderschreven, komen wij tussen, met een maximum van 4.000 EUR (ABEX 596), voor de diefstal van de goederen vermeld in het punt 3 die zich in open lucht, in een open constructie of in niet belendende bijgebouwen bevinden.

5. Uitgesloten schade

- de schade door Natuurrampen indien de voorwaarden Tariferingsbureau van toepassing zijn;
- de schade veroorzaakt door vorst;
- de progressieve schade zoals slijtage, roest, schimmels, verrotting, beschadiging voortvloeiend uit graduele vervuiling, blootstelling van het zwembad aan licht, ...;
- de schade veroorzaakt door werken aan het zwembad, andere dan onderhouds- en herstellingswerken;
- de schade aan de technische uitrusting die het gevolg is van het niet nemen door de verzekerde van de nodige voorzorgsmaatregelen om deze uitrusting in een goede onderhouds- en werkingstoestand te houden.

F02712N / 0079-8543930N-22062009

Dit betreft een verzekeringsproduct van AG Insurance, aangeboden door BNP Paribas Fortis
AG Insurance nv – RPR Brussel – BTW BE 0404.494.849 – www.aginsurance.be
E. Jacqmainlaan 53, B-1000 Brussel – Tel. +32(0)2 664 81 11 – Fax +32(0)2 664 81 50

BNP Paribas Fortis is de commerciële benaming van Fortis Bank nv, Warandeberg 3, B-1000 Brussel,
RPR Brussel – BTW BE 0403.199.702, ingeschreven en handelend als verzekeringsagent onder het CBFA nr. 25.879A voor AG Insurance nv

PACK ZWEMBAD

ONGEVALLENVERZEKERING

1. Doel van deze verzekering

De dekking “Ongevallen” waarborgt de verzekerden de betaling van de hierna bepaalde vergoedingen indien hen tijdens hun privé-leven in of aan de rand van het zwembad een ongeval overkomt, dat in oorzakelijk verband staat met de aanwezigheid van het zwembad.

In het kader van deze waarborg wordt het begrip “verzekerde” van de Top Woning uitgebreid tot de genodigden van de personen die als verzekerde gedefinieerd worden.
Een ongeval is een plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel als gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het lichaam van het slachtoffer bevindt.
Het privé-leven is de tijd die buiten het beroepsleven verloopt en die aan onbezoldigde activiteiten wordt besteed.

2. Waarborg Medische Kosten

Wij vergoeden de behandelingskosten die medisch gezien door een daartoe erkende arts dienen te worden uitgevoerd of voorgeschreven. Wij vergoeden eveneens de kosten verbonden aan een opname in een verpleeginstelling of aan een esthetisch-heelkundige behandeling.
Deze kosten worden ten laste genomen hetzij totdat de letsels geheeld zijn, hetzij tot aan de consolidatie indien u ten gevolge van het ongeval een blijvende invaliditeit heeft opgelopen.

U heeft recht op de terugbetaling van de herstellings- en vervangingskosten van de bestaande prothesen en orthopedische toestellen die door het ongeval zijn beschadigd, zelfs indien dit ongeval geen lichamelijk letsel veroorzaakt. U heeft eveneens éénmalig recht op de terugbetaling van de aankoopprijs van de nieuwe prothesen en orthopedische toestellen die medisch gezien noodzakelijk zijn.
De terugbetaling is beperkt tot het bedrag dat bepaald is door de richtlijnen van het Fonds voor Arbeidsongevallen of, bij ontstentenis, tot het tarief van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De door u gemaakte kosten voor verplaatsing om medische redenen worden terugbetaald aan 0,17 EUR per km voor zover de afstand meer dan 5 km bedraagt. Onze tegemoetkoming gebeurt na opgave van de data en het aantal afgelegde kilometers en is beperkt tot 620,00 EUR. Deze bedragen worden niet geïndexeerd.

