



VEREENIGTE HAGEL

KLANTENINFORMATIE Secufarm® 1, 2 en 3 B

INHOUD	PAGINA
Informatie over de verzekering	2 - 3
Informatieblad gegevensverwerking	4 - 6
Statuten	7 - 10
Algemene hagelschade- en meergevarenverzekeringsvoorwaarden België (AHMGVV S1-3 B 22)	11 - 24
Speciale hagelschade- en meergevarenverzekeringsvoorwaarden België (SHMGVV S1-3 B 22)	25 - 41
I. Gemeenschappelijke bepalingen aangaande de teeltsectoren A en S	25 - 30
II. Bepalingen betreffende teeltsector A (akkerbouw)	30 - 31
III. Bepalingen betreffende teeltsector S (speciale gewassen geteeld in volle grond)	31 - 37
IV. Bijzondere bepalingen	37
V. Premiebepaling Secufarm® B (PB Secufarm® S1-3 B 20)	37 - 38
VI. Overzicht van de gewassoorten	39 - 41
De landsverzekeringsovereenkomst in het algemeen	42 - 47



○ Informatie voor de klant

Inleiding

Dit document "Informatie over de verzekering" geeft een overzicht van de belangrijkste verzekeringsregels. Gedetailleerde informatie is beschikbaar in de Algemene Hagel- en meergevarenverzekeringsvoorwaarden (AHMGVV B) en de Speciale Hagel- en meegevarenverzekeringsvoorwaarden (SHMGVV B) met de bijzondere contractregels, de premiebepaling en de statuten.

○ Informatie over de verzekering (VI S1-3 B 22)

1. Verzekeraar

De contractpartner is de firma „Vereinte Hagelversicherung VVaG“ met zetel in Wilhelmstraße 25, 35392 Gießen, Duitsland.

Tel.: +49 641-7968-0 - Fax: +49 641-7968-222

E-Mail: info@vereinte-hagel.de Web: www.vereinte-hagel.de

Vereinte Hagelverzekering VVaG is een onderlinge verzekeringsmaatschappij.

De wettelijke vertegenwoordigers van het bedrijf zijn de heer Rainer Langner (voorzitter van de raad van bestuur), de heer Dr. Jan Keller en Thomas Gehrke. De Voorzitter van de Raad van commissarissen is de heer Klaus Mugele, landbouwer. Het wederkerig verzekeringsbedrijf is ingeschreven in het handelsregister van Gießen onder het nummer HRB 2380.

Verzekeren van landbouwteelten is de voornaamste activiteit.

Opbrengstverliezen van plantaardige productie zijn verzekeraar en dit voornamelijk indien veroorzaakt door hagel of andere risico's.

2. Verzekering

De inhoud en de omvang van de verzekeringscontracten wordt gedefinieerd door de Algemene Hagel- en meergevarenverzekeringsvoorwaarden (AHMGVV S1-3 B 22) en de Speciale Hagel- en meegevarenverzekeringsvoorwaarden (SHMGVV S1-3 B 22), met inbegrip van de premiebepaling Secufarm® België (PB Secufarm® S1-3 B 20), en door de mogelijke overeenkomsten bij de ondertekening van het contract (bijzondere voorwaarden).

U ondertekent dit verzekeringscontract met Vereinte Hagelversicherung VVaG met zetel te Gießen, Duitsland.

Tenzij anders overeengekomen, wordt men lid van de wederkerige verzekeringsmaatschappij Vereinte Hagel VVaG met zetel te 35390 Gießen, Wilhelmstrasse 25, Duitsland.

De rechten en plichten verbonden aan dit lidmaatschap worden in eerste instantie beschreven door de statuten; De reglementen van de onderlinge verzekeringsmaatschappij zijn het resultaat van de Duitse wetgeving rond de controle op verzekeringen "VAG". Het lidmaatschap is gerelateerd aan het verzekeringscontract voor landbouwgewassen.

De verzekering wordt "hagelverzekering" genoemd (verzekering tegen opbrengstverliezen als gevolg van hagel). Zij kan uitgebreid worden naar andere verzekerbare risico's; In dit geval spreekt men van hagel- en meergevarenverzekeringen.

Individueel verzekerbare risico's behoren tot de groep van omschreven risico's (bv. Secufarm® B 1; Secufarm® B 3).

Voor elke verzekeringscategorie ("hagel" of "hagel en meergevaren"), worden de overeenkomstige reglementen beschreven in de "AHMGVV S1-3 B 22", aangevuld met de "SHMGVV S1-3 B 22" met de premiebepalingen van Secufarm® B en - voorzover overeengekomen - de individuele bijzondere voorwaarden.

De toepassing van de verzekering zal worden bepaald door de keuze van verzekeringsproducten in combinatie met de aanvaarding van onze aanbiedingen. De verzekeringsovereenkomst is gesloten voor een bepaalde teeltcategorie en strekt zich daarom uit tot alle gewassen in deze categorie. Op die manier is de teeltcategorie het geheel van teelten die behoren toe deze categorie. De teeltcategorie wordt gescheiden in agrarische sector en andere teelten; De respectievelijke teeltcategorieën resulteren in "SHMGVV S1-3 B 22 B". De toewijzing van teelten in teeltcategorieën is bepaald door de "verklaring van teelten". De definities van de verzekerde risico's en de gebeurtenissen die schade veroorzaken evenals de schadetypes zijn het resultaat van de "SHMGVV S1-3 B 22". Meer precies worden de verzekeringsonderdelen in detail bestudeerd. De verzekerbare gewassen als onderdeel van de "hagelverzekering en meergevarenverzekering" zijn vermeld in het deel "Verzekerbare Gewassoorten MGV" van "SHMGVV S1-3 B 22".

De vermeldingen ivm de verzekeringsduur staan in de verzekeringspolis of in het aanbod; De verzekeringsduur wordt telkens berekend voor een kalenderjaar, dus telkens tot 31 december van het lopende verzekeringsjaar. De verzekeringsovereenkomst wordt stilzwijgend verlengd aan het einde

van de eerste periode, telkens voor een jaar, zolang het niet wordt betwist volgens het overeengekomen tijdschema.

Een verzekeringsovereenkomst eindigt volgens de Belgische wet ("wet van 25 Juni 1992 voor landverzekeringscontracten" volgens de meest recente versie die van kracht is) of volgens de voorwaarden van voorzien einde die zijn vastgesteld in de verzekeringsvoorwaarden (AHMGVV S1-3 B 22); Indien men wil afzien van het contract, moet de verzekerde een erkende reden aangeven en moet het tijdschema en de vorm respecteren. De redenen voor de beëindiging en de termijnen en vormen van communicatie die volgen worden bepaald door de wet of de voorwaarden van verzekeringen (AHMGVV S1-3 B 22).

Het te verzekeren bedrag zal elk jaar door de verzekerde worden meegeedeeld, door middel van een jaarlijkse verklaring met een teeltplan van de plantaardige productie.

3. Verzekeringsprijs

De jaarlijkse bijdrage wordt bepaald, op voorwaarde dat men lid is van "Vereinte Hagel VVaG" als verzekerde, volgens de statuten en de premievaststelling die van kracht is.

De bijdrage betaald door de leden valt onder § 5 van de statuten; De regels voor uitbetaling van bijdragen staan vermeld in § 33 van de statuten.

De verzekeringspremie wordt berekend volgens de "premiebepaling Secufarm® S1-3 B 20".

De verzekeringspremie moet jaarlijks betaald worden voor de duur van het contract; Deze kan betaald worden in meerdere schijven.

De hoogte van de jaarlijkse premie is voornamelijk afhankelijk van het verzekerd bedrag.

De bijdrage voor de verzekering in de prijsofferte en de indeling in een Bonus/malus-klasse zijn geldig voor het eerste jaar van het contract en kunnen worden gewijzigd op basis van een schadegeval; De details in dit verband zijn beschreven in "de premiebepaling Secufarm® S1-3 B 20". De verzekeringsovereenkomst kan onderworpen zijn aan kortingen. Voor een bijkomende verzekering of een uitbreiding van de verzekeringsdekking moeten een supplement worden betaald; Deze worden volgens overeenkomst berekend. Wettelijke heffingen (bv. belasting op de verzekering) zijn verschuldigd naast de premies.

De hoogte van de verzekeringspremies hangt af van verschillende factoren, in het bijzonder van deze in detail beschreven in de voorwaarden en in de premiebepaling. De verzekeringspremie wordt berekend per 100, -€ op de verzekerde waarde en is onderworpen aan de aanpassingen van "definities van premies Secufarm® S1-3 B 20". De exacte waarde van de premie is afhankelijk van de verklaring van de verzekerde.

De verzekeringspremie moet worden betaald via overschrijving, voor zover niet anders is overeengekomen. De verzekeringsagent zelf ontvangt geen verzekeringsgeld.

4. Verzekeringsvoordeel

Wij bieden een verzekeringsdekking aan volgens de de Algemene Hagel- en meergevarenverzekeringsvoorwaarden (AHMGVV S1-3 B 22) en de Speciale Hagel- en meegevarenverzekeringsvoorwaarden (SHMGVV S1-3 B 22) en eventuele overeenkomsten gemaakt bij de ondertekening van het contract (bijzondere voorwaarden). Een verzekeringsvoordeel bestaat uit een uitbetaling door middel van een geldbedrag voor kwantitatieve opbrengstverlies bij verzekerde teelten ten gevolge van een verzekerd klimatologisch fenomeen. Dit voor zover de voorwaarden of de overeenkomsten niets anders voorzien.

Verzekeringsvoordeel (uitbetaling) wordt uitgevoerd overeenkomstig de voorwaarden „AHMGVV S1-3 B 22“ en „SHMGVV S1-3 B 22“ en volgens overeengekomen vrijstellingen, dit wil zeggen vrijstellingen in het bijzonder, integrale franchise, eigen risico's, maximumbedrag van de vergoeding of forfaitaire vergoeding beschreven in de voorwaarden.

De beperkingen van aansprakelijkheid en uitsluitingen zijn opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden.

De schadevaststelling wordt uitgevoerd overeenkomstig de beschrijving in de "AHMGVV S1-3 B 22" door middel van een schadebepaling door deskundigen; De voorwaarden "AHMGVV S1-3 B 22" beschrijven hoe de schadebepaling gebeurt bij een veldbezoek.

5. Diversen

Indien, ondanks inspanningen om eventuele problemen ivm het contract op te lossen, er geen afdoende oplossing wordt geboden, kan men een klacht indienen bij de hoofdzetel van het bedrijf in Duitsland.

Voor klacht ivm de verzekeringsovereenkomst, kan men contact opnemen met de "verzekeringsbemiddelingsdienst", zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid van het indienen van een klacht bij het gerecht.

OMBUDSMAN VAN DE VERZEKERINGEN de Meeûssquare 35, 1000 Brussel
| Telefoon: +32 (2) 547 58 71 | Fax: +32 (2) 547 59 75 info@ombudsman.as
www.ombudsman.as

Bovendien kan men voor conflicten of klachten terecht bij het toezichthoudend orgaan, bij het federaal bureau voor het toezicht op financiële diensten (BaFin), Graurheindorfer Strasse 108, 53117 Bonn, Duitsland, zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid van het indienen van een klacht bij het gerecht. De Belgische wet is van toepassing in dit verzekeringsovereenkomst, in het bijzonder de bepalingen van de "wet van 25 juni 1992 op landverzekeringsovereenkomsten" in de versie die van kracht is volgens de overeenkomstige Koninklijke besluiten.

In geval van twist over het lidmaatschap bij de onderlinge verzekeringsovereenkomst, zijn enkel de rechtbanken van Giessen (Duitsland) bevoegd, waar de zetel van het bedrijf Vereinigte Hagelversicherung VVaG gevestigd is. Het Duitse recht is van kracht met name het hoofdstuk "wederkerige verzekeringsovereenkomst" van de wet over het controle van de verzekeringsovereenkomsten (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG).

Alle verklaringen en informatie van de verzekerde (verzekeringnemer) moeten worden schriftelijk doorgegeven - voor zover niet anders is overeengekomen - aan het directoraat-generaal te 35390 Giessen, Wilhelmstraße 25, Duitsland. Men is verzekerd zodra de eerste premie is betaald. De eerste premie wordt betaald na ontvangst van het verzoek tot betaling. Begin en einde van de verantwoordelijkheid van de verzekeraar (de duur van de verzekering) voor elke teelt en voor elk risico staan genoteerd in de regels van de verantwoordelijke verzekeraar over begin en einde onder de "SHMGVB S1-3 B 22" voorwaarden.

6. Verklaring

De jaarlijkse verklaring van het teeltplan en het te verzekeren bedrag is van bijzonder belang. Het jaarlijks teeltplan moet binnen een opgegeven tijd worden ingediend. Raadpleeg deze voorwaarden "SHMGVB S1-3 B 22". Het verzekerd bedrag moet uitgedrukt worden per hectare en bestaat uit de verwachte opbrengst vermenigvuldigd met de verwachte marktprijs. Onze verantwoordelijkheid begint de volgende dag om 12 uur nadat het teeltplan werd ingediend.

Informatieblad gegevensverwerking

Met dit informatieblad wensen we u uitvoerig te informeren over de verwerking van persoonsgegevens van belangstellenden (potentiële verzekeringnemers), verzekeringnemers, verzekerden en andere begunstigen van een verzekeringsovereenkomst door de Verenigde Hagelversicherung Nederland en door de algemene directie van de Vereinigte Hagelversicherung VVaG, en over de rechten waarover u overeenkomstig de gegevensbeschermingswetgeving beschikt.

De verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is de VEREINIGTE HAGEL met zetel te Gießen (Duitsland):

Vereinigte Hagelversicherung VVaG
Wilhelmstr. 25
D-35392 Gießen
Tel.: +49 641 7968-0
Fax: +49 641 7968-222
info@vereinigte-hagel.de
Internet: www.vereinigte-hagel.de

Contactgegevens van onze functionaris voor gegevensbescherming

Indien u vragen heeft over gegevensbescherming kunt u contact opnemen met de functionaris voor gegevensbescherming van de Vereinigte Hagelversicherung VVaG:

Per post:

VEREINIGTE HAGEL
- Datenschutzbeauftragter -
Wilhelmstraße 25
D-35392 Gießen
Per e-mail: datenschutzbeauftragter@vereinigte-hagel.de

Opmerking

We verwerken uw **persoonsgegevens** met inachtneming van de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming), hierna **“AVG”** genoemd, de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens van 8 december 1992, evenals de overige relevante bepalingen inzake gegevensbescherming die in de toonaangevende nationale wetgeving zijn opgenomen.

Rechtsgronden en doeleinden van de gegevensverwerking

De definitie van **persoonsgegevens** blijkt uit art. 4 nr. 2 AVG, alsook uit art. 1 § 1 van de wet van 8 december 1992. Rechtsgrond voor deze verwerkingen van persoonsgegevens voor precontractuele en contractuele doeleinden is art. 6 lid 1 b) AVG en art 4 e.v. van de wet van 8 december 1992. De gegevensverwerking om onze gerechtvaardigde belangen en die van derden te vrijwaren, gebeurt op basis van art. 6 lid 1 f) AVG. De gegevensverwerking ter nakoming van wettelijke verplichtingen gebeurt op basis van art. 6 lid 1 c) AVG. De gegevensverwerking is volgens art. 6 lid 1 a) AVG rechtmatig indien u uw toestemming heeft gegeven voor de verwerking van uw persoonsgegevens voor een of meer specifieke doeleinden.

Nakoming van contractuele verplichtingen (art. 6 lid 1 b) AVG/ art. 5b van de wet van 8 december 1992)

We verwerken de persoonsgegevens bij een aanvraag tot het afsluiten van een verzekering (aanvraag voor een verzekeringsproduct en de prijs ervan voor indiening van de aanvraag). Wanneer een aanvraag tot verzekeringsdekking wordt ingediend en u een verzekeringsovereenkomst met ons wenst af te sluiten, hebben we de door u hierbij verstrekte gegevens nodig om de overeenkomst af te sluiten en het door ons te dragen risico in te schatten. Als de verzekeringsovereenkomst tot stand komt, verwerken we deze gegevens voor de uitvoering van de contractuele relatie, bv. om de verzekeringspolis op te stellen, voor het dagelijks beheer van de overeenkomst, waaronder teeltregister, briefwisseling of facturatie. Voor zover een overheidsorgaan of instantie subsidies voor de verzekeringspremie toekent, worden de noodzakelijke gegevens voor de berekening van deze subsidies verwerkt. De precieze gegevens betreffende de landbouwgrond (bv. gegevens en geografische gegevens over percelen, akkers) hebben we nodig ter uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Gegevens over de schade hebben we nodig om te kunnen bepalen of er sprake is van een schadegeval en hoe groot de schade is. Uw bankgegevens zijn eveneens nodig om het betalingsverkeer te verrichten en in het bijzonder om uw schadevergoeding te kunnen uitkeren.

De gegevens van andere partijen die bij de verzekeringsrelatie betrokken zijn, zoals verzekerden of andere begunstigen of handelaars van producten uit de verzekerde gewassenproductie (bv. bij contractteelt) worden eveneens ter nakoming van contractuele verplichtingen verwerkt.

Opmerking: het afsluiten of uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst is niet mogelijk zonder de verwerking van uw persoonsgegevens. Indien er een contractuele of wettelijke verplichting tot mededeling van de gegevens bestaat en u weigert deze informatie te bezorgen, kan daaruit volgen dat we de overeenkomst niet kunnen afsluiten, een bestaande overeenkomst niet verder kunnen uitvoeren en moeten beëindigen of dat we niet tot uitkering gehouden zijn. In dat geval komt geen geautomatiseerde besluitvorming in de zin van art. 22 van de AVG tot stand, maar heeft u het recht de beslissing van de Vereinigte Hagelversicherung VVaG met een persoonlijke adviseur te bespreken.

Bovendien hebben we uw persoonsgegevens nodig voor het opstellen van verzekeringsspecifieke statistieken, bv. voor de ontwikkeling van nieuwe verzekeringsproducten of om te voldoen aan de wettelijke vereisten inzake toezicht op het verzekeringswezen. De gegevens van alle bestaande overeenkomsten gebruiken we voor een algemene beoordeling van de klantrelatie, bijvoorbeeld voor advies over een aanpassing of aanvulling van een overeenkomst, voor een coulancebeslissing of voor het geven van inlichtingen.

Op grond van wettelijke vereisten (art. 6 lid 1 c) AVG/art. 5 §2 c van de wet van 8 december 1992)

We verwerken uw persoonsgegevens ook ter nakoming van onze wettelijke verplichtingen. Deze volgen uit reglementaire voorschriften, wettelijke vereisten inzake toezicht op het verzekeringswezen, wettelijke meldingsplichten aan overheidsinstanties, commerciële en fiscale bewaringsplichten of onze informatie-, advies- en documentatieplicht.

In het kader van de belangenafweging (art. 6 lid 1 f) AVG/art. 5 §2 f van de wet van 8 december 1992)

In enkele gevallen verwerken we de gegevens bovenop de eigenlijke uitvoering van de overeenkomst ook voor doeleinden die niet rechtstreeks met uw verzekeringsovereenkomst samenhangen, en dit ter behartiging van onze gerechtvaardigde belangen of belangen van derden op grond van de algemene belangenafweging.

