

# VERZEKERING ALLE RISICO'S ELECTRISCHE & ELECTRONISCHE INSTALLATIES

Algemene voorwaarden

# Inhoudstafel

1. Verzekerbare voorwerpen	3
2. Waarborgen	3
3. Aanvullende dekkingen	3
4. Uitsluitingen	4
5. Aangegeven waarde - onderverzekering – vrijstelling	5
6. Totstandkoming, inwerkingtreding en duur van het contract	5
7. Premie	6
8. Automatische aanpassing	6
9. Beschrijving en wijziging van het risico - mededeling door de verzekerde	7
10. Verplichtingen van de verzekerde in de loop van het contract	8
11. Verplichtingen bij schadegeval	9
12. Raming van de schade	9
13. Berekening van de vergoeding	9
14. Betaling van de vergoeding	11
15. Subrogatie	11
16. Opzegging	11
17. Kennisgevingen	12
18. Scheidsrechterlijke uitspraak en toepasselijke wet	12
19. Collectief contract	13
Bescherming van de persoonsgegevens	14
Waarschuwing	17
Behandeling van klachten	17

## 1. VERZEKERBARE VOORWERPEN

- 1 De Maatschappij verzekert de in de polis beschreven machines en andere voorwerpen voor zover zij zich op de vermelde plaats bevinden, zodra ze bedrijfsklaar zijn, d.w.z. nadat de aanzetproeven voldoening hebben gegeven:
  - a) terwijl ze in werking zijn of stilstaan
  - b) tijdens het uit elkaar nemen, verplaatsen of hermonteren noodzakelijk voor hun onderhoud, controle, nazicht of herstelling.
2. Inzonderheid kunnen door de polis worden verzekerd:
  - a) elektrische of elektronische kantoormachines, zoals boekhoudmachines, rekenmachines, computers;
  - b) telecommunicatie-installaties, zoals telefoon- of telexcentrales, bedrijfstelevisie, telemeters, gemeenschappelijke antennes;
  - c) medisch materiaal, zoals rontgentoestellen, electrocardiografen, elektroencefalografen, diathermietoestellen, monitoring, laboratorium-uitrusting;
  - d) elektrische geluidstoestellen, zoals opname- en uitzendstudio's;
  - e) seintoestellen voor wegen, waterlopen en spoorbanen, brandmelders, prikklokken;
  - f) bedienings-, controle-, en meetinstallaties.

## 2. WAARBORGEN

1. De Maatschappij waarborgt de verzekerde voorwerpen tegen onvoorzienbaar plotseling verlies en schade, ongeacht de oorzaak, onder voorbehoud van de in artikel 4) bepaalde uitsluitingen..
2. In het bijzonder is gedekt verlies en/of schade van de verzekerde voorwerpen ten gevolge van:
  - a) Diefstal,
  - b) brand, met inbegrip van schade ten gevolge van blus- en reddingswerken;
  - c) ontploffing;
  - d) blikseminslag, elektriciteit;
  - e) wind, storm, vorst, overstroming;
  - f) waterschade;
  - g) onhandigheid, nalatigheid, onervarenheid of kwaadwilligheid van personeelsleden van de verzekerde of derden;
  - h) neerstorten van vliegtuigen, instorting van het gebouw, val, stoot, botsing, indringing van een vreemd lichaam.

## 3. AANVULLENDE DEKKINGEN

Mits uitdrukkelijke overeenkomst in de bijzondere voorwaarden en bijkomende premie, kan de Maatschappij ook dekken:

- a) kosten van materiële wedersamenstelling van informatiedragers, zoals ponskaarten, magneetbanden, platen en de kosten van het opnamewerk;
- b) extra kosten voor het gebruik van een hulpinstallatie wanneer de werking van de verzekerde installatie geheel of gedeeltelijk door een vergoedbare schade onderbroken is;
- c) de kosten voor de werkzaamheden die buiten de normale werkuren uitgevoerd zijn, beperkt zoals voorzien in artikel 13, B1)b);

- d) de kosten om beroep te doen op technici uit het buitenland, beperkt zoals voorzien in artikel 13,B1)c);
- e) de kosten voor versneld vervoer, beperkt zoals voorzien in artikel 13,C1),b).

#### 4. UITSLUITINGEN

##### Ongeacht de grondoorzaak:

I. is van de verzekering uitgesloten, verlies of schade:

- a) aan een verzekerd voorwerp ten gevolge van materiaal-, constructie-, of montagefout of -gebrek van dit voorwerp;
- b) waarvoor een leverancier, hersteller, onderhoudsonderneming, monteur of verhuurder wettelijk of krachtens een kontrakt aansprakelijk is;
- c) van esthetische aard;
- d) te wijten aan een gebruik in strijd met de voorschriften van de fabrikant, aan experimenten of proeven. De controle van de goede werking wordt niet als een proef beschouwd;
- e) die voorkomt door het in werkinghouden of het weer in werking stellen van een beschadigd voorwerp voor de definitieve herstelling of voordat de regelmatige werking hersteld is;
- f) opzettelijk veroorzaakt door of met medeplichtigheid van de verzekerde zelf;
- g) die louter en alleen wordt ontdekt naar aanleiding van een inventaris of controle zonder dat er vooraf verlies of schade is vastgesteld, of er een klacht is geweest voor diefstal of ontvreemding;
- h) die in rechtstreeks of onrechtstreeks verband staat met één van de volgende gevallen:
  - 1) oorlog of gelijkaardige feiten en burgeroorlog;
  - 2) arbeidsconflict en iedere collectief (politiek, sociaal, economisch of ideologisch) geïnspireerde daad van geweld, al dan niet gepaard gaand met rebellie tegen autoriteiten, met inbegrip van aanslagen alsook collectief geïnspireerde daden van vandalisme of kwaadwilligheid.