Wanneer u met betrekking tot het ongeval uitkeringen kan genieten van de Sociale Zekerheid, komen wij tussen na aftrek van het totale bedrag van bedoelde uitkeringen. Ontvangt u om welke reden ook de wettelijke tussenkomst van de mutualiteit niet of heeft u er geen recht op, dan houden wij rekening met een fictieve tussenkomst die gelijk is aan de tussenkomst die door de Belgische wetgeving is voorzien.

De medische kosten die na tegemoetkoming van de sociale zekerheid te uwer laste blijven, worden terugbetaald na aftrek van de geïndexeerde vrijstelling bepaald in artikel 6 van de algemene voorwaarden Top Woning, en dit per slachtoffer en per ongeval.
Ze worden vergoed na voorlegging van het bewijsstuk van de gemaakte kosten.
Onze tegemoetkoming met inbegrip van de verplaatsingskosten wordt, voor éénzelfde ongeval, per slachtoffer beperkt tot een maximumbedrag van 2.500 EUR (ABEX 596).

3. Waarborg Blijvende Invaliditeit

Het verzekerd kapitaal voor de waarborg Blijvende Invaliditeit bedraagt 50.000 EUR (ABEX 596).
Wij betalen een vergoeding uit in verhouding tot de graad van fysiologische invaliditeit en berekend op basis van:
- het verzekerde kapitaal, voor het gedeelte van de graad van invaliditeit dat niet hoger ligt dan 50%
- tweemaal het verzekerde kapitaal, voor het gedeelte van de graad van invaliditeit dat de 50% te boven gaat maar de 100% niet overschrijdt.

De blijvende invaliditeit wordt integraal ten laste genomen indien het vastgestelde percentage groter of gelijk is aan 10%.

De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld op het ogenblik dat de toestand van u als definitief kan worden beschouwd. Deze wordt vastgesteld overeenkomstig de Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeiten volgens de waargenomen letsels, zonder rekening te houden met uw beroep of uw activiteiten.
Ingeval van betwisting op medisch gebied over de graad van blijvende invaliditeit, betalen wij, op uw aanvraag, een voorschot uit berekend op basis van de door ons voorgestelde graad van blijvende invaliditeit.
Het resterende kapitaal wordt u uitgekeerd binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de datum van het definitief schriftelijk akkoord tussen u en ons of, ingeval van betwisting, vanaf de datum van het in kracht van gewijsde treden van de rechterlijke beslissing waarbij de graad van blijvende invaliditeit definitief wordt vastgesteld.

4. Waarborg Overlijden

Indien het overlijden het rechtstreekse gevolg is van een ongeval of voortvloeit uit een bijkomende oorzaak die door het ongeval op zodanige wijze werd verergerd dat zonder deze verergering het overlijden er niet op gevolgd zou zijn, keren wij een kapitaal uit ten belope van 2.500 EUR (ABEX 596).
Het kapitaal wordt uitgekeerd aan uw echtgeno(o)t(e) – op voorwaarde dat deze noch uit de echt, noch van tafel en bed, noch feitelijk gescheiden is – of uw samenwonende partner, bij ontstentenis aan uw kinderen in gelijke delen, bij ontstentenis aan uw wettelijke erfgenamen, volgens hun respectieve rechten in de nalatenschap, met uitzondering van de Staat.
Het kapitaal wordt uitgekeerd binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de dag van de overlijdensaangifte of van de ontvangst van de door ons gevraagde bewijsstukken.
In overeenstemming met de bepalingen van de Wet van 25 juni 1992 op de Landverzekeringsovereenkomst zullen ingeval van overlijden van een kind dat de volle leeftijd van 5 jaar nog niet heeft bereikt enkel de begrafeniskosten worden vergoed.

5. Uitsluitingen

De waarborg wordt niet verleend in de volgende gevallen, tenzij het bewijs wordt geleverd dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het schadegeval en deze omstandigheden:
- indien het ongeval overkomen is terwijl u zich bevindt in klaarblijkelijke staat van dronkenschap of verstandsverbijstering of een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken.