Voorbeelden:

- het instellen en handhaven van gerechtelijke vorderingen;
- procesvoering en verdediging bij rechtsgeschillen;
- vrijwaring van de IT-werking en de IT-veiligheid;
- controle en optimalisatie van procedures voor elektronische gegevensverwerking;
- samenstelling en evaluatie van bedrijfsinterne gegevens, ook voor interne controlling;
- het opstellen van statistieken;
- het maken van tarief- en bijdrageberekeningen.

Wanneer we omwille van een procesoptimalisatie gegevens aan gespecialiseerde dienstverleners overmaken en deze op eigen verantwoordelijkheid werken, sluiten we met dergelijke dienstverleners overeenkomsten af; met deze overeenkomsten wordt gegarandeerd dat de dienstverleners een passend gegevensbeschermingsniveau bieden.

Mochten we uw persoonsgegevens willen verwerken voor een doel dat hierboven niet vermeld wordt, dan zullen we u hiervan in het kader van de wettelijke bepalingen vooraf op de hoogte brengen.

Verder verwerken we uw gegevens binnen het wettelijk toegelaten kader voor de reclame voor eigen verzekeringsproducten. Tegen een dergelijk gebruik kunt u te allen tijde zonder verdere formaliteiten en kosteloos, zonder opgave van reden en met werking voor de toekomst bezwaar maken. Bezwaren tegen het gebruik van uw gegevens voor reclamadoeleinden kunt u bv. per e-mail naar info-belgien@vereinigte-hagel.de sturen. In enkele gevallen verwerken we uw gegevens voor reclamadoeleinden enkel indien u hiertoe uitdrukkelijk uw toestemming heeft gegeven; deze toestemming vragen we u dan afzonderlijk.

Gegevensbronnen

In principe worden persoonsgegevens rechtstreeks bij u als betrokkene verzameld; dit gebeurt in de eerste plaats door de verkooporganisatie. We verwerken de persoonsgegevens die we verzameld hebben of met naleving van de wettelijke gegevensbeschermingsvoorschriften wettelijk verkregen hebben, evenals de door u ter beschikking gestelde, respectievelijk van u ontvangen persoonsgegevens. Daartoe behoren ook gegevens (bv. gegevens over grondstukken, percelen, informatie van het kadaster en geografische informatie) die u ons uit andere bronnen (bv. landregisters) rechtstreeks ter beschikking heeft gesteld of die ons door een overheidsinstantie of instelling in uw opdracht werden overgemaakt.

Anderzijds verwerken we persoonsgegevens die we uit voor het publiek toegankelijke bronnen verkregen hebben en mogen verwerken (bv. meldingsregisters/lijst van schuldenaars, grondboeken/kadasterregisters, berichten in de media).

In bepaalde gevallen kunnen we persoonsgegevens via derden ontvangen. Voorbeelden:

- Gegevens kunnen we van zekerheidsstellers, kredietverleners of houders van vorderingen (bv. coöperatieve vennootschappen of banken naar aanleiding van de overdracht van verzekeringsclaims of kredieten) verkrijgen, in het bijzonder de contactgegevens en informatie over de desbetreffende overeenkomst.
- Persoonsgegevens kunnen we van organisaties verkrijgen waarbij u als betrokkene aangesloten bent en waarmee we een zakelijke relatie onderhouden.
- Gegevens over een betrokkene kunnen we in bepaalde gevallen van andere verzekeringsmaatschappijen verkrijgen, bv. bij meervoudige of dubbele verzekeringen.
- Voor zover u aan derden (bv. landbouwinstanties/ministeries) de toestemming heeft gegeven om bepaalde persoonsgegevens naar ons door te sturen, verwerken we in het bijzonder de contactgegevens en de informatie over de desbetreffende overeenkomst; dit betreft voornamelijk de teeltgegevens (bv. gegevens over de ligging en grootte van de percelen, bestemmingsplan, geografische gegevens).
- Gegevens over verzekerden of begunstigten verkrijgen we via onze verzekeringsnemer indien we de gegevens niet rechtstreeks bij deze personen kunnen verkrijgen. We verzamelen bv. de naam, adres en geboortedatum, persoonlijk identificatienummer, ondernemingsnummer van de betrokkene zodat we in geval van uitkering naar behoren kunnen handelen.
- Het is ook denkbaar dat uw gegevens door een tipgever aan ons doorgegeven worden.

Gegevensontvangers

Binnen de VEREINIGTE HAGEL hebben de diensten toegang tot uw gegevens voor zover ze die ter nakoming van onze contractuele en wettelijke verplichtingen nodig hebben. Ook door ons ingezette verwerkers overeenkomstig art. 28 AVG kunnen voor deze doeleinden gegevens verkrijgen.

In het kader van de overeenkomst kunnen gegevens aan derden worden overgemaakt. We onderscheiden de volgende categorieën ontvangers van persoonsgegevens:

a) Herverzekeraars

We verzekeren de door ons gedragen risico's bij gespecialiseerde verzekeringsmaatschappijen (herverzekeraars). Het kan hiervoor nodig zijn dat we uw overeenkomst- en schadegegevens aan herverzekeraars doorgeven, zodat ze zich een eigen beeld kunnen vormen van het risico of het schadegeval. We geven uw gegevens niet systematisch aan herverzekeraars door, maar enkel voor zover dit nodig is voor de uitvoering van de met u bestaande verzekeringsovereenkomst, respectievelijk in de mate dat dit nodig is om onze gerechtvaardigde belangen te behartigen. De gegevensdoorgifte aan herverzekeraars gebeurt in het kader van de algemene belangenafweging.

b) Verzekeringstussenpersonen, makelaars

Voor zover u voor uw verzekeringsovereenkomsten een beroep doet op een verzekeringstussenpersoon of makelaar of een persoon die u bij de perceelaangifte bijstaat, verwerken deze personen de adres- en contactgegevens, de aanvraag-, overeenkomst- en schadegegevens die nodig zijn voor het afsluiten en uitvoeren van de overeenkomst. We geven ook gegevens door aan bevoegde personen uit de verzekeringsdistributie voor zover ze de informatie nodig hebben om u in uw verzekeringsaangelegenheden bij te staan en te adviseren.

Indien u na het afsluiten van de overeenkomst niet langer de bijstand van de oorspronkelijke tussenpersoon wenst, kunt u gebruik maken van uw recht van herroeping. Dit recht bestaat ook wanneer de bijstandspersoon om andere redenen door iemand anders opgevolgd wordt, bv. wanneer hij zijn activiteiten stopzet. We stellen u dan een nieuwe tussenpersoon voor, aan wie de nodige gegevens overgemaakt worden, zodat deze zijn taken naar behoren kan vervullen. We maken gegevens in principe aan verzekeringsdistributeurs (bv. verzekeringstussenpersonen) over in het kader van een algemene belangenafweging of op wettelijke basis.

c) Experts

aa) Betrokkenen bij de schadebepaling

In het kader van de schadebepaling is het nodig persoonsgegevens en verdere gegevens van de verzekeringsovereenkomst m.b.t. de gewassenverzekering, in het bijzonder alle gegevens betreffende de verzekerde teelt, de aard en omvang van de verzekeringsdekking en de schade, over te maken aan de experts die met de schadebepaling belast zijn, evenals aan andere bij de schadevaststelling betrokken personen, zodat deze de nodige vaststellingen over de aard en omvang van de verzekerde schade kunnen doen.

bb) Betrokkenen bij het risico-onderzoek

Bij het afsluiten van een verzekeringsovereenkomst of een wijziging ervan volgt een risico-onderzoek in het verzekeringsproces, in bepaalde gevallen een onderzoek naar speciale risico's, alsook een monitoring van de verzekerde teelten tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomst.

cc) Voor zover de gegevensdoorgifte niet ter nakoming van onze contractuele verplichtingen gedaan wordt, gebeurt dit in het kader van de algemene belangenafweging.

d) Incassobedrijven, advocaten, curatoren, betrokkenen uit justitie, gedwongen tenuitvoerlegging

In bepaalde gevallen en indien daar aanleiding toe is, geven we persoonsgegevens door aan incassobedrijven, gerechtsdeurwaarders of advocaten in het kader van buitengerechtelijk vorderingsmanagement, en om onze vordering tot verzekeringsbijdrage in het kader van een gerechtelijke procedure (bv. insolventieprocedure) veilig te stellen en te handhaven. Voor zover nodig informeren we eveneens de instanties (advocaten, rechtbanken, gerechtsdeurwaarders, enz.) die bevoegd zijn voor gerechtelijke (formele) of buitengerechtelijke (informele) vorderingen (bv. aanmaningsprocedures) en voor het doorzetten van onze vorderingen via gedwongen tenuitvoerlegging. Wanneer u het onderwerp bent van een faillissementsprocedure kan het nodig zijn uw gegevens aan de curator door te geven.

e) Andere verzekeraars

In bepaalde gevallen, bv. bij meervoudige of dubbele verzekeringen, moeten de verzekeraars de persoonsgegevens onderling uitwisselen. Daarbij worden gegevens van de betrokkene doorgegeven, zoals naam en adres, aard en omvang van de verzekeringsdekking, het risico en de verzekeringswaarde, of informatie over de schade, zoals schadedatum, schadeomvang en het bedrag van een schadevergoeding.

De gegevensdoorgifte aan andere verzekeraars gebeurt in principe in het kader van de algemene belangenafweging en in enkele gevallen op basis van een toestemming, die we u dan afzonderlijk vragen.

f) Externe opdrachtnemers en dienstverleners, accountants

Voor de nakoming van onze contractuele en wettelijke verplichtingen doen we deels een beroep op andere ondernemingen. Opdrachtnemers zijn bijvoorbeeld IT-dienstverleners, druk- en verzenddienstverleners. Het telkens bijgewerkte overzicht van externe opdrachtnemers en dienstverleners waarmee we niet alleen tijdelijke zakelijke relaties onderhouden, kunt u steeds op onze website raadplegen. Accountants kunnen inzage in uw persoonsgegevens krijgen in het kader van door hen uit te voeren controles. g) Overheden en andere instanties met publiekrechtelijke taken Aan overheden en andere instanties met publiekrechtelijke taken maken we uw persoonsgegevens over wanneer we daar wettelijk of contractueel toe gerechtigd of verplicht zijn. Een dergelijke gegevensdoorgifte kan op aanvraag van een overheid gebeuren. Daarnaast worden uw persoonsgegevens aan de belastingadviseur doorgegeven.

h) Overheden en instellingen tot uitvoering van steunprogramma's

Voor zover u erin toegestemd heeft dat uw persoonsgegevens uitgewisseld worden voor de uitvoering en afwikkeling van een Europees of nationaal steunprogramma (procedure tot het bekomen van financiële ondersteuning/tegenwoordelingen (subsidiës) – de zogenaamde premiesubsidiës), maken we aan de bevoegde en betrokken overheden en instellingen (bv. Vlaamse overheid Departement Landbouw & Visserij, Payment Agency) de voor de procedure noodzakelijke gegevens over en verwerken de door u of door de overheid met uw toestemming ter beschikking gestelde gegevens. Dit geldt eveneens wanneer in samenhang met een steunprogramma gegevens uitgewisseld worden met een tussenkomende instelling.

i) Verzekerden, begunstigten, derden als begunstigten, andere

Voor zover een verzekeringsuitkering niet of niet uitsluitend aan de verzekeringsnemer, maar volledig of gedeeltelijk aan een verzekerde, een begunstigde of een andere derde toekomt, worden aan deze betrokkenen persoonsgegevens doorgegeven. Voor zover deze gegevensdoorgifte niet ter nakoming van onze contractuele verplichtingen gedaan wordt, gebeurt dit in het kader van de algemene belangenafweging.

Verdere gegevensontvangers kunnen instanties zijn waarvoor u ons uw toestemming heeft gegeven om gegevens te verwerken en over te maken.

Duur van de gegevensopslag

We verwerken uw persoonsgegevens voor de duur van de zakelijke relatie; dit omvat eveneens de periode van voorbereiding en afwikkeling van een verzekeringsovereenkomst. We wissen uw persoonsgegevens zodra ze niet meer nodig zijn voor de hierboven genoemde doeleinden. Daarbij kan het gebeuren dat persoonsgegevens worden bewaard voor de periode waarin vorderingen tegen ons ingesteld kunnen worden (de gewone verjaringstermijn voor een verzekeringsovereenkomst bedraagt drie jaar). Voor zover een overheid of instelling met gegevens (met name teeltgegevens, geografische gegevens) deel uitmaakt van de verzekeringsrelatie worden de gegevens bewaard zolang dit nodig is voor de controle van de daaruit

voortvloeiende vorderingen. Verder slaan we uw persoonsgegevens op voor zover we daartoe wettelijk verplicht zijn. Dergelijke bewijs- en bewaarverplichtingen worden o.a. geregeld in de burgerlijke- en handelswetgeving en in de belastingwetgeving. De bewaartermijnen bedragen in die gevallen maximaal tien jaar.

Rechten

a) Recht om klacht in te dienen

U heeft het recht om klachten in te dienen bij een toezichthoudende autoriteit voor gegevensbescherming overeenkomstig artikel 77 AVG. De voor de verwerkingsverantwoordelijke rechtstreeks bevoegde toezichthoudende autoriteit voor gegevensbescherming overeenkomstig art. 4 nr. 16 AVG en art. 56 AVG is: Hessischer Landesschutzbeauftragter, Gustav-Stresemann-Ring 1, D-65189 Wiesbaden (e-mail: poststelle@datenschutz-hessen.de). U kunt eveneens een klacht richten aan de: Gegevensbeschermingsautoriteit / Autorité de protection des données, Drukpersstraat/Rue de la Presse 35, 1000 Brussel/Bruxelles, tel. + 32 2 274 48 00, fax + 32 2 274 48 35, e-mail: commission@privacycommission.be.

b) Rechten van de betrokkenen

Als betrokkene kunt u via de bovenvermelde adressen (bv. van de functionaris voor gegevensbescherming) **informatie** opvragen over de persoonsgegevens die we over u hebben opgeslagen (art. 15 AVG). Bovendien kunt u overeenkomstig art. 16 AVG de **rectificatie** van uw gegevens en overeenkomstig art. 17 AVG de **wissing** van uw gegevens vragen. Overeenkomstig art. 18 AVG heeft u eveneens een recht op **beperking van de verwerking** van uw gegevens onder de daarin bepaalde voorwaarden. Tenslotte beschikt u overeenkomstig art. 20 AVG over het recht om uw persoonsgegevens in een gestructureerde, gangbare en machineleesbare vorm te verkrijgen (recht op **overdraagbaarheid van gegevens**).

Recht van herroeping

Voor zover u voor de verwerking van uw persoonsgegevens uw toestemming heeft gegeven, kunt u deze toestemming te allen tijde herroepen. Een dergelijke herroeping maakt echter niet de wettigheid van de verwerking met terugwerkende kracht ongedaan.

Recht van bezwaar

Wanneer we uw gegevens verwerken om gerechtvaardigde belangen te behartigen, kunt u tegen die verwerking bezwaar maken omwille van met uw specifieke situatie verband houdende redenen. We verwerken uw persoonsgegevens dan niet meer, tenzij we dwingende gerechtvaardigde gronden voor de verwerking kunnen aanvoeren die zwaarder wegen dan uw belangen, rechten en vrijheden of die verband houden met de instelling, uitoefening of onderbouwing van rechtsvorderingen.

U heeft het recht te allen tijde kosteloos en zonder opgave van redenen bezwaar te maken tegen de verwerking van uw persoonsgegevens voor direct marketingdoeleinden. Indien u als betrokkene bezwaar zou aantekenen tegen de verwerking voor direct marketingdoeleinden worden de persoonsgegevens dan niet meer voor deze doeleinden door ons verwerkt.

Inhoud

I. Algemene bepalingen	
§ 1 Naam, zetel	§ 21 Quorum
§ 2 Onderwerp, doel	§ 22 Besluiten, vereiste aantal stemmen
§ 3 Boekjaar, bekendmakingen	§ 23 Onderwerpen van de beraadslagingen
	§ 24 Overig
II. Lidmaatschap	
§ 4 Aanvang en einde	
§ 5 Rechten en plichten van de leden	
III. Structuur van de vereniging	
§ 6 Organen	
Bestuur	
§ 7 Samenstelling	
§ 8 Verkiezing en ambtsperiode	
§ 9 Bevoegdheden van het bestuur	
Raad van Commissarissen	
§ 10 Samenstelling	
§ 11 Verkiezing en ambtsperiode	
§ 12 Voorzitterschap, proces-verbaal van de beraadslagingen	
§ 13 Besluiten, vereiste aantal stemmen	
§ 14 Taken, plichten	
Ledenraad	
§ 15 Samenstelling	
§ 16 Voorzitterschap, deelname	
§ 17 Stemrecht	
§ 18 Gewone vergadering van de ledenraad	
§ 19 Buitengewone vergadering van de ledenraad	
§ 20 Bijeenroeping	
	IV. Rayonverenigingen
	§ 25 Samenstelling
	§ 26 Stemrecht en vertegenwoordiging
	§ 27 Verkiezing en ambtsperiode
	§ 28 Rayonvergaderingen
	§ 29 Besluiten, vereiste aantal stemmen
	§ 30 Taken van de rayonverenigingen
	§ 31 Kosten, onkosten
	V. Reserves en voorziening, premieruggave
	§ 32 Egalisatievoorziening
	§ 33 Voorziening voor premieruggave
	§ 34 Wettelijke en statutaire reserves
	§ 34 Verenigingsvermogen
	VI. Wijziging van de statuten en van de Algemene verzekeringsvoorwaarden
	§ 36 Voorbehoud, geldigheid, machtiging
	VII. Ontbinding en fusering van de vereniging, overdracht van de bestanden
	§ 37 Vereiste voorwaarden
	§ 38 Vermogensverdeling

I. Algemene bepalingen

§ 1 Naam, zetel

De vereniging exploiteert de firma: Vereenigte Hagelversicherung VVaG. Zij heeft haar zetel in Gießen.

§ 2 Onderwerp, doel

De vereniging heeft tot doel om haar leden te verzekeren tegen materiële schade (oogstuitval) op het gebied van de productie van land- en tuinbouwproducten, met name tegen schade die door hagel of andere elementaire risico's wordt veroorzaakt. Voor zover de voorschriften van § 15 lid 1 VAG [Duitse wet inzake het toezicht op verzekeringsondernemingen] daaraan niet in de weg staan, kan de vereniging herverzekering geven en nemen en in andere ondernemingen deelnemen.

De vereniging kan de zakelijke activiteiten uitbreiden tot andere verzekeringsbranches. In de niet zelf geëxploiteerde verzekeringsbranches kan zij als tussenpersoon verzekeringen voor andere verzekeringsondernemingen aanbieden. De vereniging kan verzekeringen tot maximaal 10 % van de totale verzekerde som ook tegen vaste vergoeding zodanig afsluiten dat de verzekeringnemers geen leden van de vereniging worden.

§ 3 Boekjaar, bekendmakingen

Het boekjaar is het kalenderjaar. Bekendmakingen van de vereniging geschieden in het Duitse Staatsblad (Bundesanzeiger).

II. Lidmaatschap

§ 4 Aanvang en einde

Leden van de vereniging zijn de verzekeringnemers. Het lidmaatschap ontstaat bij de aanvang van de verzekeringsovereenkomst door afsluiting of bij de overgang van een verzekeringsovereenkomst. Het vervalt bij de beëindiging van de verzekeringsovereenkomst.