Onder arbeidsconflict verstaat men elke collectieve betwisting in welke vorm die zich ook voordoet, in het kader van de arbeidsverhoudingen, wat betreft:

- **staking:** door een vereniging van loontrekkenden, bedienden, ambtenaren of zelfstandigen beraamd stilleggen van het werk;
- **lock-out:** voorlopige sluiting waartoe door een onderneming besloten is om het personeel ervan tot een vergelijk te dwingen in een arbeidsconflict.

Onder aanslag verstaat men de begrippen "oproer", "volksbeweging", daden van terrorisme of van sabotage.

- **volksbeweging:** gewelddadige beweging, zelfs als ze niet beraamd is, van een groep personen die, zonder dat er opstand is tegen de gevestigde orde, toch plaatsvindt met opgehitste gemoederen en gekenmerkt wordt door ongeregelde of onwettige daden;
- **oproer:** gewelddadige manifestatie, zelfs als ze niet beraamd is, van een groep personen, die met opgehitste gemoederen plaatsvindt en gekenmerkt wordt door ongeregelde of onwettige daden, alsook door verzet tegen de diensten die met de handhaving van de openbare orde belast zijn, zonder dat een dergelijke beweging noodzakelijk tot doel heeft gesteld openbare machten omver te werpen;
- **daden van terrorisme of van de sabotage:** clandestien georganiseerde actie met ideologische, politieke, economische of sociale bedoelingen, individueel of groepsgewijs uitgevoerd, waarbij geweld gepleegd wordt op personen of goederen vernield worden:
  - hetzij om indruk te maken op het publiek en een klimaat van onveiligheid te scheppen (terrorisme),

- hetzij om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te hinderen (sabotage); (sabotage).
- 3) opeising in welke vorm ook, gehele of gedeeltelijke bezetting van de plaatsen waar de verzekerde goederen zich bevinden door een leger- of politiemacht, of door geregelde of ongeregelde strijders;
  - 4) natuurrampen, aardbevingen, springvloed, orkaan. die veroorzaakt wordt door (of de verzwaren van schade die veroorzaakt wordt door)
    1. tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door wijziging van de atoomkernstructuur;
    2. iedere nucleaire brandstof, ieder radioactief produkt of iedere radioactieve afvalstof of iedere bron van ioniserende straling;

## II. Is eveneens uitgesloten:

- a) Slijtage;
- b) geleidelijke of aanhoudende beschadiging door chemische, thermische of mechanische inwerking van welke vernielende agentia ook;
- c) onderdelen die door hun aard bloot staan aan spoedige slijtage en herhaalde vervanging, zoals: kettingen, riemen, pakkingen, dichtingen, buigzame leidingen, niet metalen bekledingen van rollen, lampen, ventielen, vacuumbuizen of met gas gevulde buizen, kathodestraalbuizen, batterijen en accumulatoren;
- d) onrechtstreekse schade zoals stilleging, gebruiksderving, produktie- of rendementsverlies;

## III. Is uitgesloten tenzij uitdrukkelijke overeenkomst, de schade aan letters, papier, kaarten, magneetbanden, informatiedragers en dergelijke.

IV. Voorliggende contract verschaft geen enkele dekking of prestatie voor zover deze dekking, prestatie of onderliggende zaak of activiteit enige toepasselijke wet of reglementering van de Verenigde Naties, de Europese Unie of om het even welke andere wet of reglementering schendt betreffende economische of commerciële sancties.

V. In afwijking van artikel 2 "Waarborgen" geldt de volgende uitsluiting: deze verzekering zal in geen geval dekking geven voor verlies, schade, aansprakelijkheid en/of kosten, die rechtstreeks, onrechtstreeks, geheel en/of gedeeltelijk veroorzaakt worden door of ontstaan uit het gebruik of aanwending, als een middel om kwaad te berokkenen, van eender welke computer, computersysteem, computer software programma, kwaadwillige code, computer virus of procédé of eender welk ander elektronisch systeem. Ongeacht de grondoorzaak zijn altijd uitgesloten: de vernietiging, verminking uitwissing, wijziging of gebrek aan beschikbaarheid van gegevens, codes en/of programma's evenals de gebrekkige werking of de panne van informaticasystemen (hardware, software, embedded chips...).

## 5. AANGEGEVEN WAARDE - ONDERVERZEKERING – VRIJSTELLING

A. De aangegeven waarde wordt onder de verantwoordelijkheid van de verzekerde vastgesteld. Bij het opnemen in het contract moet deze waarde voor elk voorwerp gelijk zijn aan de nieuwwervangingswaarde, dat wil zeggen aan de prijs, zonder korting, van een in alle opzichten identiek en afzonderlijk gekocht nieuw voorwerp, verhoogd met de kosten voor verpakking, vervoer en montage, alsook de eventuele taksen en rechten, met uitzondering van de belasting op de toegevoegde waarde in zoverre die door de verzekerde gerecupereerd kan worden.

B. Er is onderverzekering wanneer de aangegeven waarde van een voorwerp lager is dan de nieuwwervangingswaarde bij de opnemning ervan in het contract (zi.e art. 13, A, 6).

C. De verzekerde blijft zijn eigen verzekeraar voor het in de bijzondere voorwaarden bepaalde bedrag van de vrijstelling.

## 6. TOTSTANDKOMING, INWERKINGTREDING EN DUUR VAN HET CONTRACT

A. Het contract wordt gevormd bij het ondertekenen ervan door de partijen. De verzekerden die één en hetzelfde contract ondertekenen zijn hoofdelijk en onverdeeld aansprakelijk.

Nochtans treedt de dekking pas in werking na betaling van de eerste premie.

B. De duur van het contract is vastgesteld op een jaar. Behalve wanneer een van de partijen zich ertegen verzet minstens drie maand voor de vervaldag van het contract, wordt het stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

De inwerkingtreding en buitenwerkingtreding van de verzekering worden bij overeenkomst op nul uur vastgesteld.