De waarborg wordt bovendien niet verleend indien het ongeval:
- te wijten is aan om het even welke gewelddaad, tenzij u het bewijs levert dat u er niet actief aan heeft deelgenomen en alle redelijke voorzorgsmaatregelen heeft genomen om het ongeval en de daaruit voortvloeiende schade te voorkomen;
- het gevolg is van een opzettelijke daad van uwentwege of van de begunstigde;
- overkomen is naar aanleiding van een weddenschap, uitdaging of klaarblijkelijke roekeloze daad, tenzij u deze daden stelde ter vrijwaring van personen, goederen of belangen. Een klaarblijkelijke roekeloze daad is een vrijwillige daad of nalatigheid, waardoor degene die ze begaan heeft zonder geldige reden wordt blootgesteld aan een gevaar waarvan hij zich bewust had moeten zijn.

6. Voorwaarden van vergoeding

Binnen 10 dagen na het ongeval bent u verplicht een getuigschrift van eerste vaststelling afgeleverd door uw behandelende geneesheer, aan ons op te sturen. De medische getuigschriften in verband met het ongeval, het verloop en uw behandeling, uw gezondheidstoestand na of voor het ongeval of alle andere inlichtingen die door ons gevraagd worden, dienen ons binnen 10 dagen bezorgd te worden.

U dient ons alle inlichtingen te verstrekken die nuttig zijn voor het vaststellen van het recht op vergoedingen. U verbindt er zich toe om aan uw behandelende geneesheren alle informatie te vragen waarover ze in verband met uw gezondheidstoestand

beschikken en om deze zo vlug mogelijk aan onze raadgevende geneesheer te laten bezorgen.
Wij behouden ons het recht voor de ons gedane verklaringen na te gaan, alsmede de antwoorden verstrekt naar aanleiding van ons verzoek om inlichtingen. Hiertoe kan onze adviserende arts u verzoeken een medisch onderzoek te ondergaan bij een door ons aangeduide arts. De kosten van dit onderzoek worden door ons ten laste genomen.

7. Voorafbestaande of vroegere toestand

De door ons verschuldigde vergoedingen worden uitsluitend vastgesteld in functie van de onmiddellijke gevolgen van het ongeval. Wanneer een aan het ongeval te wijten letsel een reeds in zijn mogelijkheden beperkt lichaamsorgaan, -deel of -functie treft, vergoeden wij het functieverlies rekening houdend met de aftrek voor de reeds bestaande invaliditeit.

8. Meningsverschillen van medische aard

Wanneer er geen akkoord bereikt wordt over de uitvoering van een medische behandeling, de consolidatie, de oorsprong of de graad van blijvende invaliditeit of de doodsoorzaak, zullen de partijen zich schikken naar het gelijkluidend advies uitgebracht door twee geneesheren, de ene door u aangewezen, de andere door ons.
In geval ze niet tot overeenstemming komen, wijzen ze een derde deskundige aan, wiens oordeel doorslaggevend is. Doen ze dat niet, dan zal de Voorzitter van de bevoegde Rechtbank van Eerste Aanleg van uw woonplaats, op verzoek van de meest gerede partij, een derde deskundige aanwijzen.
Elke partij draagt de erelonen van haar arts. De erelonen van de derde deskundige, alsook de kosten voor bijkomende medische onderzoeken, zullen door beide partijen worden betaald, ieder voor de helft.

9. Verhaal tegen derden

Wij treden ten belope van onze uitgaven medische kosten in uw rechten en vorderingen en deze van de begunstigden tegen derden. Behalve in geval van kwaad opzet hebben wij geen enkel verhaalrecht tegenover uw bloedverwanten in rechte opgaande of neergaande lijn, uw echtgeno(o)t(e), uw aanverwanten in rechte lijn en uw (schoon)broers en (schoon)zussen, noch tegen de bij u inwonende personen, uw gasten en de leden van uw huispersoneel.
Wij kunnen echter wel een verhaal uitoefenen tegenover deze personen in de mate dat hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringscontract gewaarborgd is.

F02712N / 0079-8543930N-22062009