§ 5 Rechten en plichten van de leden

De vereniging heft vooruit te betalen premies en indien nodig naheffingen. Naheffingen kunnen binnen afzonderlijke verzekeringsbranches ook

volgens landen, regio's en/of vruchtcategorieën en/of verzekerde risico's worden gedifferentieerd. Een eventuele naheffing wordt naar op een honderdste van de voorschotpremie berekend.

Uitgetreden leden blijven voor alle verplichtingen jegens de vereniging – inclusief de plicht tot betaling van de naheffing voor het boekjaar waarin ze uitgetreden zijn – aansprakelijk. Voor betaling van de naheffingspremie zijn de leden evenredig verantwoordelijk, identiek als voor betaling van de premie.

Er kunnen voor bepaalde, naar risicogroepen af te bakenen ledenbestanden afzonderlijke regelingen worden gevormd.

III. Structuur van de vereniging

§ 6 Organen

De organen van de vereniging zijn:

- Bestuur
 - Raad van Commissarissen
 - Ledenraad
- BESTUUR

§ 7 Samenstelling

Het bestuur bestaat uit ten minste twee personen. Daarnaast bepaalt de Raad van Commissarissen het aantal leden en kan hij een lid tot voorzitter en plaatsvervanger benoemen. Het bestuur neemt zijn besluiten met meerderheid van stemmen; bij staken van de stemmen beslist de stem van de voorzitter. Dit geldt niet bij een tweehoofdig bestuur. De benoeming van procureurs vereist de goedkeuring van alle bestuursleden.

§ 8 Vertegenwoordiging van de vereniging

De vereniging wordt wettig vertegenwoordigd door twee bestuursleden of door een bestuurslid samen met een procuratiehouder.

§ 9 Bevoegdheden van het bestuur

Het bestuur leidt de zakelijke activiteiten van de vereniging met inachtneming van de wettelijke voorschriften, de statuten en het door de Raad van Commissarissen uitgevaardigde Huishoudelijk Reglement voor het bestuur. Voor de volgende zaken is de toestemming van de Raad van Commissarissen nodig:

- a) Vaststelling van veiligheidstoelagen en naheffingen,
 - b) Regelingen over de premieruggave,
 - c) Verkrijging en vervreemding van percelen,
 - d) Opnemen van leningen, afgifte van schuldbrieven, aangaan van wisselverplichtingen, voor zover de verplichtingen 30.000,- € te boven gaan,
 - e) Toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves,
 - f) Vaststelling en wijziging van de grenzen van de rayonverenigingen evenals van het Huishoudelijk Reglement en de zakelijke instructie voor de rayonverenigingen en hun voorzitters,
 - g) Wijziging en invoering van Algemene verzekeringsvoorwaarden.
- RAAD VAN COMMISSARISSEN

§ 10 Samenstelling

De Raad van Commissarissen bestaat uit vijftien leden waarvan minstens twaalf leden van de vereniging moeten zijn. De samenstelling ervan dient een regionale vertegenwoordiging van alle leden van de vereniging te waarborgen.

De leden van de Raad van Commissarissen oefenen hun ambt als ereambt uit. Ze ontvangen een door de ledenraad vast te stellen onkostenvergoeding.

§ 11 Verkiezing en ambtsperiode

De Raad van Commissarissen wordt door de ledenraad met een gewone meerderheid van de uitgebrachte stemmen op geheime wijze gekozen.

Het ambt van de leden van de Raad van Commissarissen vervalt bij de beëindiging van de vergadering van de ledenraad, die besluit over de decharge ten aanzien van het vierde boekjaar na de aanvang van hun ambtsperiode. Het boekjaar waarin de ambtsperiode aanvangt, wordt niet meegerekend. Herverkiezing is toegestaan. Kandidaten die op dit tijdstip het 65e levensjaar hebben voltooid, kunnen niet herkozen worden.

De ledenraad kan de benoeming van een lid herroepen door een meerderheid van drie vierde van de uitgebrachte stemmen.

Treedt een lid vóór afloop van zijn ambtsperiode af, dan dragen de rayonverenigingen een nieuwe kandidaat voor, over wie de eerstvolgende vergadering van de ledenraad beslist. Diens verkiezing geschiedt voor de rest van de ambtsperiode van het voortijdig afgetreden lid van de Raad van Commissarissen.

§ 12 Voorzitterschap, proces-verbaal van de beraadslagingen

Iedere nieuwe Raad van Commissarissen kiest op geheime wijze uit zijn midden een voorzitter en een plaatsvervanger.

De beraadslagingen worden geleid door de voorzitter, bij zijn verhindering door de plaatsvervangende voorzitter en bij verhindering van beiden door het qua jaren oudste lid van de Raad van Commissarissen.

Over de beraadslagingen, het resultaat ervan en besluiten van de Raad van Commissarissen wordt een proces-verbaal vervaardigd dat de leider van de beraadslagingen evenals twee van de aanwezige leden dienen te ondertekenen.

De Raad van Commissarissen kan uit zijn midden voor de voorbereiding van bepaalde taken commissies benoemen.

§ 13 Besluiten, vereiste aantal stemmen

Voor besluitvorming van de Raad van Commissarissen is de aanwezigheid van minstens de helft van zijn leden vereist. Voor de besluiten is de meerderheid van stemmen van de aanwezigen vereist. Bij staken van de stemmen geldt een verzoek als afgewezen.

Wordt bij verkiezingen een meerderheid van stemmen bij de eerste stembronde niet behaald, dan komen de beide personen die de meeste stemmen hebben gekregen, door de eerste ronde. Daarna beslist bij staken van de stemmen het lot.

De voorzitter kan een besluitvorming tot stand brengen door schriftelijk – ook langs de weg van de telecommunicatie – overgebrachte stemming indien geen lid bezwaar maakt tegen deze procedure. Bij besluitvormingen via de schriftelijke procedure is de meerderheid van stemmen van alle leden van de Raad van Commissarissen noodzakelijk.

De Raad van Commissarissen moet minstens eenmaal per half kalenderjaar worden bijeengeroepen.

De voorzitter roept de Raad van Commissarissen schriftelijk met vermelding van het doel en de plaats van de vergadering bijeen; hij kan het bestuur daarmee belasten.

§ 14 Taken, plichten

De Raad van Commissarissen dient het beleid te controleren en de hem door wet en statuten toegekende taken te vervullen. Hij kan zich zelf een Huishoudelijk Reglement geven.

Tot zijn bevoegdheid behoren met name:

- a) Benoeming en ontslag van de bestuursleden, van de bestuursvoorzitter en regeling van de dienstbetrekking evenals
- b) Controle van de jaarrekening, het jaarverslag en het voorstel van het

- bestuur voor de bestemming van de balanswinst evenals de verslaggeving aan de commissie,
 - c) Vaststelling van de jaarrekening,
 - d) Aanwijzing van de accountant voor de eindejaarscontrole,
 - e) Bepaling van de sleutel voor de verdeling van het door de ledenraad vastgestelde bedrag voor de onkostenvergoedingen van de Raad van Commissarissen,
 - f) Vaststelling van de presentiegelden en de reiskostenvergoeding voor de vertegenwoordigers bij de vergadering van de ledenraad en voor de taxateurs,
 - g) Aanwijzing van twee leden van de Raad van Commissarissen en een plaatsvervanger, die bij de accountantscontrole dienen mee te werken,
 - h) Toestemming voor dringende wijzigingen van de statuten die de toezichthoudende overheidsinstantie verlangt, die echter aan de vergadering van de ledenraad in haar volgende zitting ter besluitvorming dienen te worden voorgelegd,
 - i) Toestemming voor de in § 9 genoemde punten te verlenen.
- LEDENRAAD

§ 15 Samenstelling

De ledenraad bestaat uit de door de rayonverenigingen als gedelegeerden gekozen leden van de vereniging en de leden van de Raad van Commissarissen, voor zover ze leden van de vereniging zijn.

De ledenraad vertegenwoordigt als hoogste orgaan van de vereniging de leden in zijn totaliteit.

§ 16 Voorzitterschap, deelname

Het voorzitterschap in de ledenraad is in handen van de voorzitter van de Raad van Commissarissen, zijn plaatsvervanger of een door de Raad van Commissarissen gekozen lid.

Bestuur en Raad van Commissarissen dienen aan de vergadering van de ledenraad deel te nemen. De leden van de vereniging zijn tot deelname gerechtigd. Rayondirecteuren en andere door het bestuur uitgenodigde personen is de deelname aan de vergadering van de ledenraad herroepbaar toegestaan.

§ 17 Stemrecht

Stemgerechtigd zijn de gedelegeerden van de rayonverenigingen of hun gekozen vertegenwoordigers en de leden van de Raad van Commissarissen, voor zover ze leden van de vereniging zijn. Een vertegenwoordiging van de stemgerechtigden is niet toegestaan.

Iedere stemgerechtigde heeft één stem.

Een stemgerechtigde kan het stemrecht niet uitoefenen, ingeval het bedoeling is dat hij door de besluitvorming wordt gedecchargeerd of betrekkingen tussen hem en de vereniging onderwerp van de besluitvorming zijn.

§ 18 Gewone vergadering van de ledenraad

De gewone vergadering van de ledenraad vindt ieder jaar in de loop van de eerste acht maanden van het boekjaar plaats.

§ 19 Buitengewone vergadering van de ledenraad

Een buitengewone vergadering van de ledenraad dient te worden bijeengeroepen,

- a) indien het belang van de vereniging het vereist,
- b) op verzoek van de Raad van Commissarissen of de toezichthoudende overheidsinstantie,
- c) indien minstens twaalf in de ledenraad stemgerechtigden de bijeenroeping schriftelijk met vermelding van het doel en de redenen bij het bestuur aanvragen.

§ 20 Bijeenroeping

De plaats en het tijdstip van vergadering worden bepaald door het bestuur in overleg met de Raad van Commissarissen. De vergadering van de Ledenraad vindt plaats op het hoofdkantoor van de vereniging of op wisselende plaatsen in de Bondsrepubliek Duitsland; hierbij komen de verschillende districten van de vereniging in aanmerking.

Bij de oproeping tot de vergadering van de ledenraad worden plaats, dag, uur en de agenda, met name de onderwerpen waarover een besluit dient te worden genomen, bekendgemaakt. Iedere rayonvergadering en iedere stemgerechtigde in de vergadering van de ledenraad kan schriftelijk onder vermelding van het doel en de redenen van het bestuur verlangen dat onderwerpen ter besluitvorming op de agenda van een vergadering van de ledenraad worden gezet en bekendgemaakt.

Over onderwerpen die niet bekend zijn gemaakt, mogen geen besluiten worden genomen.

§ 21 Quorum

De ledenraad is in staat om besluiten te nemen indien minstens de helft van de stemgerechtigden aanwezig is. Is een ledenraad niet in staat om

besluiten te nemen, dan dient binnen twee maanden een nieuwe vergadering te worden bijeengeroepen die zonder rekening te houden met het aantal verschenenen besluit. In de oproeping dient hier uitdrukkelijk op te worden gewezen.

§ 22 Besluiten, vereiste aantal stemmen

Voor de besluiten van de ledenraad is, voor zover niet de wet of de statuten een grotere meerderheid voorschrijven, de meerderheid van de uitgebrachte stemmen nodig. Bij staken van de stemmen geldt een verzoek als afgewezen. Voor besluiten over wijzigingen van de statuten en van de verzekeringsvoorwaarden is de toestemming nodig van twee derde van de in de vergadering van de ledenraad aanwezige stemgerechtigden.

Wordt bij verkiezingen een meerderheid van stemmen bij de eerste stemronde niet behaald, dan komen de beide personen die de meeste stemmen hebben gekregen, door de eerste ronde. Daarna beslist bij staken van de stemmen het lot.

De wijze van stemmen in de vergadering van de ledenraad wordt door de voorzitter bepaald. Er kan bij acclamatie worden gestemd indien niet meer dan vijf stemgerechtigden daartegen bezwaar maken.

§ 23 Onderwerpen van de beraadslagingen

Aan de gewone vergadering van de ledenraad dient door het bestuur verslag te worden uitgebracht over de stand van zaken en de jaarrekening van het laatste boekjaar en door de Raad van Commissarissen over de controle van de jaarrekening.

De gewone vergadering van de ledenraad besluit in de in de wet en statuten uitdrukkelijk bepaalde gevallen en heeft met name de volgende taken:

Besluitvorming over

- a) de benoeming van de leden van de Raad van Commissarissen,
- b) de verkiezing van drie leden van de vereniging en hun plaatsvervangers die bij de accountantscontrole dienen mede te werken,
- c) wijzigingen van de statuten,
- d) het opgeven van verzekeringsbranches en het invoeren van nieuwe verzekeringsbranches,
- e) de ontbinding van de vereniging evenals de fusering ervan met andere verenigingen en over bestandsoverdrachten voor zover bestanden worden overdragen,
- f) de herroeping van de verkiezing tot lid van de Raad van Commissarissen,
- g) decharge van het bestuur en van de Raad van Commissarissen,
- h) de hoogte van het totale bedrag van de onkostenvergoeding van de Raad van Commissarissen,
- i) de bestemming van de balanswinst.

§ 24 Overig

Commissie van accountantscontrole

De afsluiting van rekeningen wordt van de commissie van accountantscontrole gecontroleerd; die berichten aan de vergadering van de ledenraad. Rechten van de minderheid

Voor zover wettelijke voorschriften aan een minderheid bijzondere rechten verlenen, komen deze de minderheid toe volgens § 122 AktG [Duitse wet op de naamloze vennootschappen].

IV. Rayonverenigingen

§ 25 Samenstelling

Het gebied waar de vereniging zakelijk actief is, wordt door het bestuur in rayons ingedeeld, waarvan de leden telkens een rayonvereniging vormen. Het bestuur kan met toestemming van de Raad van Commissarissen de rayons om belangrijke redenen wijzigen of opnieuw indelen.

De rayonverenigingen dienen ter bevordering van de belangen van de maatschappij en voor het laten gelden van wensen en verzoeken uit de kringen van de leden.

§ 26 Stemrecht en vertegenwoordiging

Tot deelname aan de rayonvergadering zijn alle leden van de rayonvereniging gerechtigd. Vertegenwoordiging door een schriftelijk gevolmachtigde is toegestaan, een gevolmachtigde kan echter hoogstens twee leden vertegenwoordigen.

Ieder lid, ook indien hij meerdere verzekeringsovereenkomsten heeft afgesloten, heeft slechts één stem.

§ 27 Verkiezing en ambtsperiode

De rayonverenigingen kiezen uit hun leden een voorzitter en een plaatsvervanger voor drie jaar. Herververkiezing is toegestaan. Kandidaten die op dit tijdstip het 65e levensjaar hebben voltooid, kunnen niet worden herkozen. De voorzitters dienen hun taken als vrijwilliger en overeenkomstig het voor de rayonverenigingen en hun voorzitters uitgevaardigde Huishoudelijk Reglement en de zakelijke instructie uit te voeren.

§ 28 Rayonvergaderingen

In ieder jaar dient een gewone rayonvergadering zo mogelijk in de tijd van 1 november van het boekjaar tot 31 maart van het op het boekjaar volgende jaar plaats te vinden.

Een buitengewone rayonvergadering moet worden bijeengeroepen zodra 50 leden of leden die 5 duizendste van de verzekerde som van de vereniging vertegenwoordigen, hierom verzoeken of het bestuur het noodzakelijk acht.

§ 29 Besluiten, vereiste aantal stemmen

De rayonvergadering is in staat om besluiten te nemen, indien minstens vijf stemgerechtigde leden aanwezig zijn.

Stemmingen en verkiezingen geschieden volgens de voor de vergadering van de ledenraad geldende bepalingen.

Voor verzoeken aan de ledenraad tot wijziging van de statuten en van de verzekeringsvoorwaarden is de toestemming nodig van minstens 50 leden of van leden die minstens 5 duizendste van de verzekerde som van de vereniging vertegenwoordigen.

§ 30 Taken van de rayonverenigingen

Tot de taken van de rayonverenigingen behoren:

- a) de voordracht van kandidaten voor de Raad van Commissarissen, waarbij een kandidaat die op de verkiezingsdatum van de betreffende ledenraad het 65e levensjaar heeft voltooid, niet kan worden voorgedragen,
- b) de verkiezing van de gedelegeerde voor de ledenraad evenals van twee plaatsvervangers,
- c) de verkiezing van deskundigen (experts).
Tot hun competentie behoort verder het geven van preadviezen en het indienen van verzoeken uit de rijen van de leden tot wijziging van de statuten en van de verzekeringsvoorwaarden.

§ 31 Kosten, onkosten

De door de deelname aan de vergadering van de ledenraad voor de gedelegeerden of hun vertegenwoordigers ontstane onkosten worden door de vereniging vergoed. Eveneens draagt de vereniging de porto-, druk- en zaalkosten die door het houden van de rayonvergaderingen ontstaan.

V. Reserves en voorziening, premieruggave

§ 32 Egalisatievoorziening

Voor het opvangen van datgene wat per jaar nodig is, wordt een egalisatievoorziening gevormd.

§ 33 Voorziening voor premieruggave

De winst over het boekjaar moet, voor zover deze niet naar het nieuwe boekjaar wordt overgebracht, aan een voorziening worden toegevoegd die slechts mag worden gebruikt voor premieruggave aan de leden. De winst wordt berekend met inachtneming van juridische regelingen inzake de vennootschapsbelasting.

De premieruggave is afhankelijk van het schadeverloop en van de duur van de verzekeringsovereenkomst.

Een aanspraak op premieruggave komt de leden naar evenredigheid van de gestorte jaarbijdrage toe. Voor verzekeringsovereenkomsten die vóór uitbetaling of verrekening worden opgezegd of beëindigd, wordt geen premieruggave verleend.

Voor de premieruggave en de vorm ervan is de toestemming van de Raad van Commissarissen nodig. Een premieruggave moet geschieden, zodra de voorziening 20 % van de premie-ontvangst te boven gaat.

§ 34 Wettelijke en statutaire reserves

Ter dekking van buitengewone verliezen uit de zakelijke activiteiten dient een verliesreserve tot de hoogte van 5 duizendste van de verzekerde som van het lopende jaar te worden gevormd.

Aan de verliesreserve dient totdat het maximum bedrag bereikt is, van de jaarwinst waarover nog geen belasting is betaald, 15 %, minstens echter 50.000,- € te worden toegevoegd. Voor verdere toevoegingen evenals onttrekkingen is de toestemming nodig van de Raad van Commissarissen. Op de verliesreserve kan ter dekking van het verlies van een boekjaar hoogstens tot een derde van het saldo ervan een beroep worden gedaan. Hij mag echter niet dalen tot beneden 2 duizendste van de verzekerde som van het lopende jaar.

Er kunnen vrije reserves worden gevormd.

§ 35 Verenigingsvermogen

Het vermogen dient te worden belegd volgens de wettelijke bepalingen en volgens de richtlijnen van de toezichthoudende overheidsinstantie. Uittredende leden hebben geen aanspraak op het verenigingsvermogen.