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

In geval van onverdeeldheid blijven de medeërfgenamen hoofdelijk en onverdeeld verplicht het contract uit te voeren. Na de beëindiging van de onverdeeldheid en op voorwaarde dat de maatschappij hiervan verwittigd is, dient alleen de erfgenaam die de enige houder van het verzekeringsbelang wordt, het contract uit te voeren.

De nieuwe houders van het verzekerde belang en de maatschappij kunnen evenwel kennis geven van de beëindiging van het contract, de eersten bij een ter post aangetekende brief binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden, de tweede in de bij artikel 17 B voorgeschreven vorm en binnen drie maand vanaf de dag dat ze kennis heeft gekregen van het overlijden.

D. In geval van overdracht onder levenden van een verzekerde zaak, eindigt de verzekering van rechtswege:

- indien het om een onroerend goed gaat: drie maanden na de datum van het overlijden van de authentieke akte. Tot het verstrijken van die termijn wordt de verzekering verondersteld gesloten te zijn ten bate van de overnemer, tenzij deze laatste dekking geniet uit hoofde van een ander contract. Bij afwezigheid van een dergelijke dekking doet de maatschappij afstand van haar verhaal op de overdrager, behalve in geval van kwaad opzet;
- indien het om een roerend goed gaat: zodra de verzekerde het niet meer in zijn bezit heeft.

## 7. PREMIE

A. De premie is jaarlijks. Ze is vooraf betaalbaar bij de ontvangst van een vervaldagbericht of op overlegging van een kwitantie.

B. Onverminderd de toepassing van artikel 6 A. leidt niet-betaling van de premie binnen vijftien dagen te rekenen vanaf de dag na een aan de verzekerde gericht ingebrekestelling d.m.v. een deurwaardersexploot of een ter post aangetekende brief, tot schorsing van de dekking of eventueel tot opzegging van het contract.

Bovendien kan de maatschappij die haar dekkingsverplichting geschorst heeft, het contract later opzeggen; indien ze zich deze mogelijkheid heeft voorbehouden in de ingebrekestelling, heeft de opzegging uitwerking na het verstrijken van een termijn van ten minste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien ze zich deze mogelijkheid niet heeft voorbehouden in de ingebrekestelling, zal de opzegging gebeuren mits een nieuwe ingebrekestelling zoals hierboven gezegd.

De geschorste dekking treedt opnieuw in werking om nul uur van de dag die volgt op de volledige betaling van de achterstallige premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten.

## 8. AUTOMATISCHE AANPASSING

A. Alle premies en in absolute cijfers uitgedrukte vrijstellingen variëren in de loop van het contract, op hun jaarlijkse vervaldag, volgens de verhouding tussen de op dat ogenblik geldende materiaalindex en de in de bijzondere voorwaarden van het contract vermelde index.

B. De materiaalindex wordt 2 keer per jaar berekend en wordt op 1 januari en 1 juli van toepassing. Hij is op 1 januari gelijk aan de NACE300-index van de voorgaande maand juni en op 1 juli aan de NACE 300-index van de

voorgaande maand december, dat wil zeggen aan de waarde die twee maanden voor het begin van de halfjaarlijkse periode waarin de index toegepast zal worden, definitief in aanmerking genomen wordt.

De NACE 300-index wordt gepubliceerd door het Ministerie van Economische Zaken, Administratie van de Handel.

## **9. BESCHRIJVING EN WIJZIGING VAN BET RISICO - MEDEDELING DOOR DE VERZEKERDE**

### **A. Bij het sluiten van het contract:**

1) De verzekerde is verplicht 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 maatschappij.

Hij moet met name:

- a) de goederen waarop de verzekering betrekking heeft, opsommen en specificeren;
- b) de andere verzekeringen die hetzelfde voorwerp hebben en betrekking hebben op dezelfde goederen, meedelen, alsook de bedragen waarvoor ze verzekerd zijn en door wie ze gedekt zijn;
- c) de weigeringen of opzeggingen van de verzekeringen tegen dezelfde gevaren, die betrekking hebben op dezelfde goederen, meedelen;
- d) de schadegevallen meedelen die, in de loop van de laatste vijf jaar, de verzekerde goederen getroffen hebben;
- e) de eventuele toegestane afstand van verhaal op aansprakelijke personen of personen die zich borg stellen, meedelen.

2) Indien de verzekerde zijn bij 1) bedoelde mededelingsverplichting niet nakomt en het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens opzettelijk zijn en de maatschappij misleiden bij de beoordeling van dat risico, is het contract nietig.

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

3) Indien de verzekerde zijn bij 1) bedoelde mededelingsverplichting niet nakomt en het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk zijn, stelt de maatschappij, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor het contract te wijzigen met uitwerking op de dag waarop ze kennis heeft gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen.

Indien het voorstel tot wijziging van het contract wordt geweigerd door de verzekerde 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 maatschappij het contract opzeggen binnen vijftien dagen.

Indien de maatschappij echter het bewijs levert dat ze het risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan ze het contract opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop ze kennis heeft gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen.

4) Indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de bij 3) bedoelde opzegging van kracht is geworden

- levert de maatschappij de overeengekomen prestatie wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens niet aan de verzekerde verweten kan worden,
- levert de maatschappij een prestatie op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekerde zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had meegedeeld, wanneer het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens hem verweten kan worden; indien de maatschappij echter het bewijs levert dat zij het risico, waarvan de ware aard door het schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt haar prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

### **B. In de loop van het contract**

1) De verzekerde is verplicht, onder de bij artikel 9 A.1) vermelde voorwaarden, de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden mee te delen die van die aard zijn dat ze een aanmerkelijke en blijvende verzwarening van het risico dat de verzekerde gevaren zich voordoen, bewerkstelligen.

Hij moet met name:

- a) iedere wezenlijke verandering meedelen die om welke reden ook aan een verzekerd voorwerp wordt aangebracht, wat de kenmerken, wijze of plaats van gebruik ervan betreft;
- b) zodra hij er kennis van krijgt, iedere verandering in de werkings- of gebruiksomstandigheden van een verzekerd voorwerp die een risicoverzwarening kan uitmaken, meedelen.