VI. Wijziging van de statuten en van de Algemene verzekeringsvoorwaarden

§ 36 Voorbehoud, geldigheid, machtiging

De statuten kunnen ook zonder uitdrukkelijke toestemming van de verzekeringnemer met geldigheid voor bestaande lidmaatschappen worden gewijzigd, voor zover deze regelingen bevatten over naam, zetel, onderwerp en doel van de verzekeringsvereniging, het lidmaatschap, de samenstelling en de bevoegdheden van het bestuur, de samenstelling, verkiezing, ambtsperiode en bevoegdheden van de Raad van Commissarissen, de samenstelling, verkiezing, ambtsperiode, het stemrecht en de onderwerpen van beraadslaging van de ledenraad, de samenstelling, het stemrecht, verkiezing en ambtsperiode evenals taken van de rayonverenigingen, de reserves, voorzieningen en premieruggave evenals het statutenvoorbehoud wegens wijziging van de statuten en van de verzekeringsvoorwaarden. De raad van commissarissen is gemachtigd de statuten te veranderen voor zover veranderingen alleen de versie betreft. De raad van commissarissen is tevens gemachtigd om te besluiten van de rayonbijeenkomst te veranderen in de statuten zoals dit wordt verlengd voor het besluit om te veranderen wordt goedgekeurd. Het bestuur is gemachtigd met toestemming van de raad van commissarissen algemene verzekeringsvoorwaarden toe te voegen of te veranderen.

De Algemene verzekeringsvoorwaarden kunnen zonder opzeggingsrecht met geldigheid voor bestaande verzekeringsovereenkomsten worden gewijzigd:

- a) naar aanleiding van wetswijzigingen waarop de bepalingen van de verzekeringsovereenkomst berusten, bij rechtstreeks de verzekeringsovereenkomst betreffende wijzigingen van de jurisprudentie, van de administratieve praktijk van de 'Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht' [Duitse federale autoriteit voor toezicht op de financiële dienstverlening] of van de mededingingsautoriteiten, ingeval van ongeldigheid van verzekeringsvoorwaarden evenals ter afwijking van een bezwaar van de zijde van een mededingingsautoriteit of van een toezichthoudende overheidsinstantie,
- b) ter opheffing van interpretatiewijfels met betrekking tot de bewoording, indien de betreffende aanpassing is gedekt door de tot dusverre geldende tekst met betrekking tot de voorwaarde en rekening wordt gehouden met de objectieve wil evenals de belangen van beide partijen, voor zover ze regelingen bevatten over de verzekeringsdekking (verzekerde risico's, verzekerde vruchtcategorieën en vruchtsoorten, verzekerde voorwerpen, schadegebeurtenissen en schadebeelden, verzekerde schades) en de aansprakelijkheid van de verzekeraar, de contractduur, de declaratie (het teeltplan en de dekking vooraf), de verzekeringspremie en de bijkomende kosten, de schadevaststellingsprocedure, de schadeberekening en de kosten van de schadeberekening evenals de betaling van de schadevergoeding.

De gewijzigde verzekeringsvoorwaarden worden aan de verzekeringnemer schriftelijk bekendgemaakt en toegelicht. Ze gelden als goedgekeurd indien de verzekeringnemer niet binnen een maand na bekendmaking schriftelijk bezwaar maakt. Hierop wordt hij bij de bekendmaking met name gewezen. Voor het in acht nemen van de termijn is de verzending voldoende.

Bij tijdig ingediend bezwaar lopen de verzekeringsovereenkomsten met de oorspronkelijke voorwaarden door. Door wijziging van de overige bepalingen wordt een bestaande verzekeringsovereenkomst alleen dan aangetast, indien de verzekeringnemer hier uitdrukkelijk mee instemt.

VII. Ontbinding en fusering van de vereniging, overdracht van de bestanden

§ 37 Vereiste voorwaarden

De ontbinding van de vereniging, de overdracht van de bestanden op een andere onderneming evenals de fusering met een andere vereniging kunnen alleen door besluit van de vergadering van de ledenraad geschieden. Voor de besluiten tot fusering met een andere vereniging evenals de overdracht van de bestanden en de ontbinding van de vereniging is voor de geldigheid ervan een meerderheid van drie vierde nodig.

De liquidatie van de vereniging geschiedt door het bestuur als vereffenaar, voor zover niet door besluiten van de ledenraad andere personen worden aangewezen.

§ 38 Vermogensverdeling

De verdeling van het vermogen dat overblijft na vereffening van de schulden en het voldoen aan de verplichtingen van de vereniging, geschiedt met inachtneming van de verzekerde som van het laatste jaar.

Goedgekeurd door de 'Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht' [Duitse federale autoriteit voor toezicht op de financiële dienstverlening] op 7 juni 2016 - GZ: VA 33 -I 5002-5419-2016/001

Algemene hagelschade- en meergevarenverzekeringsvoorwaarden België (AHMGVV S1-3 B 22)

Inhoud

- I. Voorwerp en omvang van de verzekering**
- § 1 Verzekerde risico's
1. Algemeen
 2. Verzekerde risico's
 - 2.1 Hagel
 - 2.2 Storm
 - 2.3 Felle Regen
 3. Risicocategorieën
 4. Vruchtcategorieën, gewassoorten
- § 2 Verzekerde schade en verzekerde kosten
1. Verzekerde schade
 2. Verzekering tegen een vaste uitkering
 3. Gecumuleerde schade
 4. Verzekerde kosten
- § 3 Verzekerde objecten, verzekerde percelen
1. Verzekerde objecten
 2. verzekerde percelen
- § 4 Verzekerde schadegebeurtenissen en schadebeelden
1. Algemeen
 2. Schadebeeld hagel
 3. Schadebeeld storm
 4. Schadebeeld zware regen
- § 5 Uitgesloten risico's
1. Niet verzekerde schade
 2. Niet verzekerde kosten
 3. Algemene uitsluitingen
 4. Bijzondere uitsluitingen
 5. Reeds bestaande schade
- § 6 Dekkingsperiode tijdens de verzekeringsperiode
- II. Verzekeringsovereenkomst**
- § 7 Aan de overeenkomst voorafgaande informatieplichten
1. Informatieplichten van de aanvrager van de verzekering voor het sluiten van de overeenkomst
 2. Juridische gevolgen van de niet naleving van de informatieplicht
- § 8 Totstandkoming en inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst
1. Tijdstip van het sluiten van de overeenkomst
 2. Inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst
 3. Begin van de garantie, dekkingsperiode
 4. Verzekeringsvoorstel
 5. Inhoud van het verzekeringsvoorstel
 6. Verzekeringsaanbod van de verzekeraar
- § 9 Duur van de overeenkomst
1. Looptijd van de overeenkomst
 2. Verzekeringsjaar
 3. Stilzwijgende verlenging
- § 10 Verzekeringsspolis
- § 11 Begin van de waarborg
1. Inwerkingtreding van de waarborg
 2. Vervaldag van de eerste premie
 3. Waarborg tijdens een garantieperiode
- § 12 Opzegging van de overeenkomst
1. Opzeggingstermijn
 2. Manier van opzegging
 3. Bijzondere redenen voor opzegging
 4. Inwerkingtreding van de opzegging
 5. Opzegging na een schadegeval
 6. Verzekeringspremie bij opzegging
- § 13 Wegvallen van het risico
- § 14 Bijkomende verzekering (meerverzekering)
1. Bijkomende verzekering
 2. Melding van de meerverzekering
 3. Opheffing van de meerverzekering
- § 15 Overgang van de verzekeringsovereenkomst
1. Wetterlijke overgang
 2. Overgang van de verzekeringsovereenkomst in overige gevallen
- § 16 Informatieplicht van de verzekeringnemer bij toegenomen risico
1. Verplichte acties met betrekking tot een toegenomen risico
 2. Juridische gevolgen in geval van toegenomen risico
 3. Overige risicowijzigingen
- III. Aangifte, verzekerd bedrag**
- § 17 Aangifte, teeltregister, teeltplannen
1. Aangifte als contractuele verplichting
 2. Inhoud van het teeltregister en het teeltplan
 3. Bijzondere teeltplannen
 4. Aanvulling van het teeltregister
 5. Volledige aangifte
 6. Termijn voor de indiening
 7. Gevolgen van de niet naleving van de aangifteplicht
 8. Gevolgen van een te late naleving van de aangifteplicht
 9. Waarborg op basis van een teeltplan
 10. Onvolledig en negatief teeltplan
 11. Naverzekering na omploegen/ruimen
 12. Wisseling van teelt na indiening van teeltplan
 13. Teeltplan als aanvraag
 14. Bijkomende geschriften bij het teeltregister
- § 18 Verzekerd bedrag
1. Garantiebedrag
 2. Hectarewaarde
 3. Minimale en maximale hectarewaarden
 4. Verhoging van het verzekerde bedrag naderhand
 5. Reducering van het verzekerde bedrag naderhand
 6. Opgebruiken van het verzekerde bedrag
- § 19 Garantie voorafgaand aan de aangifte
1. Garantie volgens voorlopig verzekerd bedrag
 2. Omvang van de garantie volgens voorlopig verzekerd bedrag
 3. Begin en einde van de garantie volgens voorlopig verzekerd bedrag
 4. Verhoging van het voorlopig verzekerde bedrag om bijzondere redenen
- IV. Verzekeringspremie (bijdrage)**
- § 20 Jaarpremie
1. Algemene bepalingen
 2. Samenstelling
 3. Aanpassing van de premie
- § 21 Betaling van de premie
1. Betaling van de premie
 2. Vervaldag van de prolongatiepremie
 3. Verwijlinteressen, moratoire interesten
 4. Aanmaning van de prolongatiepremie (ingebrekestelling)
 5. Gevolgen van betalingsachterstand bij de prolongatiepremie
 6. Betaling in termijnen
- V. Verplichtingen van de verzekeringnemer bij een verzekerde gebeurtenis**
- § 22 Verplichtingen van de verzekeringnemer op het ogenblik van een verzekerde gebeurtenis
1. Aangifte van de schade
 2. Inlichtingen, onderzoeken
 3. Verdere verplichtingen
 4. Gevolgen van niet naleving van de verplichtingen bij een schadegeval
 5. Voorkoming en beperking van schade
 6. Bereddingskosten
- VI. Schadegeval**
- § 23 Procedure voor de vaststelling van de schade
1. Algemene voorschriften
 2. Eenvoudige procedure
 3. Formele procedure
 4. Arbitrageprocedure
- § 24 Vaststelling van de schade
1. Vaststellingen van de schade
 2. Bezichtiging vooraf
 3. Verdere vaststellingen
 4. Kosten voor bijzondere maatregelen
 5. Meerdere schadegevallen tijdens een dekkingsperiode
 6. Gecumuleerde schade
- § 25 Betaling van de vergoeding
1. Tijdstip van uitbetaling
 2. Verbod van verrijking
 3. Eigen risico (franchises), vergoedingsplafonds
 4. Compensatie
 5. Cessie
- § 26 Kosten van de vaststelling van de schade
- § 27 Verjaring
- VII. Overig**
- § 28 Toepasselijk recht, gerechtelijke bevoegdheid
- § 29 Wilsverklaringen en aangiften van de verzekeringnemer
- § 30 Wijziging van de premiebepaling
- § 31 Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden
- § 32 Ombudsman, klachtenbureau
- § 33 Volmacht van de verzekeringsagent
- § 34 Definities van de contractanten
- § 35 Overig

Inleiding

De verzekering wordt als "hagelverzekering" (verzekering tegen een verminderde oogstbrenst door hagel) afgesloten. Ze kan met bijkomende verzekerde risico's en voorvallen worden uitgebreid en wordt in dat geval "hagel- en meergevarenverzekering" genoemd.

De verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan de bepalingen van de "Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst" evenals de op die Wet betrekking hebbende Koninklijke Besluiten en Uitvoeringsbesluiten in hun respectievelijk geldende versie en de Algemene Verzekeringsvoorwaarden (AHMGVV B) en de Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden (SHMGVB B) met de premiebepaling Secufarm® B. Individuele overeenkomsten kunnen uit de Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden voortvloeien.

I. Voorwerp en omvang van de verzekering

§ 1. Verzekerde risico's

1. Algemeen:

De hagel- en meergevarenverzekering voor de plantenproductie in de volle grond (in de openlucht) kan voor verschillende gewassoorten (vruchttypes) worden afgesloten. De verzekeraar keert overeenkomstig de onderhavige Algemene Voorwaarden (AHMGVB B) en de aanvullende Bijzondere Voorwaarden (SHMGVB B) – tenzij anders overeengekomen – een vergoeding voor de schade uit die als opbrengstverlies bij de verzekerde bodemproducten (gewassen) aantoonbaar door een van de volgende met het weer verband houdende elementaire risico's wordt veroorzaakt:

- Hagel,
- Storm,
- Felle regen.

2. Verzekerde risico's:

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Hagel

een vaste met het weer verband houdende neerslag in de vorm van ijskorrels met een diameter van minstens 5 mm.

2.2 Storm

a) een met het weer verband houdende luchtbeweging van minstens windkracht 8 op de beaufortschaal (windsnelheid van minstens 63 km/uur).
b) Kan windkracht 8 voor de plaats van de schade niet worden vastgesteld, dan wordt van een storm uitgegaan, wanneer de verzekeringsnemer bewijst dat

- op het dichtst bij het teeltperceel gelegen weerstation van het Koninklijk Meteorologisch Instituut (KMI) een dergelijke windsnelheid werd gemeten en de luchtbeweging in de nabije omgeving van de plaats van de schade bij gebouwen of bomen in onberispelijke toestand of bij eveneens resistente andere objecten schade aangericht heeft; of dat

- de schade aan de voor het overige in onberispelijke staat verkerende cultuurgewassen op het verzekerde teeltperceel enkel door storm kan ontstaan zijn.

2.3 Zware regen

a) een met het weer verband houdende, zware regen (neerslag) met een regenvolume van meer dan 50 liter per vierkante meter (50 mm) binnen 24 uur. Volgens de voorwaarden wordt als zware regen ook een extreme neerslag van meer dan 85 mm binnen 48 uur of meer dan 110 mm binnen 96 uur beschouwd.

b) Kan een van die regenvolumes voor de plaats van de schade niet worden vastgesteld, wordt van een zware regen uitgegaan, wanneer de verzekeringsnemer bewijst dat

- op het dichtst bij het teeltperceel gelegen weerstation van het Koninklijk Meteorologisch Instituut (KMI) dergelijke regenvolumes werden gemeten en de zware regen in de nabije omgeving van de plaats van de schade de daarvoor kenmerkende schade heeft aangericht bij gelijksoortige en in onberispelijke toestand verkerende gewassen; of dat

- de schade aan de voor het overige in onberispelijke staat verkerende cultuurgewassen op het verzekerde teeltperceel enkel door zware regen kan ontstaan zijn.

3. Risicocategorieën:

Voor zover de verzekering tegen opbrengstverlies door hagel ("hagelverzekering") als "Hagel- en meergevarenverzekering" met bijkomende verzekerde risico's dient te worden uitgebreid, kunnen deze risico's niet afzonderlijk maar slechts binnen de door de verzekeraar vastgestelde combinatie (verzekeringspakketten) worden verzekerd. De verzekeringscategorieën worden in deel I, § 4, nr. 1.b tot en met 1.d, SHMGVB nader omschreven.

4. Vruchtcategorieën, gewassoorten:

Enkel de in SHMGVB of in het verzekeringsaanbod genoemde vruchtcategorieën of – voor zover overeengekomen – de daar vermelde gewassoorten

of rassen kunnen worden verzekerd.

Zoals hier bedoeld zijn vruchtcategorieën de door de verzekeraar onder één generieke benaming samengevatte gewassoorten (vruchttypes). De beschrijving van de vruchtcategorieën gebeurt conform deel I, § 2, nr. 1 en 2 SHMGVB. Voor de indeling van de gewassoorten bij de vruchtcategorieën wordt naar deel I, § 2, nr. 3 SHMGVB verwezen.

§ 2 Verzekerde schade en verzekerde kosten

1. Verzekerde schade:

a) De verzekeraar keert - tenzij anders overeengekomen en onder voorbehoud van nr. 2 hieronder - een schadevergoeding voor de kwantitatieve verminderde oogstbrenst uit die bij de verzekerde gewasoort (vruchttype) aantoonbaar door een of meer verzekerde risico's (§ 1, nr. 2) ontstaan is. De uitkering van de schadevergoeding gebeurt door betaling van een geldsom als schadeloosstelling.

b) Voor het in aanmerking nemen van de waarborg voor de schade door de in § 1, nr. 2 van de onderhavige voorwaarden vermelde risico's is het vereist dat de bij het verzekerde gewas opgetreden beschadiging of vernieling als uitsluitend, rechtstreeks en onvermijdelijk gevolg van een van deze verzekerde elementaire risico's (§ 1, nr. 2) opgetreden is, daardoor een van de in § 4, nr. 2 tot en met 4 van de onderhavige voorwaarden beschreven schadebeelden veroorzaakt heeft en daardoor aantoonbaar een verminderde oogstbrenst ontstaan is.

c) Bij de verzekering van energieplanten voor biogaswinning keert de verzekeraar een vergoeding uit voor het kwantitatieve verlies van plantenmassa.
d) Tenzij anders overeengekomen (bijv. door een aanvullende verzekering) of bij verzekering van speciale gewassen geteeld in de volle grond - "kwaliteitsverzekering" genoemd (zie deel III, B, § 1, SHMGVB) of in deel II, B, § 1, nr. 2 SHMGVV en § 2 nr. 2 SHMGVV vermeld - is een kwaliteitsvermindering van het oogstproduct die onder invloed van het verzekerde risico (§ 1, nr. 2) bij het verzekerde gewas optreedt, van de verzekering uitgesloten. Dit geldt ook voor de vermindering of het verlies van vastgelegde kwaliteitscriteria (kwaliteit en toestand, bijv. volgens handelsnormen).

e) Verzekerd is enkel het opbrengstverlies van het oogstjaar. Bijkomend opbrengstverlies voor erop volgende jaren is – tenzij anders overeengekomen of in deel III, B, § 12 SHMGVB vermeld – van de verzekering uitgesloten.

f) Bijzondere commerciële belangen zijn enkel verzekerd, wanneer dit specifiek werd overeengekomen. Dit geldt ook voor de verzekering van afnamerisico's bij bodemproducten. Het garantieniveau van dergelijke aanvullend verzekerde schade wordt bepaald conform de aanvullende overeenkomsten in het kader van Bijzondere Voorwaarden.

2. Verzekering tegen een vaste uitkering:

a) Bij schade door de verzekerde risico's hagel, storm of zware regen (vgl. § 1, n. 2) waarvan het schadegeval in een bepaald vegetatiestadium valt, wordt - voor zover in deel I, § 8 SHMGVB niet anders geregeld of anders overeengekomen is – het daardoor ontstane opbrengstverlies uitsluitend met een forfaitaire schadeloosstelling volgens het in deel I, § 8, nr. 1 SHMGVB vermelde bedrag vergoed. Deze forfaitaire schadeloosstelling bevat ook een vergoeding van de kosten en uitgaven voor na het schadegeval noodzakelijk geworden omploegen resp. ruimen van de verzekerde bodemproducten, de voorbereiding van het nieuwe zaaibed en de kosten van een vervangende of nieuwe beteling van hetzelfde of een ander vruchttype volgens het overeengekomen bedrag. Of de voorwaarden voor een dergelijk "omploegen met forfaitaire schadeloosstelling" aanwezig zijn en op welk gedeelte van het teeltperceel (bijv. akker) het omploegen betrekking heeft, beslist de verzekeraar tijdens de vaststelling van de schade (vgl. § 24). Als gevolg van de door de verzekeraar vastgestelde noodzaak van omploegen valt de akker of het deel van de akker buiten de verzekering, ook wanneer de verzekeringsnemer niet omploegt resp. niet ruimt.

Voor de naverzekering van nieuwe bezaaiing op omploegde percelen wordt naar § 17, nr. 11 verwezen.

b) Bij schade door het neerliggen van graan – ook indien dit als energieplant verzekerd is - als gevolg van het knakken van graanplanten aan de halmbasis als uitsluitend gevolg van de risico's storm of zware regen (vgl. § 1, nr. 2) wordt niet het kwantitatieve opbrengstverlies vergoed maar wordt een forfaitaire vergoeding volgens het in deel I, § 8, nr. 2 SHMGVB vermelde bedrag uitgekeerd. Daarmee zijn ook alle verdere door neerliggen veroorzaakte opbrengstverliezen vereffend.

3. Gecumuleerde schade:

Wanneer een ondubbelzinnige indeling van de verzekerde schade bij een verzekerd risico of bij een van de in de onderhavige voorwaarden beschreven schadebeelden onmogelijk is, beslist de overwegende waarschijnlijkheid of het overwegende aandeel in het schadegeval over de indeling bij een verzekerd risico zoals bedoeld in de onderhavige voorwaarden.

4. Verzekerde kosten:

De soort en het bedrag van de medeverzekerde kosten worden overeengekomen in nr. 2 hierboven evenals in de bepalingen van de Bijzondere Voorwaarden (SHMGVB).

Onafhankelijk daarvan zijn - tenzij anders overeengekomen - plantenbe-

schermingsmaatregelen die door de verzekeringnemer ter vermindering van de of als eerste maatregel na de verzekerde gebeurtenis werden genomen (bijv. aanvullend besproeien) medeverzekerde kosten. Dit geldt niet voor de kosten die door bijkomende verzorging of andere maatregelen voor het behoud van het gewas ontstaan, voor zover deze als kosten voor maatregelen ter vermindering of vermindering van schade (vgl. § 22, nr. 5) dienen te worden beschouwd.

§ 3 Verzekerde objecten, verzekerde percelen

1. Verzekerde objecten:

De in deel I, § 1 SHMGVB of in de verzekeringsovereenkomst genoemde objecten zijn verzekerd bij een gewassoort waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft.

2. Verzekerde percelen:

Het gedekte areaal wordt gevormd door de door het bedrijf van de verzekeringnemer bewerkte teeltpercelen waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft. De waarborg geldt binnen het gedekte areaal enkel voor de verzekerde percelen. De concrete verzekerde percelen worden in de verzekeringsovereenkomst ieder jaar door middel van het teeltregister opnieuw vastgelegd. De verzekerde percelen zijn enkel de in het respectieve teeltplan (vgl. § 17) vermelde, voor het overeenkomstig de verzekeringsovereenkomst voor de plantenproductie in de volle grond gebruikte en ter verzekering aangegeven teeltpercelen; dit geldt met name bij wisselende teeltpercelen.

§ 4 Verzekerde schadegebeurtenissen en schadebeelden

1. Algemeen:

Eén van de in § 1, nr. 2 van de onderhavige voorwaarden vermelde verzekerde risico's moet rechtstreeks op het verzekerde bodemproduct ingewerkt hebben.

2. Schadebeeld hagel:

a) Verzekerd is enkel de schade die ontstaat doordat hagelslag planten of plantdelen geraakt of afgebroken, geknakt, gebroken of stukgeslagen heeft.

b) Indien bij het verzekerde gewas geen symptomen van hagelslag kunnen worden vastgesteld, kan niet van een schadegebeurtenis worden uitgegaan die tot een verzekerde schade aanleiding geeft.

3. Schadebeeld storm:

a) Verzekerd is enkel de schade die ontstaat doordat door storm planten of plantdelen ontworteld, stukgeslagen, geknakt, gebroken, afgerukt of ingescheurd, afgeschuurd, uitgeschuurd, dicht- of weggewaaid heeft.

b) Het neerliggen van graan wordt enkel als doorslaggevend schadebeeld van een verzekerde schade beschouwd, wanneer het uitsluitend om een gevolg van het risico storm gaat dat een afknakken van de graanplant aan de halmbasis veroorzaakt heeft.

4. Schadebeeld zware regen:

a) Verzekerd is enkel de schade doordat zware regen planten of plantdelen opengebarsten, stukgeslagen, geknakt, gebroken, afgerukt of ingescheurd heeft.

b) Bovendien het bepaalde in deel 4.a. is ook schade verzekerd die ontstaat doordat

- planten of plantdelen als gevolg van een door zware regen veroorzaakte erosie (wegspoelen van de akkergrond) ontworteld en weggespoeld, uit- of losgespoeld of door aarde of losse stenen bedekt werden of

- een als gevolg van zware regen veroorzaakt dichtslibben met korstvorming de kiemplantjes verhinderen door het bodemoppervlak te dringen (kiemschade).

c) Het neerliggen van graan wordt enkel als doorslaggevend schadebeeld van een verzekerde schade beschouwd, wanneer het uitsluitend om een gevolg van het risico zware regen gaat dat een afknakken van de graanplant aan de halmbasis veroorzaakt heeft.

§ 5 Uitgesloten risico's

1. Niet verzekerde schade:

De verzekeraar is – tenzij anders overeengekomen – niet aansprakelijk voor schade

a) die reeds bij het afsluiten van de verzekering als gevolg van verzekerde risico's aanwezig is (reeds bestaande schade);

b) die optreedt, omdat op grove en nalatige wijze de principes van de goede beroepspraktijken werden overtreden of omdat op grove en nalatige wijze maatregelen voor een passende bewerking niet werden uitgevoerd. Als grove nalatigheid worden eveneens beschouwd:

- het niet adequate of nagelaten gebruik van meststoffen en plantenbeschermingsmiddelen,
- de gebrekkige groundbewerking,
- grove teelt- of vruchtopvolgingsfouten,
- de grove en nalatige niet-naleving van landbouwtechnische termijnen en methoden,

- de grove en nalatige toepassing van gebrekkige productie- en oogstmethoden,

- de grove en nalatige toepassing van onjuiste cultiveringsmaatregelen.

c) die bij de gewassen door plantenziekten (bijv. schimmel- of bacterieziekten, virusaandoeningen; bijv. bij aardappelen door ringrot) of aantasting door insecten ontstaat, zonder rekening te houden met medespelende oorzaken en ongeacht of dit een gevolg van een verzekerde gebeurtenis is;

d) die door het neerliggen van (niet geogoste) gewassen van de vruchtcategorie graan ontstaat. Een uitzondering hierop vormt het in § 4, nr. 3.b en nr. 4.c vermelde schadebeeld;

e) die optreedt doordat als gevolg van de weersomstandigheden het oogstproduct niet kan worden ingehaald;

f) die als erosie- of kiemschade ontstaat doordat het teeltperceel waarop de verzekerde bodemproducten/gewassen worden verbouwd, uitgaande van naburige percelen met bodemoppervlaktemateriaal werden bedekt of doordat de planten door watermassa's van naburige percelen werden ontworteld en weggespoeld of uit- of losgespoeld;

g) die tijdens een periode optreedt waarin de geogoste bodemproducten op het veld liggen. Een uitzondering hierop vormen vezelplanten en uien in de periode van het drogen op het veld overeenkomstig deel I, § 3, nr. 1.c SHMGVB;

h) die door wijzigingen van de samenstelling van het oogstproduct ontstaat, behalve wanneer deze uitdrukkelijk verzekerd zou zijn (zie deel I, § 1.g SHMGVB);

i) die door andere dan de in § 4 vermelde schadegebeurtenissen en beschreven schadebeelden ontstaat, zonder rekening te houden met medespelende oorzaken en ongeacht of dit een gevolg van een verzekerde gebeurtenis is (bijv. opeenhoping van water op het bodemoppervlak van de akker door zware regen met als schadebeeld het rotten van planten of plantdelen).

2. Niet verzekerde kosten:

De verzekeraar is – tenzij in § 2, nr. 2 in combinatie met deel I, § 8 SHMGVB of andere bepalingen in de Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden (SHMGVB) anders geregeld (bijv. deel III, B, § 9 SHMGVB) of anders overeengekomen - niet aansprakelijk voor de kosten die de verzekeringnemer oploopt door het omploegen resp. ruimen of vernietigen van beschadigde of vernielde bodemproducten na een verzekerde gebeurtenis.

Niet medeverzekerd zijn - onder voorbehoud van § 2, nr. 2 of tenzij anders overeengekomen - verder ook de kosten die de verzekeringnemer oploopt door een herstel van het teeltperceel, de voorbereiding van een nieuw zaai- of een vervangende of nieuwe beteling voor het door de verzekerde gebeurtenis getroffen teeltperceel van dezelfde of een andere gewassoort.

3. Algemene uitsluitingen:

a) De verzekering dekt - zonder rekening te houden met medespelende oorzaken - geen schade die ontstaat

- door oorlog, op oorlog lijkende gebeurtenissen, burgeroorlog, revolutie, rebellie, opstand, binnenlandse onlusten of kernenergie, nucleaire straling of radioactieve stoffen; of

- door mischting van door de overheid resp. ambtelijk opgelegde teeltbeperkingen of teeltverboden; of

- door inundaties, wanneer deze door het breken of overlopen van waterbeschermingsinstallaties ontstaan of ontstaan zijn doordat de teeltpercelen bewust werden geïnundeerd of die ontstaan zijn omdat de teeltpercelen als wateropvangperceel of als noodoverstromingsgebieden werden gebruikt; of

- door overstroming. Zoals hier bedoeld is overstroming een onvoorzienbare inundatie van de grond en de bodem van het teeltperceel door aanzienlijke hoeveelheden oppervlaktewater door het buiten de oevers treden van bovengronds stilstaand of stromend water, ook al is dit het gevolg van met het weer verband houdende neerslag.

4. Bijzondere uitsluitingen:

a) De verzekeraar is niet tot uitkering verplicht, wanneer het schadegeval met opzet werd uitgelokt.

b) De verzekeraar kan om gegronde redenen afzonderlijke teeltpercelen of delen ervan van de verzekering uitsluiten. Een dergelijke uitsluiting kan voor de duur van de verzekeringsovereenkomst of voor een verzekeringsperiode gebeuren. Een gegronde reden is met name aanwezig, wanneer teeltpercelen tegen de principes van de goede beroepspraktijken in worden bewerkt.

c) De verzekeraar heeft verder ook het recht afzonderlijke gewassoorten of rassen van de verzekering uit te sluiten en daardoor de waarborg binnen de vruchtcategorie te beperken. Dergelijke teeltpercelen of gewassoorten resp. rassen vallen op het ogenblik van de bekendmaking van de uitsluiting aan de verzekeringnemer niet meer onder de verzekering.

5. Reeds bestaande schade:

a) Indien afzonderlijke gewassoorten van een vruchtcategorie reeds door bestaande schade die de opbrengst verminderen - ontstaan door een te verzekerden risico - getroffen zijn, kan de verzekeringsovereenkomst weliswaar op de hele vruchtcategorie betrekking hebben, maar de gewassoorten die reeds voor de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst werden getroffen door schade als gevolg van een te verzekerden risico, zijn dan - tenzij

anders overeengekomen - tijdens het jaar waarin de overeenkomst werd afgesloten van de verzekering uitgesloten.

b) Indien de verzekeraar ondanks een reeds voor de totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst bij een gewas aanwezige vermindering van de opbrengst (reeds bestaande schade) bij wijze van uitzondering krachtens een bijzondere overeenkomst toch waarborg verleent voor verzekerde schade die na de afsluiting van de overeenkomst tijdens de garantieperiode bij het reeds beschadigde bodemproduct optreedt, gebeurt dit op voorwaarde dat de verzekeraar het recht heeft een vaststelling van de reeds bestaande schade te laten doen om dergelijke niet verzekerde (reeds bestaande) schade te onderscheiden van de schade die slechts na de afsluiting van de verzekeringsovereenkomst gedekt is.

De kandidaat-verzekeringssnemer moet in dit geval dezelfde plichten vervullen als die welke hij bij het optreden van een verzekerde gebeurtenis overeenkomstig § 22, nr. 1.c en nr. 2 (bijv. verstrekking van informatie) zou moeten vervullen. Indien de kandidaat-verzekeringssnemer dergelijke vaststelling van reeds bestaande schade onmogelijk maakt of indien hij het resultaat van de vaststelling van de schade ten aanzien van het bedrag van de niet verzekerde schade niet erkent, kan de verzekeraar - indien de verzekeringsovereenkomst nog niet werd afgesloten - de afsluiting van de verzekeringsovereenkomst weigeren of - indien reeds een overeenkomst werd afgesloten - de betrokken bodemproducten tijdens het eerste verzekeringsjaar van dekking uitsluiten.

§ 6 Dekkingsperiode tijdens de verzekeringsperiode

Het precieze begin en einde van de aansprakelijkheid van de verzekeraar bij de afzonderlijke gewassoorten en verzekerde objecten ten aanzien van het respectieve verzekerde risico tijdens de verzekeringsperiode wordt gedetailleerd geregeld in deel I, § 3 SHMGVB (Regelingen betreffende het begin en het einde van de aansprakelijkheid van de verzekeraar) of in de bijzondere overeenkomsten over de verzekeringsovereenkomst in het kader van de Bijzondere Voorwaarden.

De aansprakelijkheid eindigt in elk geval bij het oogsten van de verzekerde objecten of de door de verzekeraar vastgestelde noodzaak van omploegen of het door de verzekeringssnemer reeds uitgevoerde omploegen resp. de ervoor uitgevoerde ruiming van het teeltperceel. De verzekering vervalt voor de akker resp. het deel van de akker op de dag waarop de vrijgavebevestiging van de verzekeraar wordt bekendgemaakt.

II. Verzekeringsovereenkomst

§ 7 Aan de overeenkomst voorafgaande informatieplichten

1. Informatieplicht van de aanvrager van de verzekering voor het sluiten van de overeenkomst:

a) De verzekeringsovereenkomst wordt onder meer op basis van de verklaringen en inlichtingen van de kandidaat-verzekeringssnemer (potentiële verzekeringssnemer) over het te verzekeren risico gesloten en de verzekeringspremie wordt door een inschatting van het risico door de verzekeraar berekend. De kandidaat-verzekeringssnemer is bijgevolg verplicht nauwgezet alle hem bekende omstandigheden te vermelden die de verzekeraar in staat stellen het door hem over te nemen risico te beoordelen.

De kandidaat-verzekeringssnemer moet alle omstandigheden aangeven die hem bekend zijn en die hij redelijkerwijs als een element van de inschatting van het risico door de verzekeraar kan beschouwen. Een uitzondering hierop vormen omstandigheden die de verzekeraar reeds bekend zijn of die hem redelijkerwijs bekend zouden moeten zijn.

b) De kandidaat-verzekeringssnemer moet volgens zijn aan de overeenkomst voorafgaande informatieplicht in het bijzonder aangeven of de bodemproducten waarvoor de verzekeringsovereenkomst moet worden afgesloten, reeds door bestaande schade die de opbrengst verminderen - om het even wat hun aard en omvang is - getroffen zijn.

Reeds bestaande schade zoals hier bedoeld is alle schade met een effect op de oogstopbrengst die voor de afsluiting van de verzekeringsovereenkomst was opgetreden en op dit tijdstip nog aanwezig is, met name reeds bestaande schade die reeds door een te verzekeren risico werd veroorzaakt.

c) De informatieplicht is een persoonlijke plicht van de kandidaat-verzekeringssnemer tegenover de verzekeraar. Hij kan zich wegens de juridische gevolgen van de niet-naleving van de aangifteplicht niet erop beroepen dat een tussen de partijen bemiddelende verzekeringsmakelaar of verzekeringstussenpersoon zijn informatie onjuist doorgegeven heeft.

2. Juridische gevolgen van de niet naleving van de informatieplicht:

a) De juridische gevolgen van een opzettelijk nagelaten of een opzettelijk onjuiste aangifte spruiten voort uit art. 6 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

b) De juridische gevolgen van een niet opzettelijk nagelaten of een niet opzettelijk onjuiste aangifte spruiten voort uit art. 7, §§ 1 tot en met 3, van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst

in de respectievelijk geldende versie. Indien omstandigheden die voor de inschatting van het risico relevant zijn, pas tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst bekend worden, dan spruiten de juridische gevolgen voort uit art. 7, § 4, van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

§ 8 Totstandkoming en inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst

1. Tijdstip van het sluiten van de overeenkomst:

De verzekeringsovereenkomst wordt afgesloten, indien:

- tussen de partijen door overeenstemmende wilsverklaringen een rechtstreekse overeenkomst over de inhoud van de verzekeringsovereenkomst wordt getroffen; of

- de kandidaat-verzekeringssnemer door de ondertekening van het verzekeringsaanbod zijn toestemming voor een bindend verzekeringsaanbod heeft gegeven.

2. Inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst:

a) De afgesloten verzekeringsovereenkomst treedt in werking op het ogenblik dat de verzekeraar ze ontvangt. De ontvangst door de verzekeraar van de door beide partijen ondertekende overeenkomst of van het door de verzekeringssnemer ondertekende aanbod wordt door de verzekeraar bevestigd.

b) De partijen kunnen overeenkomen dat de verzekeringsovereenkomst op een later tijdstip in werking moet treden. In voorkomend geval treedt de verzekeringsovereenkomst op de overeengekomen datum in werking.

3. Begin van de garantie, dekkingsperiode:

a) De partijen komen uitdrukkelijk overeen dat de waarborg pas na de betaling van de eerste premie begint te lopen; zie daarvoor § 11 van de onderhavige voorwaarden.

b) De partijen komen bovendien een dekkingsperiode tijdens de verzekeringsperiode overeen; zie daarvoor § 6 van de onderhavige voorwaarden in combinatie met deel I, § 3 SHMGVB.

4. Verzekeringsvoorstel:

a) De kandidaat-verzekeringssnemer doet in een formulier of een ander tekstdocument van de verzekeraar een schriftelijk verzekeringsvoorstel, waarover de verzekeraar dan binnen een termijn van 30 dagen na ontvangst een beslissing neemt. De inhoud van dit verzekeringsvoorstel is - tenzij anders geregeld - vastgelegd in nummer 5 van deze paragraaf.