2) Wanneer het risico dat de verzekerde gevaren zich voordoen zo verzwaard is dat de maatschappij, indien die verzwarening bij het sluiten van het contract had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet ze binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop ze kennis heeft gekregen van de verzwarening, de wijziging van het contract voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwarening.

Indien het voorstel tot wijziging van het contract wordt geweigerd door de verzekerde 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 maatschappij het contract opzeggen binnen vijftien dagen.

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

3) Indien zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van het contract of de bij 2) bedoelde opzegging van kracht is geworden, levert de maatschappij de overeengekomen prestatie indien de verzekerde de bij artikel 9 B.1) bedoelde mededelingsverplichting heeft vervuld.

4) Indien een schadegeval zich voordoet en de verzekerde de bij artikel 9 B 1) beoogde verplichting niet is nagekomen:

- levert de maatschappij de overeengekomen prestatie wanneer het ontbreken van de kennisgeving niet kan worden verweten aan de verzekerde,
- levert de maatschappij de prestatie naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekerde had moeten betalen indien de verzwarening in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving aan de verzekerde kan worden verweten; nochtans indien de maatschappij evenwel het bewijs aanbrengt dat ze het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, is haar prestatie beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies,
- weigert de maatschappij haar dekking indien de verzekerde met bedrieglijk opzet gehandeld heeft door de verzwarening niet mee te delen. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen haar toe als schadevergoeding.

5) Wanneer het risico dat de verzekerde gevaren zich voordoen, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van het contract had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Indien de maatschappij en de verzekerde het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekerde, kan deze laatste het contract opzeggen.

## **10. Verplichtingen van de verzekerde in de loop van het contract**

De verzekerde moet:

1) te allen tijde de afgevaardigden van de maatschappij toestaan de verzekerde voorwerpen te onderzoeken, zonder dat dit enige aansprakelijkheid vanwege de maatschappij inhoudt,

2) alle nodige voorzorgsmaatregelen nemen om de verzekerde voorwerpen in goede onderhouds- en werkingstoestand te houden en zich naar de geldende wettelijke en administratieve voorschriften schikken,

3) de verzekerde voorwerpen alleen binnen de door de constructeur bepaalde technische toepassings- en werkingsgrenzen gebruiken.



B. De maatschappij mag haar dekking volledig weigeren wegens de niet-uitvoering van de bij de voornoemde paragraaf A 3) bepaalde verplichting, op voorwaarde dat er een causaal verband bestaat tussen de tekortkoming en het voorvallen van het schadegeval.

## 11. VERPLICHTINGEN BIJ SCHADEGEVAL

A. Bij schadegeval moet de verzekerde

- a) alle middelen aanwenden waarover hij beschikt om de omvang van de schade te beperken. Met dat doel dient hij in voorkomend geval de richtlijnen van de maatschappij na te leven;
- b) er onmiddellijk de maatschappij van verwittigen via telefoon, telex of telecopie; een telefoongesprek dient binnen vijf dagen na het schadegeval schriftelijk bevestigd te worden;
- c) zo snel mogelijk de maatschappij inlichtingen verstrekken over de oorzaak, de omvang en de omstandigheden van het schadegeval;
- d) zijn volledige medewerking verlenen om de oorzaken en omstandigheden van het schadegeval te bepalen. Hiervoor dient hij de toestemming te geven tot ieder onderzoek en zich te onthouden van iedere wijziging of verplaatsing van de beschadigde voorwerpen die het onderzoek zou kunnen bemoeilijken of onmogelijk maken;
- e) de maatschappij alle aanwijzingen en documenten bezorgen waarmee het schadebedrag geraamd kan worden en de loonkosten" en "kosten voor materialen en vervangingsstukken" staven door middel van facturen of alle andere documenten;
- f) de maatschappij alle technische of andere bijstand verlenen die ze vraagt om subrogerend verhaal in te stellen op de aansprakelijke derden. De kosten voor die bijstand worden hem door de maatschappij terugbetaald.

B. De verzekerde mag het voorwerp laten herstellen indien hij de instemming van de maatschappij verkregen heeft, of indien de maatschappij niet tussenbeide is gekomen na het verstrijken van vijf dagen die volgen op de schriftelijke aangifte van het schadegeval; in dit geval verbindt hij zich de beschadigde stukken te bewaren.

C. Indien de verzekerde één van voornoemde verplichtingen niet nakomt, vermindert de maatschappij haar prestatie ten belope van het door haar geleden nadeel.

## 12. RAMING VAN DE SCHADE

A. Het schadebedrag, de nieuwwervangingswaarde en de werkelijke waarde van de beschadigde voorwerpen worden in der minne of door twee deskundigen geraamd, van wie de ene door de verzekerde en de andere door de maatschappij wordt benoemd.

Indien de deskundigen het niet eens zijn, dan voegen zij zich een derde deskundige toe, met wie zij moeten samenwerken en zich bij meerderheid van stemmen uitspreken.

De deskundigen dienen eveneens hun mening te geven over de oorzaken van het schadegeval.

B. Benoemt één van de partijen haar deskundige niet, of zijn beide deskundigen het niet eens omtrent de keuze van de derde, dan gebeurt de benoeming door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de verblijfplaats van de verzekerde op verzoek van de meest gereede partij.

Indien één van de deskundigen zijn opdracht niet vervult, wordt hij volgens dezelfde procedure vervangen zonder inbreuk op de rechten van de partijen.

C. Elke partij draagt haar eigen kosten en honoraria van deskundig onderzoek. De kosten en honoraria van de derde deskundige en de proceskosten worden door de maatschappij en de verzekerde elk voor de helft gedragen.

D. Het deskundig onderzoek, of iedere andere verrichting die met het oog op de vaststelling van de schade gedaan wordt, doet in niets afbreuk aan de rechten en excepties waarop de maatschappij zich zou kunnen beroepen.