De kandidaat-verzekeringssnemer moet samen met zijn verzekeringsvoorstel exact alle omstandigheden aangeven die hem met het oog op de te sluiten verzekeringsovereenkomst bekend zijn en die hij gebruikelijkerwijs als belangrijk voor de risicobeoordeling van de verzekeraar moet beschouwen (aan de overeenkomst voorafgaande informatieplicht, vgl. § 7).

b) Het verzekeringsvoorstel verplicht noch de kandidaat-verzekeringssnemer, noch de verzekeraar tot het afsluiten van een overeenkomst. De verzekeraar is echter verplicht binnen de hierboven vermelde termijn van 30 dagen door zijn verklaring de afsluiting van de gewenste verzekering af te wijzen of de gewenste verzekering aan een verzoek tot onderzoek te onderwerpen of aan de kandidaat-verzekeringssnemer zijn verzekeringsaanbod voor te leggen. Indien hij op basis van het verzekeringsvoorstel nog niet in staat is over de indiening van zijn verzekeringsaanbod een beslissing te nemen, kan de verzekeraar aan de kandidaat-verzekeringssnemer in het kader van het verzoek tot onderzoek bijkomende vragen stellen of onderzoeken instellen. Het overmaken van het verzekeringsaanbod door de verzekeraar kan afhankelijk worden gemaakt van het voorafgaandelijk beantwoorden van vragen of de aanvulling van verklaringen van de kandidaat-verzekeringssnemer in het kader van de aan de overeenkomst voorafgaande informatieplicht.

5. Inhoud van het verzekeringsvoorstel:

a) Het verzekeringsvoorstel moet de te verzekeren vruchtcategorieën bevatten. Vruchtcategorieën zoals hier bedoeld zijn de door de verzekeraar (vgl. deel I, § 2 SHMGVB) onder één generieke benaming samengevatte gewassoorten (vruchttypes). Per vruchtcategorie wordt een juridisch afzonderlijke verzekeringsovereenkomst afgesloten. Verder moet informatie over de gewassoorten worden meegedeeld die binnen de vruchtcategorie dienen te worden verzekerd (vgl. delen e en f van dit nummer 5).

b) De kandidaat-verzekeringssnemer moet in het verzekeringsvoorstel als natuurlijke persoon zijn naam, voornamen en woonplaats en als juridische persoon de firma, de rechtsvorm van de firma, de gevolmachtigde en de zetel van de firma vermelden. Indien het bedrijf zich in afwijking hiervan op een andere plaats bevindt, moet bovendien ook de bedrijfszetel worden vermeld. In het verzekeringsvoorstel moeten verder ook de eigenaar van het bedrijf en het "bedrijfsnummer" (GBCS-nr./EU-registratienr./ondernemingsnummer) worden vermeld. Indien de kandidaat-verzekeringssnemer een onderneming met meerdere productie-eenheden (vestigingen) beheert, moet hij in het verzekeringsvoorstel vermelden op welke bedrijven de verzekering betrekking moet hebben.

c) Indien de verzekering ten gunste van een derde moet worden afgesloten, moeten ook voor deze derde (begunstigde) de in deel b van deze paragraaf vermelde gegevens worden vermeld. Een verzekering ten gunste van een derde kan enkel worden afgesloten, indien deze derde er een persoonlijk

en gefundeerd belang bij heeft dat de verzekerde gebeurtenis zich niet voordoet.

d) De kandidaat-verzekeringnemer moet in het verzekeringsvoorstel verder ook de verzekerde locatie bepalen door het omschrijven van het teeltgebied of de teeltpercelen waarvoor de verzekering zou moeten gelden.

e) In het verzekeringsvoorstel moet voor elke gewassoort binnen de vruchtcategory de totale betaalde oppervlakte in hectare en are worden vermeld.

f) De kandidaat-verzekeringnemer moet tevens voor elke gewassoort de te verwachten oogstwaarde per hectare vermelden. Daarbij moet hij de oogstwaarde aan de hand van de voor de gewassoort te verwachten kwantitatieve oogstbrengring en van de daarvoor naar verwachting te realiseren marktprijs bepalen. De oogstwaarde per hectare (hectarewaarde) moet in ondeelbare schijven van 100,- EUR per hectare worden vermeld. Wanneer bij het indienen van het verzekeringsvoorstel nog geen bodemproducten van de te verzekeren vruchtcategory aanwezig zijn, moet de kandidaat-verzekeringnemer daarvoor in het verzekeringsvoorstel voor elke vruchtcategory het te verwachten verzekerde bedrag voor de eerste verzekeringsperiode vermelden wat volgens de hiervoor te verwachten oogstwaarde van de respectieve vruchtcategory of gewassoort moet worden bemeaten.

6. Verzekeringsaanbod van de verzekeraar:

a) De verzekeraar kan op verzoek van de kandidaat-verzekeringnemer en op basis van diens verzekeringsvoorstel - eventueel aangevuld met verdere verklaringen en inlichtingen of aan de overeenkomst voorafgaande aangiften van de kandidaat-verzekeringnemer - aan de kandidaat-verzekeringnemer een concreet verzekeringsaanbod overmaken, dat de kandidaat-verzekeringnemer door de ondertekening ervan aanvaardt, wanneer hij de verzekeringsovereenkomst wenst te sluiten.

Wanneer er geen verzekeringsvoorstel aan voorafgegaan is, kan de verzekeraar aan de kandidaat-verzekeringnemer ook om andere redenen een verzekeringsaanbod overmaken, waarbij deze eveneens door een uitdrukkelijke schriftelijke verklaring het aanbod aanvaardt.

b) De verzekeraar kan de geldigheidsduur van het door hem overgemaakte verzekeringsaanbod in tijd beperken (zie deel c).

c) De verzekeraar verbindt zich tot zijn verzekeringsaanbod - voor zover daaruit geen andere termijn voortvloeit - 14 dagen vanaf de ontvangst bij de kandidaat-verzekeringnemer. De kandidaat-verzekeringnemer moet binnen die termijn beslissen of hij het verzekeringsaanbod van de verzekeraar aanvaardt.

d) De verzekeringsnemer verzendt per kerende het door hem ondertekende verzekeringsaanbod. Door de ontvangst van het door de verzekeringnemer ondertekende verzekeringsaanbod geldt de verzekeringsovereenkomst als in werking getreden (vgl. nr. 2). De tot stand gekomen verzekeringsovereenkomst wordt door middel van een verzekeringspolis gedocumenteerd.

e) De verzekeraar is verplicht aan de verzekeringsnemer uiterlijk bij het sluiten van de overeenkomst een afschrift te geven met de inlichtingen over de inhoud zoals bepaald in art. 10, § 3 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

§ 9 Duur van de overeenkomst

1. Looptijd van de overeenkomst:

De verzekeringsovereenkomst kan voor één of meerdere verzekeringsjaren worden afgesloten. Ze wordt voor de in de verzekeringspolis vermelde periode afgesloten.

2. Verzekeringsjaar:

Het verzekeringsjaar is het kalenderjaar, niet een volledig jaar te rekenen vanaf de inwerkingtreding. De verzekeringsovereenkomst loopt altijd tot en met 31 december van het respectieve jaar. De vermelding van een verzekeringsjaar betekent niet dat de overeenkomst in tijd beperkt wordt.

3. Stilzwijgende verlenging:

De verzekeringsovereenkomst wordt eerst voor de overeengekomen duur (verzekeringsjaar resp. verzekeringsjaren) afgesloten. Ze wordt automatisch en stilzwijgend met nog een verzekeringsjaar verlengd overeenkomstig art. 30, § 1, tweede zin van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie op het eind van de aanvankelijke duur van de overeenkomst, behalve wanneer een partij minstens 3 maanden voor het verstrijken van de overeenkomst in de vorm zoals voorgeschreven in art. 29 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie tegen de stilzwijgende verlenging verzet aantekent en de overeenkomst overeenkomstig § 12, nr. 1 opzegt.

§ 10 Verzekeringsspolis

a) Er wordt - tenzij anders overeengekomen - voor elke vruchtcategory (vgl. § 1, nr. 4 en deel I, § 2 SHMGVB) een juridisch afzonderlijke verzekeringsovereenkomst afgesloten, ook al worden die overeenkomsten in één enkele overeenkomst, het verzekeringsaanbod van de verzekeraar of in de verzekeringspolis samengevoegd.

In het kader van het beheer van overeenkomsten kunnen meerdere afgesloten verzekeringsovereenkomsten in één enkele verzekeringspolis worden samengevoegd en gedocumenteerd, zonder dat hierdoor het karakter van een juridisch afzonderlijke overeenkomst wegvalt.

De beëindiging van een juridisch afzonderlijke overeenkomst heeft geen invloed op de overige verzekeringsovereenkomsten.

b) De verzekeringsovereenkomst kan ook worden afgesloten voor vruchtcategoryën waarvan op het tijdstip dat de overeenkomst wordt gesloten, nog niet vaststaat of er gewassoorten van die vruchtcategory worden geteeld. De verzekeringsovereenkomst eindigt niet, omdat afzonderlijke gewassoorten van de verzekerde vruchtcategory niet worden geteeld.

c) Aanvullingen op of wijzigingen van de door middel van de verzekeringspolis gedocumenteerde verzekeringsovereenkomst zijn enkel rechtsgeldig, wanneer beide contractanten daarvoor een bijkomende overeenkomst hebben ondertekend.

§ 11 Begin van de waarborg

1. Inwerkingtreding van de waarborg:

a) De inwerkingtreding van de waarborg hangt af van de tijdige betaling van de eerste premie (zie nr. 2.b) of de eenmalige premie.

b) Indien de verzekeringsnemer na ontvangst van het betalingsverzoek niet onverwijld binnen de daarin vermelde betalingstermijn de eerste of eenmalige verzekeringspremie (eerste premie of eenmalige premie) betaalt, begint de waarborg slechts te lopen nadat de eerste premie resp. de eenmalige premie betaald is. In dat geval is de verzekeraar niet verplicht tot uitkering van een verzekerde gebeurtenis die zich voor de betaling van de eerste premie resp. eenmalige premie voordeed, behalve indien de verzekeringsnemer de wanbetaling niet moet staven.

2. Vervalddag van de eerste premie:

a) De eerste premie moet onmiddellijk na de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst worden betaald (vgl. § 8, nr. 2).

De eerste premie moet onverwijld na ontvangst van het navenante betalingsverzoek worden betaald. Een dergelijk betalingsverzoek kan vervat zijn in de bevestiging van de verzekeraar over de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst, de verzekeringspolis of een factuur resp. betalingsverzoek dat de verzekeraar onmiddellijk na de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst verzendt.

b) Als eerste premie zoals hier bedoeld geldt de premie voor het eerste verzekeringsjaar, ook al is daarvoor uitstel verleend. Bij het overeenkomen van de betaling van de premie voor het eerste verzekeringsjaar in termijnen geldt de betaling van de eerste termijn als eerste premie. Bij het verzoek tot betaling van een gedeelte van het premiebedrag voor het eerste verzekeringsjaar geldt dit voorschot als eerste premie.

3. Waarborg tijdens de dekkingsperiode:

De waarborg wordt - ook bij in werking getreden waarborg - voor het overige verstrekt volgens de dekkingsperiode overeenkomstig § 6.

§ 12 Opzegging van de overeenkomst

1. Opzeggingstermijn:

De verzekeringsovereenkomst kan op het eind van de overeengekomen duur van de overeenkomst bij stilzwijgend verlengde overeenkomsten bij het verstrijken van elk verzekeringsjaar worden opgezegd.

Indien de verzekeringsovereenkomst op dat tijdstip eindigt, moet deze opzegging door de andere contractant uiterlijk drie maanden voor het verstrijken (31 december) in de vorm zoals voorgeschreven in art. 29 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie worden toegezonden.

2. Manier van opzegging:

a) De opzegging moet schriftelijk gebeuren. Een opzegging moet door de opzeggende partij zelf of door een gevolmachtigde met bijgevoegde volmacht ondertekend zijn.

b) Het opzeggingsschrijven moet per aangetekend schrijven of deurwaardersexploot worden verzonden.

3. Bijzondere redenen voor opzegging:

De opzegging zoals vermeld in art. 16 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie gebeurt door middel van de ingebrekestelling zoals vermeld in art. 15 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst. Voor de manier van opzegging wordt verwezen naar nr. 2.a evenals naar art. 15, lid 1 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

4. Inwerkingtreding van de opzegging:

De opzegging treedt pas na het verstrijken van één maand vanaf de dag van de betekening van het deurwaardersexploot, de afgifte of deponering van het aangetekend schrijven bij de post in werking, behalve wanneer er sprake is van een opzegging wegens wanbetaling van de verzekeringspremie (zie § 21, nr. 5) of van een opzegging op het eind van de overeengekomen duur van de overeenkomst. In het laatste geval moet een opzeggingstermijn van

drie maanden in acht worden genomen (zie nr. 1).

De termijn waarna de opzegging in werking treedt, wordt in de opzeggingbrief vermeld.

5. Opzegging na een schadegeval:

a) Het zich voordoen van een verzekerde gebeurtenis verleent noch de verzekeraar, noch de verzekeringsnemer een recht tot opzegging.

6. Verzekeringspremie na opzegging:

Wordt de verzekeringsovereenkomst opgezegd, dan wordt de verzekeringspremie definitief afgerekend overeenkomstig art. 18 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

§ 13 Wegvallen van het risico

a) Valt het verzekerde risico helemaal weg, omdat alle teeltpercelen niet meer voor de plantenproductie ter beschikking staan (bijv. omzetting van akkergrond in bouwgrond), dan vervalt de verzekeringsovereenkomst.

Kunnen bodemproducten van de in de verzekeringsovereenkomst vermelde vruchtcategorieën op bepaalde teeltpercelen niet meer worden verbouwd omdat de speciaal daarvoor bedoelde teeltpercelen niet meer voor plantenproductie ter beschikking staan en valt het verzekerde risico voor die percelen als gevolg daarvan volledig weg, dan vervalt de verzekeringsovereenkomst voor die percelen.

Voor het overige heeft het wegvallen van gedeelten van percelen uit de productieoppervlakte van het landbouwbedrijf geen gevolgen voor de verzekeringsovereenkomst.

b) Indien de bodemproducten tijdens de verzekeringsperiode door niet verzekerde risico's of andere gebeurtenissen volledig worden vernietigd en daardoor het verzekerde risico helemaal wegvalt, moet de verzekeringsnemer dit onverwijld schriftelijk aan de verzekeraar meedelen en bewijzen. De contractanten kunnen de bewuste verzekeringsovereenkomst - voor zover het om percelen gaat waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft - opschorten of indien daarmee een vermindering van het risico gepaard gaat, overeenkomstig art. 25 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie handelen. Voor het overige heeft het wegvallen van verzekerde bodemproducten op afzonderlijke percelen geen gevolgen voor de verzekeringsovereenkomst.

c) De verzekeringsnemer is verplicht binnen de afgesloten verzekering de bodemproducten die na het wegvallen van de tot dan verzekerde bodemproducten in hun plaats worden verbouwd (vervolgteelt), overeenkomstig de aanvullende aangifte overeenkomstig § 17, nr. 4 aan de verzekering te melden.

§ 14 Bijkomende verzekering (meerverzekering)

1. Bijkomende verzekering (meerverzekering):

a) De verzekeringsnemer mag voor de bodemproducten waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft (ten aanzien van de vruchtcategorie, de verzekerde risico's, de verzekeringslocatie, de omvang van de verzekering), geen bijkomende verzekering bij een andere verzekeraar afsluiten.

b) Overschrijdt de som de bedragen die krachtens de verschillende overeenkomsten verzekerd zijn, het verzekerbare belang, dan worden de bepalingen van artikel 42, lid 2, en artikel 43 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie toegepast.

c) Is hetzelfde belang bij meerdere verzekeraars verzekerd, dan gebeurt bij een schadegeval een verdeling overeenkomstig Art. 45 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

d) Uitkeringen die voortvloeien uit een eventueel door de verzekeringsnemer bij een andere verzekeraar afgesloten verzekering met forfaitair karakter, leiden tot een vermindering van de uitkeringen uit hoofde van de onderhavige verzekeringsovereenkomst.

2. Melding van de meerverzekering:

a) Bij meerverzekering is de verzekeringsnemer verplicht onverwijld de andere verzekering aan de verzekeraar mee te delen. In de mededeling moeten de andere verzekeraar, de daar afgesloten verzekering en het verzekerde bedrag worden vermeld.

b) Heeft de verzekerde gebeurtenis zich voorgedaan en raakt de verzekeraar in dat verband op de hoogte van de andere verzekering voor hetzelfde verzekerde object en hetzelfde verzekerde risico, dan heeft hij het recht de verzekeringsnemer aan te manen zijn meldingsplicht overeenkomstig lid 2.a hierboven na te leven.

c) De verzekeraar heeft het recht de uitkering van een schadevergoeding zolang op te schorten tot de verzekeringsnemer zijn meldingsplicht nagekomen is.

3. Opheffing van de meerverzekering:

Heeft de verzekeringsnemer de overeenkomst waardoor de meerverzekering ontstaan is, buiten medeweten over het ontstaan van de meerverze-

kering gesloten, dan kan hij eisen dat de later afgesloten overeenkomst wordt opgeheven of dat voor een dergelijke overeenkomst het verzekerde bedrag met een proportionele vermindering van de premie tot een bedrag wordt verminderd dat aan het werkelijk verzekerde bedrag beantwoordt.

§ 15 Overgang van de verzekeringsovereenkomst

1. Wettelijke overgang:

Indien als gevolg van het overlijden van de verzekeringsnemer het verzekerde belang overgaat, gaan ook alle rechten en plichten van de bestaande verzekeringsovereenkomst op de nieuwe eigenaar van het belang over.

De nieuwe eigenaar van het verzekerde belang en de verzekeraar kunnen echter de overeenkomst opzeggen; de eerste per aangetekend schrijven binnen drie maanden en veertien dagen na het overlijden van de verzekeringsnemer; de tweede in de vorm zoals voorgeschreven in art. 29, § 1 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie vanaf de dag waarop hij het overlijden vernam.

2. Overgang van de verzekeringsovereenkomst in overige gevallen:

a) Indien het recht van de verzekeringsnemer om de bodemproducten te betrekken waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, volledig overgaat op een andere persoon (bijv. wisseling van de eigenaar van de teeltpercelen van het bedrijf, toekenning van een vruchtgebruik of verpachting van alle teeltpercelen of iets soortgelijks), eindigt de betrokken verzekeringsovereenkomst samen met het einde van het recht van de verzekeringsnemer.

b) Wordt enkel een deel van de teeltpercelen aan een andere persoon ter verdere bewerking overgedragen, dan blijft de verzekeringsovereenkomst met de verzekeringsnemer bestaan. De waarborg eindigt voor teeltpercelen, bewerkt met bodemproducten waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, die aan een navolgende exploitant worden overgedragen, op het tijdstip van de overdracht van het recht aan die persoon.

Wanneer in dit deel over personen gesproken wordt, worden zowel natuurlijke als rechtspersonen bedoeld.

De verzekeringsnemer moet deze wijziging in het teeltperceel overeenkomstig art. 25 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie aangeven en bewijzen. De verzekeraar zal dan overeenkomstig de wettelijke voorzieningen handelen.

c) Bij faillissement van de verzekeringsnemer blijft de overeenkomst bestaan ten gunste van de schuldeisers, die ten aanzien van de verzekeraar de vervallen premies vanaf de datum van het faillissementsvonnis verschuldigd zijn. De overige regelingen vloeien voort uit art. 32 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

§ 16 Informatieplicht van de verzekeringsnemer bij toegenomen risico

1. Verplichte acties met betrekking tot een toegenomen risico:

De verzekeringsnemer is verplicht tijdens de looptijd van de overeenkomst optredende nieuwe of gewijzigde omstandigheden aan te geven, wanneer deze een duidelijke en blijvende verhoging van het risico dat de verzekerde gebeurtenis zich voordoet, tot gevolg hebben.

2. Juridische gevolgen in geval van toegenomen risico:

De juridische gevolgen van een toegenomen risico vloeien voort uit art. 26, § 1 tot en met § 3, van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

3. Overige risicowijzigingen:

De verzekeringsnemer moet aan de verzekeraar meedelen wanneer schade met een effect op de oogstbrengrst bij de gewassen waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, in de periode tussen de afsluiting en de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst optreedt.

III. Aangifte, verzekerd bedrag

§ 17 Aangifte, teeltregister, teeltplannen

1. Aangifte als contractuele verplichting:

De verplichting voor de verzekeringsnemer om het teeltregister met de vaststelling van het verzekerde bedrag in te dienen, is een contractuele plicht. Bij een verzekeringsovereenkomst moet altijd de volledige teelt van een vruchtcategorie worden verzekerd (vgl. deel I, § 2 SHMGVB).

2. Inhoud van het teeltregister en het teeltplan:

a) Het teeltregister bestaat - tenzij anders overeengekomen - uit een winterteeltplan en een zomerteeltplan. In het winterteeltplan moeten de wintergewassen (bijv. wintergraan, oliehoudende wintervruchten) en de overige wintergewassen die gebruikelijkerwijs in de winter in de volle grond worden gecultiveerd, worden aangegeven, in het zomerteeltplan de zomergewassen (gewassen die gebruikelijkerwijs in de zomer in de volle grond worden gecultiveerd).

De verzekeringsnemer is verplicht voor elke verzekeringsperiode bij elke verzekeringsovereenkomst overeenkomstig de respectieve overeenkomst

een winterteeltplan en een zomerteeltplan in te dienen, behalve wanneer de verzekeraar van de indiening van een winterteeltplan afziet. In een dergelijk geval moet de aangifte samen met het zomerteeltplan gebeuren. Het teeltplan moet – tenzij anders overeengekomen – in tekstvorm worden ingediend.

De verzekeringsnemer moet, indien de verzekeraar hem een online-aangifte (aangifte via een internetapplicatie) aanbiedt, dat kanaal voor de overzending van de gegevens over de teelt en het verzekerde bedrag gebruiken.

b) In het respectieve teeltplan moet elke akker / elk teeltperceel worden vermeld die/dat in de betrokken verzekeringsperiode met een gewassoort van de verzekerde vruchtcategorie wordt bewerkt of in de loop van de verzekeringsperiode zal worden bewerkt. Akker (teeltperceel) zoals hier bedoeld is een door de verzekeringsnemer samenhangend gebruikt teeltperceel waarop bodemproducten van een gewassoort (vruchttype) of ras worden verbouwd.

c) Elk teeltplan moet gedetailleerd bevatten:

- De ligging van de akker door vermelding van de gemeente en - indien nodig en bekend – ook de geografische gegevens (geografische coördinaten),
- de omschrijving van de akker (naam van het teeltperceel of kadastrale omschrijving),
- de op de akker verbouwde gewassoort,
- de op het fruitteeltperceel aanwezige gewassoort en ook het fruitras,
- de soort bewerking en commercialisering van de respectieve gewassoort (bijv. meerjarige teelt, snijteelt),
- de grootte van het teeltperceel van de respectieve gewassoort en het respectieve ras door vermelding in hectare (ha) en are (a).

d) Teeltpercelen met bodemproducten die reeds bestaande schade vertonen, moeten in het teeltplan als dusdanig worden gekenmerkt.

e) In het respectieve teeltplan moet voor elke akker resp. elk fruitteeltperceel de hectarewaarde overeenkomstig § 18 hieronder worden bepaald.

f) In het respectieve teeltplan moet verder op verzoek ook voor elke akker de gebruikelijkerwijs te verwachten gemiddelde opbrengsthoeveelheid in deciton (dt) per hectare (ha) worden vermeld. De gemiddelde opbrengst moet hierbij worden gebaseerd op de opbrengst van de drie voorgaande jaren.

g) De verzekeringsnemer is op verzoek van de verzekeraar verder verplicht informatie over de jaaropbrengst te geven.

h) De verzekeraar heeft het recht voor bepaalde gewassen en bij bijzondere teeltmethoden bijkomende informatie te eisen.

i) Indien aanvullende verzekeringen of waarborguitbreidingen enkel op een bepaald teeltperceel betrekking hebben, moeten de vereiste concretisering in het teeltplan worden aangebracht en moeten deze percelen daarbij bijzonder worden gekenmerkt.

j) De verzekeraar kan verder inlichtingen over natuurlijke of kunstmatige bevoeiings- en afwateringsinstallaties (bijv. drainage-installaties, bevoeiings- of beregeningsinstallaties) met betrekking tot de met verzekerde bodemproducten/gewassen beteelde percelen eisen.

3. Bijzondere teeltplannen (voor teeltgroepen, gewassen met meerdere oogsten/snijbeurten):

a) Voor gewassoorten die tijdens eenzelfde verzekeringsjaar meerdere keren na elkaar worden verbouwd, moet elke teeltgroep (elke oogst) afzonderlijk in het teeltplan worden vermeld. Daarbij moeten - naast de inlichtingen overeenkomstig nr. 2 - voor elke teeltgroep de soort van de bewerking van het teeltperceel (direct uitzaaien of planten) en de bijhorende kalenderweek van het uitzaaien resp. planten worden vermeld. Op verzoek van de verzekeraar moeten ook de gegevens over de verwachte oogstdatum van de respectieve teeltgroep worden meegedeeld.

Indien na de indiening van het teeltplan binnen de verzekeringsperiode nog meer teeltgroepen worden geplant of gezaaid, moet het teeltplan onverwijld en voortdurend met die teeltgroepen worden aangevuld.

Indien een teeltgroep meerdere malen wordt geoogst, moet elke oogst/elke snijbeurt van de teeltgroep afzonderlijk worden vermeld. Voor het overige is enkel de eerste oogst resp. de eerste snijbeurt van de teeltgroep verzekerd.

b) Voor gewassoorten die tijdens een verzekeringsjaar meerdere malen worden geoogst of gewassen waarbij meerdere snijooogsten plaatsvinden (bijv. snijteelten), moet in het teeltplan elke afzonderlijke snijbeurt of het totale aantal snijbeurten worden vermeld.

4. Aanvulling van het teeltregister:

a) Voor teeltpercelen waarvan de verzekeringsnemer na indiening van een teeltplan de bewerking op zich genomen heeft, moet een aanvullend teeltplan worden ingediend.

b) Indien een akker na indiening van een teeltplan met een gewassoort van dezelfde vruchtcategorie nieuw wordt beteeld (bijv. een teelt volgend op omploegen of ruimen), moet de verzekeringsnemer aan de verzekeraar voor deze akker uiterlijk een week na het uitzaaien van het zaaigoed of bij het uitplanten van het plantgoed nog een aanvullend teeltplan indienen. Dit aanvullende teeltplan moet de gegevens overeenkomstig nr. 2.b tot en met 2.i bevatten. De waarborg volgens het aanvullende teeltplan begint te lopen zoals bepaald in nr. 9.

5. Volledige aangifte:

a) De verzekeringsnemer is binnen de afgesloten verzekeringsovereenkomst verplicht ieder jaar in het respectieve teeltplan alle bodemproducten/gewassen waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, aan te geven. Hij kan geen afzonderlijke gewassoorten of akkers van de verzekering uitsluiten. De aangifte moet betrekking hebben op alle percelen die tot het landbouwbedrijf behoren en waarop bodemproducten/gewassen van de verzekerde vruchtcategorie worden verbouwd.

b) Indien bij de vaststelling van de schade blijkt dat niet alle bodemproducten/gewassen waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, aangegeven werden, wordt de uitkering van de schadevergoeding beperkt tot de ter verzekering gemelde bodemproducten/gewassen overeenkomstig de aangifte volgens het teeltplan.

c) Indien bij de onvolledige aangifte in het kader van de vaststelling van de schade niet exact de teelt kan worden bepaald die per aangifte ter verzekering werd gemeld, hebben de deskundigen voor de vaststelling van de schade het recht een redelijke indeling uit te voeren.

6. Termijn voor de indiening:

Het respectieve teeltplan moet zo vroeg mogelijk, uiterlijk echter binnen de in deel I, § 5 SHMGVB (termijn voor de indiening van de teeltplannen) vermelde of in de verzekeringsovereenkomst overeengekomen termijnen worden ingediend.

7. Gevolgen van de niet naleving van de aangifteplicht:

a) Indien voor de eerste verzekeringsperiode geen teeltplan wordt ingediend, is voor de verzekeringspremie het verzekerde bedrag bepalend dat op basis van het verzekeringsaanbod wordt berekend. Een eventuele betaling van de eerste premie (vgl. § 11, nr. 2.b) wordt van de premie voor het eerste verzekeringsjaar afgetrokken.

In voorkomend geval verstrekt de verzekeraar een garantie-uitkering overeenkomstig § 19, nr. 1 tot en met 3 op basis van een voorlopig verzekerd bedrag dat volgens deel I, § 12, nr. 3.c SHMGVB wordt berekend. De omvang van de garantie-uitkering volgens het voorlopig verzekerde bedrag, met name de periode voor deze waarborg wordt bepaald overeenkomstig deel I, § 12, nr. 1 tot en met 3 SHMGVB. Voor deze garantie-uitkering is het verder vereist dat de waarborg overeenkomstig § 11, nr. 1 reeds in werking getreden is.

b) Indien de aangifteplicht tijdens een latere verzekeringsperiode opzettelijk niet nageleefd wordt of indien de nagelaten aangifte aan de verzekeringsnemer ten laste kan worden gelegd, indien hij de teeltplannen niet heeft ingediend, hoewel hij bodemproducten waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, verbouwt en hij in staat is een teeltplan in te dienen en het verzekerde bedrag opnieuw te bepalen, dan heeft de verzekeraar jaarlijks tijdens de duur van de overeenkomst het recht voor elke overeenkomst de verzekeringspremie op basis van het verzekerde bedrag van het voorgaande jaar of - indien in het voorgaande jaar voor de verzekeringsovereenkomst geen nieuw verzekerd bedrag werd vastgelegd - volgens de aangifte te berekenen.

In voorkomend geval is de verzekeraar enkel verplicht tot een garantie-uitkering overeenkomstig § 19, nr. 1 tot en met 3 op basis van een voorlopig verzekerd bedrag dat volgens deel I, § 12, nr. 3.c SHMGVB wordt berekend. De omvang van de garantie-uitkering volgens het voorlopig verzekerde bedrag, met name de periode voor deze waarborg wordt bepaald volgens deel I, § 12, nr. 1 tot en met 3 SHMGVB.

c) Indien een teeltplan met bedrieglijk opzet niet werd ingediend, kan de verzekeraar een garantie weigeren die verder gaat dan de in de delen a en b vermelde garantie. Hij heeft dan in elk geval als schadeloosstelling recht op de verzekeringspremies die tot het eind van de verzekeringsperiode op grond van een voorlopig verzekerd bedrag moeten worden betaald.

8. Gevolgen van een te late naleving van de aangifteplicht:

Indien het respectieve teeltplan met de nieuwe vastlegging van het te verzekeren bedrag niet binnen de termijnen (vgl. deel I, § 5 SHMGVB) werd ingediend, heeft de verzekeraar het recht de premie op grond van het verzekerde bedrag van het voorgaande jaar of van de laatste aangifte of van het te laat ingediende teeltplan te berekenen.

Voor de waarborg bij een te late aangifte wordt naar nr. 9 hieronder verwezen.

9. Waarborg op basis van een teeltplan:

a) De aansprakelijkheid van de verzekeraar overeenkomstig het respectieve teeltplan wordt pas door de indiening van het respectieve teeltplan gestaafd. Het teeltplan heeft een constituerend effect; dit geldt ook voor een aanvullend teeltplan (bijv. bij teeltgroepen of naverzekering).

b) De waarborg overeenkomstig het respectieve teeltplan en ook van een aanvullend teeltplan begint altijd een dag na de ontvangst bij de verzekeraar 's middags om 12.00 uur.

c) Van deze waarborg uitgesloten zijn teeltpercelen die de verzekeraar overeenkomstig § 4, nr. 3.c van de verzekering uitgesloten heeft.

10. Onvolledig en negatief teeltplan:

a) Indien een ingediend teeltplan onvolledig of onjuist is, is de verzekeringsnemer verplicht onverwijld deze fout na het ontdekken ervan te corrigeren.

Voor de aansprakelijkheid op basis van het gecorrigeerde teeltplan wordt naar nr. 9 hierboven verwezen.

b) Indien tijdens een verzekeringsjaar binnen een overeenkomst geen bodemproducten van de verzekerde vruchtcategorie geteeld worden (bijv. door vruchtwisseling), moet de verzekeringsnemer dit samen met de aangifte melden en hiervoor een negatief teeltplan indienen en de feiten op verzoek van de verzekeraar bewijzen.

c) Indien het teeltplan de totale beteelde oppervlakte van het bedrijf resp. van het deel van het bedrijf waarop de verzekeringsovereenkomsten betrekking hebben, in vergelijking met het voorgaande jaar of het jaar van de laatste aangifte meer dan 10% lager ligt, is de verzekeringsnemer op verzoek van de verzekeraar verplicht binnen een termijn van 1 week te bewijzen dat deze afwijking gerechtvaardigd is.

11. Naverzekering na omploegen/ruimen:

b) Indien een akker na indiening van een teeltplan met een andere gewassoort van een andere vruchtcategorie wordt beteeld (bijv. een teelt volgend op omploegen of ruimen), moet de verzekeringsnemer bij de verzekeraar voor deze akker uiterlijk een week na het uitzaaien van het zaaigoed (vervangend uitzaaien) of bij het uitplanten van het plantgoed (vervangend uitplanten) nog een aanvullend teeltplan indienen. Dit navolgende teeltplan moet de gegevens overeenkomstig nr. 2.b tot en met 2.i bevatten. De waarborg volgens het aanvullende teeltplan begint te lopen zoals bepaald in nr. 9.

12. Wisseling van teelt na indiening van teeltplan:

Indien de verzekeringsnemer in weerwil van het teeltplan de akker met een ander gewas van dezelfde vruchtcategorie beteeld heeft, moet hij die wisseling van teelt onmiddellijk meedelen en daarbij de informatie overeenkomstig nr. 2.b tot en met 2.i verstrekken. Dit geldt ook wanneer een akker na indiening van het teeltplan met bodemproducten van een andere dan de oorspronkelijke gewassoort wordt beteeld en de verzekering hiervoor moet gelden.

13. Teeltplan als aanvraag:

Indien een teeltplan bodemproducten van een tot nu toe niet verzekerde vruchtcategorie bevat, gaat het om een verzekeringsvoorstel voor deze nieuwe vruchtcategorie. De totstandkoming van deze nieuwe verzekeringsovereenkomst gebeurt overeenkomstig de regels van § 8 tot en met § 11 van de onderhavige voorwaarden.

14. Aanvullende schriftelijke stukken bij het teeltplan:

De verzekeringsnemer moet op verzoek van de verzekeraar naast het respectieve teeltplan geschriften over de akkerbouwaangiften en -aanvragen bij overheden, met name teeltaangiften voor de verkrijging van landbouwsubsidies (bijv. oppervlakteaangifteattest) met inbegrip van de kaarten voorleggen. In het overzicht van de gewasakkers moeten de gewassen met oppervlakte en ligging (naam van de gemeente) vermeld zijn.

§ 18 Verzekerd bedrag

1. Garantiebedrag (per akker):

a) Het verzekerde bedrag is altijd het garantiebedrag per akker.
b) Bij bepaalde gewassen en teeltmethoden (bijv. teeltgroepen en gewassen met meerdere oogsten) heeft het verzekerde bedrag bovendien betrekking op het respectieve verzekerde object van het gewas (vgl. nr. 2.b en 2.c hieronder).

c) Gaat de verzekeringsovereenkomst enkel over verzekerde schade door hagelslag (zogenaamde hagelverzekering), dan heeft het garantiebedrag enkel betrekking op schade door het verzekerde risico hagel. Indien er een hagel- en meergevarenverzekering is, is het garantiebedrag per akker het gezamenlijke verzekerde bedrag voor alle risico's binnen de respectieve risicogroep (vgl. § 1, nr. 3) waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft.

d) Verhogingen en verminderingen van het verzekerde bedrag gelden voor alle binnen een risicogroep verzekerde risico's van de akker, voor zover verschillende verzekerde objecten aanwezig zijn, bovendien voor het respectieve verzekerde object.

e) Het verzekerde bedrag wordt tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomsten - tenzij anders overeengekomen - ieder jaar door de verzekeringsnemer in het respectieve teeltplan opnieuw bepaald.

f) Het voorlopig verzekerde bedrag (vgl. § 19) voor het eerste verzekeringsjaar wordt in het verzekeringsaanbod resp. bij de afsluiting van de overeenkomst vastgelegd. De berekening van de voorlopig verzekerde bedragen gebeurt overeenkomstig deel I, § 12, nr. 3.c SHMGVB.

2. Hectarewaarde:

a) Algemeen:

De verzekeringsnemer moet het verzekerde bedrag voor ieder verzekeringsjaar opnieuw bepalen en hij moet dat bedrag daarbij telkens volgens de te verwachten oogstwaarde bemeten. Daarbij moet hij de oogstwaarde aan de hand van de voor de gewassoort te verwachten oogstopbrengst en van de daarvoor naar verwachting te realiseren marktprijs bepalen. Indien bij bepaalde gewassoorten de oogstwaarde van het ras (bijv. appelras) bepa-

lend is, moeten de inlichtingen ook daarmee rekening houden.

In het respectieve teeltplan moet ieder jaar voor elke met een gewassoort of -ras beteelde akker de oogstwaarde per hectare in ondeelbare schijven van 100,- EUR per hectare worden vermeld.

Het verzekerde bedrag berekend volgens de oogstwaarde per hectare en de oppervlakte van het teeltperceel wordt in ondeelbare schijven van 100,- EUR naar boven afgerond.

Indien gewassoorten reeds bestaande schade vertonen, moet de oogstwaarde aan de hand van de voor de gewassoort mits aftrek van de bestaande schade nog te verwachten opbrengst per hectare worden bemeten.
b) De verzekerde waarde bij teeltgroepen en meerdere oogsten of snijbeurten:

aa) Voor gewassoorten die meerdere malen na elkaar worden verbouwd, moet voor elke teeltgroep een eigen verzekerd bedrag worden vermeld. Voor het overige is enkel de eerste teeltgroep verzekerd.

bb) Voor gewassoorten met meerdere snijbeurten of oogsten moet voor elke snijbeurt resp. elke oogst een eigen verzekerd bedrag worden vermeld. Voor het overige is enkel de eerste oogst resp. de eerste snijbeurt verzekerd.

cc) Indien een teeltgroep meerdere oogsten oplevert, moet voor elke oogst/elke snijbeurt van de teeltgroep een eigen verzekerd bedrag worden vermeld. Voor het overige is enkel de eerste oogst resp. de eerste snijbeurt van de teeltgroep verzekerd.

c) De verzekerde waarde bij meerdere verzekerde objecten:

Indien een gewassoort meerdere verzekerde objecten heeft, moet het verzekerde bedrag voor ieder verzekerd object afzonderlijk worden vermeld.

d) Regelingen in de Bijzondere Voorwaarden:

Voor de details betreffende de afzonderlijke verzekerde bedragen wordt naar deel I, § 1 SHMGVB verwezen.