### 13. BEREKENING VAN DE VERGOEDING

A. De vergoeding wordt bepaald:

- 1) door het samentellen van de "loonkosten" en "kosten voor materialen en vervangingsstukken" (cfr. B en C infra) die gemaakt worden om het beschadigde voorwerp opnieuw in de werkingstoestand van voor het schadegeval te brengen;
- 2) door van de onder 1) in aanmerking genomen kosten de eventueel in het contract bepaalde afschrijvingen voor veroudering af te trekken;
- 3) door het onder 2) verkregen bedrag te beperken tot de werkelijke waarde van het voorwerp onmiddellijk voor de schade, dat wil zeggen de nieuwvervangingswaarde op de dag van de schade na aftrek van de veroudering en de technische waardevermindering;
- 4) door van het onder 3) verkregen bedrag de waarde van de brokstukken en van de op één of andere manier nog bruikbare stukken af te trekken;
- 5) door van het onder 4) verkregen bedrag de bij het contract bepaalde vrijstelling af te trekken. Indien verschillende voorwerpen door eenzelfde schadegeval getroffen zijn, wordt alleen de hoogste vrijstelling in aanmerking genomen;
- 6) door, in geval van onderverzekering, op het onder 5) verkregen bedrag de verhouding toe te passen die bestaat tussen de waarde die voor het beschadigde voorwerp is opgegeven en de nieuwvervangingswaarde ervan bij de opnemingswaarde in het contract (evenredigheidsregel).

In geen geval mag de vergoeding voor elk beschadigd voorwerp groter zijn dan het bedrag van de opgegeven waarde, vermenigvuldigd met de verhouding tussen het "materiaalindexcijfer" dat op het ogenblik van het schadegeval van kracht was en de bij de bijzondere voorwaarden van het contract bepaalde materiaalindexcijfer.

De maatschappij draagt de reddingskosten (cfr D infra) wanneer die met de zorg van een goede huisvader zijn gemaakt, ook al zijn de aangewende pogingen vruchteloos geweest. Die kosten zijn beperkt tot de verklaarde waarde met een maximum van 18.592.014,36 EUR. Deze beperking is verbonden met index 113,77 van de consumptieprijzen van november 1992 (basis 1988 = 100)

B. De "loonkosten" worden berekend:

1) door het in aanmerking nemen van:

- a) de loon- en reiskosten m.b.t. het demonteren, herstellen en weer monteren, rekening houdend met de in België gebruikelijke lonen en reiskosten voor werkzaamheden tijdens de normale werkuren,
- b) na uitdrukkelijke overeenkomst, de extra kosten voor werkzaamheden buiten de normale werktijden, tot beloop van 50 % van het bedrag van de onder a) in aanmerking genomen kosten,
- c) na uitdrukkelijke overeenkomst, wanneer voor de werkzaamheden een beroep wordt gedaan op technici uit het buitenland, het loongedeelte dat hoger is dan de onder a) hierboven vermelde lonen, de reis- en verblijfskosten en in het algemeen alle extra kosten die voortvloeien uit de inschakeling van deze technici. De hoogte van deze vergoeding wordt bepaald in het contract;

2) door aan het bedrag van de onder 1) verkregen kosten de desbetreffende taksen toe te voegen, met uitzondering van de belasting op de toegevoegde waarde in zoverre die door de verzekerde gec recupereerd kan worden.

C. De "kosten voor materialen en vervangingsstukken" wordt berekend:

1) door het in aanmerking nemen van:

- a) de kosten van de gebruikte materialen en vervangingsstukken, alsook de kosten voor het vervoer, op de goedkoopste wijze, van die materialen en stukken;
- b) na uitdrukkelijke overeenkomst, de extra kosten voor versneld vervoer, tot beloop van 50 % van het bedrag van de onder a) in aanmerking genomen vervoerkosten;

2) door aan het bedrag van de onder 1) verkregen kosten de desbetreffende rechten en taksen toe te voegen, met uitzondering van de belasting op de toegevoegde waarde in zoverre die door de verzekerde gec recupereerd kan worden.

D. De "reddingskosten" zijn die welke voortvloeien uit:

- de maatregelen die de maatschappij heeft gevraagd om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen of te beperken.
- de redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging heeft genomen om bij nakend gevaar het schadegeval te voorkomen of, zodra het schadegeval ontstaat, de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, op voorwaarde dat:
  - deze maatregelen dringend zijn, dat wil zeggen dat de verzekerde verplicht is ze onmiddellijk te nemen, zonder mogelijkheid de maatschappij te verwittigen en haar voorafgaande instemming te verkrijgen, zonder de belangen van deze laatste te schaden,
  - indien het om maatregelen gaat om een schadegeval te voorkomen, er nakend gevaar is, dat wil zeggen dat indien deze maatregelen niet genomen worden, er op korte termijn zeker een schadegeval zou uit voortvloeien.

E. Worden niet in aanmerking genomen als "loonkosten" en "kosten voor materialen en vervangingsstukken" en blijven dus ten laste van de verzekerde:

- 1) de kosten voor het opnieuw maken van tekeningen, modellen, vormen en matrijzen van de constructeur die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van een herstelling, de kosten voor het opsporen van de oorzaak en de gevolgen van een gebrek, de kosten voor het reproduceren van de informatie die op om het even welke informatiedrager (kaarten, schijven, banden, enz.) is opgeslagen;
- 2) de extra kosten die bij een herstelling gemaakt worden voor revisie, wijzigingen of verbeteringen
- 3) de kosten betreffende noodherstellingen of voorlopige herstellingen.

F. Zodra een beschadigd voorwerp opnieuw wordt gebruikt, wordt het beschouwd als hersteld in zijn werkingstoestand van voor het schadegeval. Op dat ogenblik houden de verplichtingen van de maatschappij voor dat schadegeval op.

G. De verzekerde heeft in geen geval het recht het beschadigde voorwerp aan de maatschappij over te laten.

## **14 BETALING VAN DE VERGOEDING**

De vergoeding betreffende de beschadigde voorwerpen wordt betaald binnen dertig dagen die volgen op :

- ofwel de ontvangst door de maatschappij van het akkoord, zonder voorbehoud, van de verzekerde met de minnelijke raming van de vergoeding,
- ofwel de datum van afsluiting van het deskundig onderzoek (art. 12 van de algemene voorwaarden),

op voorwaarde dat de verzekerde op die datum alle bij het contract bepaalde verplichtingen is nagekomen. In het tegengestelde geval gaat de voornoemde termijn pas in op de dag dat de verzekerde al zijn contractuele verplichtingen heeft vervuld. .

## **15 SUBROGATIE**

Alleen al uit hoofde van het contract treedt de maatschappij in alle rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde.

## **16 OPZEGGING**

A. De maatschappij mag het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen:

- 1) in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 7B;
- 2) in de bij artikel 9 beoogde gevallen betreffende de beschrijving en wijziging van het risico, overeenkomstig de bepalingen van dat artikel;

- 3) na elk schadegeval dat betrekking heeft op het contract of ieder andere verzekeringspolis voor elektrische of elektronische installaties dat bij dezelfde maatschappij gesloten is, maar uiterlijk een maand na de betaling of weigering tot betaling van de vergoeding;
- 4) in geval van overlijden van de verzekerde, overeenkomstig artikel 6C.

In de gevallen 2) tot 4) treedt de opzegging in werking bij het verstrijken van de termijn van een maand vanaf de dag die volgt op de kennisgeving ervan. In de gevallen 2) en 3), wanneer de verzekerde één van zijn verplichtingen niet is nagekomen met de bedoeling de maatschappij te bedriegen, gaat de opzegging in bij de kennisgeving ervan.

B. De verzekerde kan het contract opzeggen:

- 1) in geval van gedeeltelijke opzegging van het contract door de maatschappij, met ingang van de dag waarop deze gedeeltelijke opzegging in voege treedt;
- 2) in geval van vermindering van het risico, overeenkomstig artikel 9 B.5).

C. Waarborg 'Arbeidsconflicten' en 'Aanslagen':

De maatschappij behoudt zich het recht voor deze waarborg op ieder ogenblik op te zeggen door de desbetreffende premie pro rata temporis terug te geven voor de geldende periode.

De opzegging wordt van kracht zeven kalenderdagen na afgifte op de post van de aangetekende brief van kennisgeving van de opzegging of na betekening door middel van een buitengerechtelijk stuk.

## 17 KENNISGEVINGEN

A. De verblijfplaats van de partijen wordt van rechtswege gekozen, namelijk die van de maatschappij op haar hoofdkantoor in België en die van de verzekerde op het in het contract vermelde adres of het adres dat later aan de maatschappij meegedeeld wordt.

Voor de aanwijzing door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de deskundigen of scheidsrechters van wie sprake is in de artikelen 12 en 18, kiest de verzekerde die zijn verblijfplaats in het buitenland heeft, evenwel zijn verblijfplaats op de plaats van het risico waarbij over de verzekering ervan de betwisting ontstaan is.

Iedere kennisgeving gebeurt rechtsgeldig op deze adressen, zelfs ten opzichte van erfgenamen of rechtverkrijgenden van de verzekerde, zolang deze personen geen adresverandering aan de maatschappij meegedeeld hebben.

In geval er meerdere verzekerden zijn, wordt iedere mededeling van de maatschappij aan één van hen verondersteld aan allen te zijn gebeurd.

B. Behalve in de bij de artikelen 6 C en 7 B beoogde gevallen gebeurt iedere kennisgeving ofwel door middel van een aangetekende brief, ofwel door afgifte van een brief aan de geadresseerde tegen ontvangstbewijs, ofwel bij rechtsdeurwaardersexploot.

De termijnen gaan in op de dag die volgt op de afgifte ter post van de aangetekende brief, of op de dag die volgt op de datum van het ontvangstbewijs of de betekening van het deurwaardersexploot.

## ARTICLE 18 SCHEIDSRECHTERLIJKE UITSPRAAK EN TOEPASSELIJKE WET

A. Alle andere betwistingen tussen partijen dan die welke betrekking hebben op de invordering van de premies, belastingen en kosten worden aan drie scheidsrechters voorgelegd, van wie de eerste door de verzekerde, de tweede door de maatschappij en de derde door de eerste twee gekozen worden.

B. De scheidsrechters vellen een gemeenschappelijk oordeel in de bewoordingen van het recht en mogen, op straffe van nietigheid, niet afwijken van de bepalingen van het contract. Ze zijn vrijgesteld van de gerechtelijke formaliteiten.

C. Wanneer één van de partijen haar scheidsrechter niet benoemt of de scheidsrechters niet akkoord gaan over de keuze van de derde scheidsrechter, gebeurt die benoeming op verzoek van de

meest gereede partij door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de verblijfplaats van de verzekerde, tenzij er na het ontstaan van het aan de scheidsrechters voorgelegde geschil een tegengesteld contract gesloten wordt; daarna wordt te werk gegaan zoals beschreven in paragraaf B hierboven.

D. De kosten voor de scheidsrechterlijke uitspraak worden voor de ene helft door de verzekerde en voor de andere helft door de maatschappij gedragen.

E. Dit contract is onderworpen aan de belgische wet.

## 19 COLLECTIEF CONTRACT

A. Wanneer verschillende maatschappijen partij zijn bij het contract, wordt een leidende maatschappij aangewezen in de bijzondere voorwaarden; gebeurt dit niet, dan treedt de eerst vermelde maatschappij op de lijst van de medeverzekeraars als leidende maatschappij op.

B. 1) De verzekering wordt door elke maatschappij voor haar aandeel en zonder hoofdelijkheid aangegaan, met dezelfde bedingen en voorwaarden als die welke van toepassing zijn tussen de leidende maatschappij en de verzekerde.

2) De buitenlandse medeverzekeraars kiezen hun verblijfplaats op hun hoofdkantoor in België of, bij ontstentenis op het adres dat ze in het contract opgeven; ze erkennen het bij artikel 18 bepaalde scheidsgerecht, alsook die van de Belgische rechtbanken.

C. 1) De leidende maatschappij stelt het contract en de bijvoegsels op, die door alle betrokken partijen ondertekend worden. Het contract wordt in tweevoud opgesteld, waarvan het ene exemplaar bestemd is voor de verzekerde en het andere voor de leidende maatschappij, die het exemplaar voor de rekening van de medeverzekeraars bijhoudt.

2) De leidende maatschappij bezorgt een kopie van het contract aan iedere medeverzekeraar, die erkent het contract te hebben ontvangen door loutere ondertekening ervan.

3) De leidende maatschappij wordt geacht de lasthebber van de medeverzekeraars te zijn voor het ontvangen van de bij het contract bepaalde mededelingen. De verzekerde kan hem alle betekeningen en kennisgevingen doen, met uitzondering van die welke betrekking hebben op rechtsvorderingen op de andere medeverzekeraars. De leidende maatschappij brengt de medeverzekeraars op de hoogte.

4) De leidende maatschappij ontvangt het schadebericht. Hij doet het nodige om de schadegevallen te regelen en kiest hiervoor de deskundige van de maatschappijen, onverminderd evenwel het recht van iedere medeverzekeraar om het deskundig onderzoek to laten opvolgen door een lasthebber van zijn keuze.

5) De leidende verzekeraar moet de medeverzekeraars onmiddellijk inlichten over elke opzegging of wijziging van zijn deelname. De medeverzekeraars moeten op dezelfde wijze tegenover de leidende verzekeraar handelen.

6) Wanneer de leidende verzekeraar zijn aandeel opzegt of vermindert, beschikken de medeverzekeraars over een termijn van een maand na die opzegging of die vermindering om hun aandeel op te zeggen of te verminderen.

De opzegging of de wijziging door de medeverzekeraars treedt in werking op dezelfde datum als die waarop de leidende verzekeraar zijn opzegging of wijziging heeft meegedeeld.

7) Ingeval de leidende verzekeraar zijn aandeel opzegt, beschikt de verzekeringnemer over een termijn van een maand na de kennisgeving om zelf het hele contract op te zeggen.

# BESCHERMING VAN DE PERSOONSGEGEVENS.

## Voorafgaande opmerking

Als u de verzekerde bent van de verzekeringsovereenkomst die u gaat onderschrijven, nodigen wij u uit deze nota met uitleg aandachtig te lezen.

Als de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven ten gunste van andere personen dan uzelf (bijvoorbeeld de werknemers of bedrijfsleiders van uw onderneming, een of meer derden, ...), blijven de rechten en verplichtingen die deze nota beschrijft volledig van toepassing, behalve voor het akkoord over de verwerking van de persoonsgegevens over de gezondheid. In dat geval kunnen alleen de personen ten gunste van wie de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven hun akkoord geven. Indien wij in het raam van risico-evaluatie of schadebeheer gegevens zouden moeten verzamelen bij deze personen, zullen zij ingelicht worden over ons beleid bij het beheer van persoonsgegevens. Bij de verwerking van gegevens over de gezondheid, zullen wij hun instemming vragen.

## Allianz Benelux: wie zijn wij?

Allianz Benelux is uw verzekeraar of streeft ernaar uw verzekeraar te worden om u te beschermen tegen uiteenlopende risico's en u te vergoeden waar nodig. Om onze rol als verzekeraar goed te kunnen vervullen, hebben wij een aantal persoonlijke gegevens van u nodig. Deze nota legt uit hoe en waarom wij uw persoonlijke gegevens gebruiken. Wij nodigen u uit deze tekst aandachtig te lezen.

## Waarom gebruiken wij uw persoonlijke gegevens?

Wij verzamelen en gebruiken uw persoonlijke gegevens uitsluitend voor:

- de evaluatie van het risico dat uw overeenkomst verzekert,
- het beheer van de commerciële relatie met u, uw makelaar of de commerciële partners, via Internet en de sociale netwerken, inclusief de promotie van onze verzekeringsproducten, gedurende en na het einde van onze contractuele relatie,
- het beheer van uw verzekeringspolis of de eventuele schadegevallen die uw overeenkomst dekt,
- de verplichte verzending van informatie over uw verzekerings situatie,
- het toezicht op de verzekeringsportefeuille van onze onderneming,
- de preventie van misbruiken en verzekeringsfraude.

Geen enkele wettelijke bepaling verplicht u ertoe ons de persoonlijke gegevens te verstrekken die wij vragen. Maar als u ons die gegevens niet verstrekt, zullen wij uw verzekeringspolis of uw schadegevallen niet kunnen beheren.

Voor elke van de hierboven opgesomde doelstellingen worden de gegevens ingezameld en verwerkt:

- in overeenstemming met de wetgeving op de bescherming van de persoonsgegevens,
- op basis van de wetgeving die geldt voor verzekeringen ofwel met uw instemming.

Wij delen deze gegevens met sommige van onze diensten binnen het strikte kader van hun taken. Het gaat om medewerkers van de diensten contractbeheer of schadegevallen, de juridische dienst en compliance (controle van de conformiteit) en de interne audit. Binnen de afgebakende context van de opgesomde doelstellingen en voor zover noodzakelijk, delen wij uw persoonlijke gegevens ook met uw makelaar, onze herverzekeraar, onze auditeurs, deskundigen, juridisch adviseurs en met de Belgische of buitenlandse administraties (pensioenen, Belgische of buitenlandse belastingoverheden in het raam van onze reportingverplichtingen FATCA en CRS, sociale zekerheid, controleoverheden.

Om veiligheidsredenen en om uw gegevens op te slaan of onze informaticatoepassingen te beheren, moeten wij uw persoonsgegevens soms overdragen aan een andere gespecialiseerde vennootschap van de Groep Allianz binnen of buiten de Europese Unie. De Groep Allianz heeft voor deze overdrachten zeer strenge regels bepaald die werden goedgekeurd door de overheden voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en die Allianz Benelux naleeft. Deze regels maken de verbintenis uit die de Groep Allianz en Allianz Benelux zijn aangegaan om de verwerking van uw persoonsgegevens op een correcte manier te beschermen, waar die zich ook bevinden.

## Welke rechten hebt u op het gebied van uw persoonsgegevens?

- het recht van toegang,
- het recht die te laten verbeteren indien zij onjuist of onvolledig zijn,
- het recht die te laten wissen in bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld wanneer zij niet langer noodzakelijk zijn voor het doel dat werd nagestreefd bij hun inzameling of verwerking,
- het recht op beperking van de verwerking in sommige omstandigheden, bijvoorbeeld de beperking van het gebruik van gegevens waarvan u de juistheid betwist in de periode waarin wij die moeten controleren,
- het recht een klacht in te dienen bij de bevoegde overheid,
- het recht u te verzetten tegen de verwerking,
- het recht op overdraagbaarheid van uw persoonsgegevens, meer bepaald het recht om uw persoonsgegevens in een gestructureerde, gangbare en leesbare vorm te verkrijgen of die onmiddellijk aan een andere verwerkingsverantwoordelijke over te dragen,
- het recht uitleg te krijgen over geautomatiseerde beslissingen,
- het recht om uw instemming met de verwerking van uw gegevens op elk moment in te trekken.

## Profilering en geautomatiseerde besluitvorming.

In samenwerking met onze externe partners zamelen wij gegevens in op sociale netwerken, om profielen te bepalen van prospecten naar wie wij commerciële aanbiedingen versturen en die deze laatsten altijd kunnen weigeren. In overleg met de betrokkenen verzamelen wij soms ook geolocatiegegevens.

Wij geven klanten of prospecten soms ook toegang tot premieberekeningsmodules zodat zij prijzen kunnen vergelijken en contact opnemen met een makelaar van hun keuze of met ons, of tot modules om hun financieel profiel vast te leggen en zo te bepalen of onze beleggingsverzekeringen interessant kunnen zijn voor hen en dan eventueel contact op te nemen met een makelaar van hun keuze of met ons.

De klanten en de prospecten hebben altijd het recht ons meer uitleg te vragen over de logica van deze modules of profilering.

## Bewaring van uw persoonsgegevens.

Wij bewaren uw persoonsgegevens zolang als noodzakelijk voor de hoger aangehaalde doelstellingen of zolang een wet dat eist. De bewaartermijn van contractgegevens of gegevens over schadebeheer eindigt na afloop van de wettelijke verjaringstermijn die volgt op de afsluiting van het laatste schadegeval dat gedekt is door de verzekeringsovereenkomst. De bewaartermijn verschilt dus sterk van verzekering tot verzekering.

## Vragen, uitoefening van uw rechten en klachten.

Al uw vragen over de verwerking van uw persoonsgegevens stuurt u ofwel via mail naar [privacy@allianz.be](mailto:privacy@allianz.be), ofwel via de post naar: Allianz Benelux nv, Juridische dienst en compliance/Gegevensbescherming, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, België. Gelieve ons ook een rectoverskopie van uw identiteitskaart te sturen. Wij antwoorden u persoonlijk. Elke klacht over de verwerking van uw persoonsgegevens kan u naar de bovenstaande post- en mailadressen sturen, of naar de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel, [www.privacycommission.be](http://www.privacycommission.be).

## Specifieke toestemming.

## Verwerking van gegevens over de gezondheid.

Door dit document te ondertekenen, stemt u uitdrukkelijk in met de verwerking van de persoonsgegevens over uw gezondheid door de Medische dienst van onze maatschappij en door de personen die daartoe gemachtigd zijn, indien de verwerking noodzakelijk is voor het beheer van de overeenkomst of een schadegeval. Zonder de toestemming voor de verwerking van gegevens over de gezondheid, kunnen wij uw verzekeringspolis onmogelijk beheren indien het gaat om een lichamelijke waarborg of een schadegeval gezondheid.

De personen ten gunste van wie u een verzekering hebt onderschreven, zullen wij inlichten en ook hun akkoord vragen voor de verwerking van hun persoonsgegevens over de gezondheid bij het beheer van risico-evaluatie of van een eventueel schadegeval.



Voor meer informatie kan u altijd terecht op de pagina "Bescherming van persoonsgegevens" van onze website <https://allianz.be/persoonsgegevens>

## WAARSCHUWING

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op basis van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch samenwerkingsverband Datassur, de Meeûssquare, 35 – 1000 Brussel, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden-verzekeraars.

## BEHANDELING VAN KLACHTEN

Het Belgisch recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst.

Onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, kan u elke klacht over de uitvoering van het contract richten aan de dienst Klachtenbeheer van Allianz Benelux:

Koning Albert II-laan, 32 - 1000 Brussel, tel. 02/214.77.36, fax 02/214.61.71, [klachten@allianz.be](mailto:klachten@allianz.be), [www.allianz.be](http://www.allianz.be).

Indien u niet tevreden bent na het antwoord van onze dienst Klachtenbeheer, kan u contact opnemen met de Ombudsman van de Verzekeringen: de Meeûssquare 35, 1000 Brussel, tel. 02/547.58.71, fax 02/547.59.75, [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as), [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as).

Allianz Benelux is als verzekeraar verplicht deel te nemen aan een procedure van buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen.

De Ombudsdienst van de Verzekeringen is een gekwalificeerde entiteit om een oplossing te zoeken voor een verzekeringsgeschil buiten het gerechtelijk systeem om.