3. Minimale en maximale hectarewaarden:

De verzekeraar kan voor de afzonderlijke gewassoorten jaarlijks minimale en maximale waarden per hectare vastleggen. Indien de door de verzekeringsnemer in het teeltplan per akker vermelde hectarewaarde minder dan de door de verzekeraar vastgelegde minimale waarde bedraagt, heeft de verzekeraar het recht de hectarewaarde tot de minimale hectarewaarde te verhogen. Indien de door de verzekeringsnemer in het teeltplan per akker vermelde hectarewaarde de maximale hectarewaarde overschrijdt, heeft de verzekeraar het recht de hectarewaarde tot de maximale hectarewaarde te verminderen, behalve indien de verzekeringsnemer aan de hand van eigen aantekeningen van de voorbije drie jaar bewijst dat zijn afwijkende waarden gegrond zijn. De premie wordt op basis van het gecorrigeerde verzekerde bedrag berekend. Bij een door de verzekeraar aanvaarde overschrijding van de maximale hectarewaarde moet de overeengekomen toeslag worden betaald.

4. Verhoging van het verzekerde bedrag naderhand:

De verzekeringsnemer kan ook na indiening van het respectieve teeltplan een verhoging van het verzekerde bedrag eisen, indien blijkt dat na ontvangst van het teeltplan bij de verzekeraar de verwachte oogstwaarde aanzienlijk hoger is dan de hiervoor in het teeltplan vermelde hectarewaarde. De verhoging van het verzekerde bedrag is slechts van kracht voor de periode na ontvangst van de mededeling betreffende de verhoging en niet met terugwerkende kracht en ook niet voor reeds opgetreden schade. Het verhoogde verzekerde bedrag geldt vanaf de derde dag na ontvangst van de mededeling betreffende de verhoging bij de verzekeraar om 12.00 uur.

5. Reducering van het verzekerde bedrag naderhand:

De verzekeringsnemer kan de vermindering van het verzekerde bedrag eisen, indien na indiening van het teeltplan blijkt dat de per akker te verwachten oogstwaarde aanzienlijk lager is dan de in het teeltplan vermelde hectarewaarde. Het verminderde verzekerde bedrag geldt vanaf 12.00 uur van de dag volgend op de dag van ontvangst van het verzoek tot vermindering. Van het premieverschil wordt twee derde terugbetaald. De termijnen binnen welke een vermindering van het verzekerde bedrag toegelaten is, zijn vastgelegd in deel I, § 11 SHMGVB of de afspraken in de verzekeringsovereenkomst.

6. Opgebruiken van het verzekerde bedrag:

Bij meerdere schadegevallen tijdens eenzelfde verzekeringsperiode door hetzelfde verzekerde risico of verschillende verzekerde risico's van een risicogroep wordt het verzekerde bedrag binnen de verzekeringsperiode verminderd met het reeds vastgestelde verzekerde oogstopbrengstverlies of de reeds uitgekeerde vergoeding. Voor de vaststelling van de afzonderlijke schadequota van de respectieve verzekerde gebeurtenis is het na aftrek van de vastgestelde schade overblijvende resterende bedrag van het gezamenlijke verzekerde bedrag bepalend.

§ 19 Garantie voorafgaand aan de aangifte

1. Garantie volgens voorlopig verzekerd bedrag:

De verzekeraar verstrekt - tenzij anders overeengekomen - tijdens elke

verzekeringsperiode een in tijd beperkte waarborg voor de indiening van het respectieve teeltplan op basis van een voorlopig verzekerd bedrag.

2. Omvang van de garantie volgens voorlopig verzekerd bedrag:

- De voor de garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag berekende hectarewaarde op basis waarvan het voorlopig verzekerd bedrag voor elke akker wordt berekend, wordt bepaald volgens de regelingen in deel I, § 12 SHMGVB of de afspraken in de verzekeringsovereenkomst.
- Voor vruchtcategorieën die in het voorgaande jaar niet verzekerd waren, geldt de garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag niet. Voor teeltpercelen die de verzekeraar overeenkomstig § 5, nr. 3.c van de verzekering uitgesloten heeft, geldt de garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag niet.

3. Begin en einde van de garantie volgens voorlopig verzekerd bedrag:

- Indien een garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag wordt verstrekt, begint deze bijzondere waarborg te lopen samen met het begin van de aansprakelijkheid overeenkomstig § 6. De garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag begint dientengevolge met name op de in deel I, § 3 SHMGVB vermelde tijdstippen.
- De garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag eindigt voor elke verzekeringsovereenkomst bij het begin van de waarborg volgens het respectieve teeltplan (§ 17, nr. 9). Dit geldt ook in de gevallen waarin voor de verzekeringsovereenkomst enkel een onvolledig of onjuist teeltplan wordt ingediend. De garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag eindigt voor het overige uiterlijk op de in deel I, § 12 SHMGVB vermelde tijdstippen.

4. Verhoging van het voorlopig verzekerde bedrag om bijzondere redenen:

- Indien tijdens de periode van de garantie volgens een voorlopig verzekerd bedrag de teelt van verzekerde bodemproducten binnen de bestaande overeenkomst toeneemt (bijv. uitbreiding van het teeltperceel of uitbreiding van de teelt met een bijkomende gewassoort binnen de verzekerde vruchtcategorie) en indien de verzekeringsnemer wenst dat om die reden het voorlopig verzekerde bedrag aan die toename wordt aangepast, dan kan hij mits vermelding van de reden tot wijziging van de betrokken verzekeringsovereenkomst het voorlopig verzekerde bedrag verhogen. Dit verhoogde voorlopig verzekerde bedrag geldt vanaf de derde dag na ontvangst van mededeling betreffende de wijziging bij de verzekeraar om 12.00 uur. Een dergelijke verhoging van het voorlopig verzekerde bedrag voor de aangifte geldt tot het begin van de garantie volgens het respectieve teeltplan overeenkomstig § 17, nr. 9, uiterlijk echter tot het eind van de garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag overeenkomstig deel 3.b hierboven in combinatie met deel I, § 12, nr. 2 SHMGVB. Indien buiten de verwachting van de verzekeringsnemer de omstandigheid die tot de verhoging van het voorlopig verzekerde bedrag leidde, uitblijft, is de verzekeringsnemer verplicht dit onverwijld aan de verzekeraar te melden.

De garantie volgens het voorlopig verzekerde bedrag wordt voor het overige geregeld overeenkomstig § 12, nr. 3 SHMGVB.

- De verzekeraar heeft het recht voor de periode waarin het verhoogde voorlopig verzekerde bedrag het verzekerde bedrag voor de overeenkomst was, de verzekeringspremie volgens deze verhoogde hectarewaarde te berekenen.

IV. Verzekeringspremie (bijdrage)

§ 20 Jaarpremie

1. Algemene bepalingen:

- De jaarpremie wordt bij verzekeringsnemers die tegelijk bij de verzekeraar aangesloten zijn (onderlinge verzekeringsmaatschappij), bepaald volgens de statuten van de verzekeraar en de respectievelijk geldende premiebepaling van het premiesysteem.

De verzekeraar int bij zijn aangeslotenen de te betalen premies overeenkomstig § 5 van zijn statuten.

- Bij verzekeringsnemers die niet bij de verzekeraar aangesloten zijn, wordt de jaarpremie enkel bepaald volgens de premiebepaling van het premiesysteem.

2. Samenstelling:

- De verzekeringspremie wordt bepaald volgens de regelingen in de SHMGVB en de in het premiesysteem Secufarm® geldende "Premiebepaling Secufarm® België (PB Secufarm® B)". De premiebepaling "PB Secufarm® B" is een integraal onderdeel van de respectieve verzekeringsovereenkomst.

3. Aanpassing van de premie:

Na betaling van een vergoeding wordt de verzekeringspremie van de bewuste overeenkomst tijdens de verzekeringsperiode volgend op de verzekerde gebeurtenis overeenkomstig premiebepaling "PB Secufarm® B" aangepast.

§ 21 Betaling van de premie

1. Betaling van de premie:

- De verzekeringspremie (zogenaamde bijdrage vooraf) wordt - tenzij an-

ders overeengekomen - respectievelijk voor één verzekeringsjaar geheven. Hij moet na afsluiting van de overeenkomst evenals tijdens de duur van de overeenkomst telkens worden betaald na ontvangst van de navenante rekening, die een betalingsverzoek en de vermelding van de vervalddag bevat. De verzekeraar heeft het recht de premie in gedeelten te innen en vooruitbetaling (bijv. voorschotten) te eisen.

De verzekeraar brengt de verzekeringsnemer tijdig op de hoogte van de te betalen premie of een gedeelte ervan, telkens met vermelding van de vervalddag, de betalingstermijn en het te betalen bedrag evenals vermelding van de bankrelatie door middel van een rekening of een betalingsverzoek.

- De verzekeringspremie wordt - tenzij anders overeengekomen - volgens het respectievelijk geldende verzekerde bedrag berekend.

De basis voor de berekening is de "Premiebepaling Secufarm® België (PB Secufarm® B)", die een integraal onderdeel van de overeenkomst is.

- Daar komen de overige uitstaande bedragen bij. Hiertoe behoren onder andere alle belastingen en taksen of andere heffingen die de overheid de verzekeringsnemer oplegt of die hem in de toekomst tijdens de duur van de verzekering zullen worden opgelegd (bijv. verzekeringstaks).

- De regelingen betreffende de vervalddag van de eerste premie of de eenmalige premie worden bepaald volgens § 11, nr. 2, de regelingen betreffende de vervalddag van de prolongatiepremie of een deel daarvan (bijv. bedrag van het voorschot of van de termijn) worden bepaald volgens nr. 2 hieronder.

- De verzekeringspremie moet giraal per overschrijving op de door de verzekeraar vermelde bankrekening van de verzekeraar worden betaald, tenzij een betaling per "SEPA-domiciliëring" werd overeengekomen. Bij een domiciliëring moet de verzekeringsnemer ervoor zorgen dat zijn bankrekening op de vervalddag voldoende saldo heeft.

- De verzekeringstussenpersonen/verzekeringsagenten of makelaars krijgen van de verzekeraar geen volmacht om de betaling van de premies met bevrijdend effect aan te nemen.

2. Vervalddag van de prolongatiepremie:

De vervalddag van de prolongatiepremie staat in het vervalddagbericht.

De prolongatiepremie vervalt op de betaaldag (vervalddag) zoals aangegeven in de rekening resp. het betalingsverzoek.

3. Verwijlinteressen, moratoire interesten:

Indien de verzekeringsnemer met de betaling van een premie in gebreke blijft, heeft de verzekeraar het recht verwijlinteressen volgens de bepalingen van de Wet van 2 augustus 2002 betreffende de bestrijding van de betalingsachterstand bij handelstransacties in de respectievelijk geldende versie te eisen.

De verzekeraar heeft bovendien het recht een vergoeding van de door ingebrekestelling ontstane schade te eisen. Het minimale bedrag van de buitengerechtigde kosten wordt bepaald volgens "Premiebepaling Secufarm® B".

4. Aanmaning van de prolongatiepremie (ingebrekestelling):

Indien de prolongatiepremie of een deel van deze prolongatiepremie niet op de in het betalingsverzoek vermelde betaaldag (vervalddag) betaald, maant de verzekeraar de verzekeringsnemer na het verstrijken van die termijn aan door middel van een ingebrekestelling die per deurwaardersexploot of per aangetekend schrijven betekend wordt.

Deze ingebrekestelling bevat de dreiging om de waarborg (de garantie) van de verzekeringsovereenkomst na het verstrijken van minstens 15 dagen op te schorten en de overeenkomst daarna op te zeggen.

5. Gevolgen van betalingsachterstand bij de prolongatiepremie:

- Juridische gevolgen:

Indien de verzekeringsnemer de prolongatiepremie op de vervalddag niet betaalt, kan de verzekeraar zijn waarborg ten vroegste 15 dagen na ontvangst van de bovenvermelde ingebrekestelling opschorten, indien de verzekeringsnemer in zijn ingebrekestelling met opschorting heeft gedreigd. De verzekeraar kan reeds in de ingebrekestelling de opzegging van de overeenkomst verklaren, wanneer de verzekeringsnemer zijn premie ook verder niet betaalt. De opzegging wordt in dergelijk geval ten vroegste na nog eens 15 dagen vanaf de eerste opschorting effectief.

Indien de verzekeraar in de ingebrekestelling geen opzegging aankondigt of indien hij zich dat recht voorbehoudt, kan de opzegging enkel door middel van een bijkomende per aantekende brief of deurwaardersexploot betekende ingebrekestelling met vastlegging van een nieuwe uiterste datum met een termijn van minstens 15 dagen gebeuren.

Na de volledige betaling van de achterstallige premie inclusief interesten en kosten tijdens de opschorting van de garantie wordt de waarborg opnieuw vanaf 0 uur van de dag volgend op de betaling verstrekt.

- Andere gevolgen:

De opschorting van de waarborg beperkt geenszins de rechten van de verzekeraar om de verzekeringspremies in te vorderen die op een later tijdstip vervallen. Details daarover vindt men in art. 17 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

6. Betaling in termijnen:

De verzekeringspremie die tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomst ieder jaar voor de verzekeringsperiode moet worden betaald, kan in gedeelten worden geïnd. De afzonderlijke betaaldagen en het bedrag van het respectieve gedeelte voor de respectieve risicogroep worden bepaald in de "Premiebepaling Secufarm® B" of de afspraken bij de afsluiting van de overeenkomst.

Als een betaling in termijnen overeengekomen werd, wordt voor de nog uitstaande termijnen op de overeengekomen betaaldagen uitstel verleend. De uitgestelde termijnen van de lopende verzekeringsperiode en eventueel van andere verzekeringsperiodes worden onmiddellijk door middel van een betalingsverzoek vervalbaar gemaakt, indien de verzekeringsnemer met één termijn geheel of gedeeltelijk in gebreke blijft of indien de uitkering van een vergoeding ter betaling vervalt. Hierdoor wordt ook een overeengekomen uitstel opgeheven.

V. Verplichtingen van de verzekeringsnemer bij een verzekerde gebeurtenis

§ 22 Verplichtingen van de verzekeringsnemer op het ogenblik van een verzekerde gebeurtenis

1. Aangifte van de schade:

a) De verzekerde gebeurtenis moet onverwijld, uiterlijk echter binnen 4 dagen in tekstvorm (bijv. brief, fax, e-mail) bij de verzekeraar worden aangegeven. Indien de verzekeraar de mogelijkheid van een "elektronische" aangifte van de schade via een internetapplicatie aanbiedt, moet de verzekeringsnemer daarvan gebruik maken.

Indien oogstrijpe gewassen door de schadegebeurtenis getroffen zijn (vgl. § 4), moet de verzekeringsnemer de verzekerde gebeurtenis bovendien ook telefonisch aan de verzekeraar melden. Dit geldt ook in de gevallen waarin de verzekeringsnemer de geteelde gewassen waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, wil omakkeren/omploegen of wanneer dringende cultiveringsmaatregelen gepland zijn die een effect op het schadebeeld hebben. In een dergelijk geval moeten de geplande maatregel en het tijdstip van de uitvoering ervan worden vermeld.

b) In de aangifte van de schade moeten worden vermeld: naam en adres van de verzekeringsnemer en desgevallend van de verzekerde, het verzekeringsnummer, het verzekerde risico dat de schadegebeurtenis veroorzaakt heeft en - voor zover nodig - de feiten met betrekking tot het risico (bijv. bij zware regen de hoeveelheid regen per tijdseenheid, bij storm de windsnelheid), de datum en het uur van de schadegebeurtenis (bijv. dag en uur van de hagelneerslag), de getroffen gewassoort, voor zover nodig ook het ras en desgevallend het betrokken verzekerde object evenals alle betrokken teeltpercelen (akkers) waarvoor op een schadevergoeding aanspraak wordt gemaakt.

c) De verzekeringsnemer moet in de aangifte van de schade verder de ligging van de door de schadegebeurtenis getroffen akker aangeven door vermelding van de gemeente, de naam en grootte van de akker evenals de/het daarop verbouwde gewassoort en -ras in hectare (ha) en are (a) en, indien nodig, de soort bewerking en commercialisering van de gewassoort.

d) Indien bodemproducten in groep worden verbouwd of bodemproducten meerdere malen worden geoogst resp. gesneden, moet de verzekeringsnemer in de aangifte van de schade aan de betrokken teeltgroep en/of de betrokken snijbeurt de respectieve gegevens over de termijn voor het aanplanten resp. uitzaaien en over de reeds uitgevoerde of voorgaande evenals momenteel geplande en nog voorziene oogst- resp. snijtermijnen verstrekken.

e) Indien de oogst van de door de schadegebeurtenis getroffen bodemproducten binnen 14 dagen na verzending van de schademelding voorzien is, moet de verzekeringsnemer de verzekeraar onverwijld over de geplande oogsttermijn informeren, zodat de verzekeraar de procedure voor de vaststelling van de schade nog voor het oogsten kan uitvoeren. Indien de schadegebeurtenis zich tijdens een lopende oogst voordoet, moet de verzekeringsnemer de verzekeraar onverwijld hierover informeren. Voor de verdere plichten wordt naar nr. 3.a.bb van deze paragraaf verwezen.

f) Indien voorafgaand aan de schadegebeurtenis het teeltplan voor de bewuste overeenkomst nog niet werd ingediend, moet de aangifte van de schade worden bijgevoegd.

2. Inlichtingen in verband met de vaststelling van de schade, onderzoeken:

a) De verzekeringsnemer moet naast de aangifte van de schade in het kader van de vaststelling van de schade alle informatie verstrekken die voor de vaststelling van de schade en de omvang van de uitkering van de verzekeraar wordt vereist, met name de als beschadigd gemelde teeltpercelen aanwijzen of een gevolmachtigde persoon daartoe opdracht geven.

b) De verzekeringsnemer moet aan de verzekeraar, met name de bij de procedure tot vaststelling van de schade betrokken deskundige, alle inlichtingen en documenten ter beschikking stellen die voor de beoordeling van de uitkering door de verzekeraar belangrijk zijn.

De vereiste inlichtingen moeten ook aan de lasthebber van de verzekeraar,

met name diegene die met de vaststelling van de schade belast is, worden verstrekt.

c) Indien voor de vaststelling van de verzekerde waarde of voor de vaststelling van gewassoorten en -rassen waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, voor de verzekeraar documenten noodzakelijk zijn die zich in het bezit van de verzekeringsnemer bevinden (bijv. teeltlijsten), moet de verzekeringsnemer deze documenten op passende wijze op verzoek van de verzekeraar of van de lasthebbende deskundige onverwijld aan deze ter beschikking stellen.

Indien bijzondere commerciële belangen verzekerd zijn, moet de verzekeringsnemer - voor zover dat nog niet met het teeltplan gebeurde - de teelt- en/of leveringsovereenkomsten overleggen waaruit de regelingen betreffende het afnamerisico blijken. Indien de verzekeringsnemer ten aanzien van de betrokken verzekeringsovereenkomst over een register van de landbouwpercelen beschikt, moet hij dit ter inzage aan de bij de procedure voor de vaststelling van de schade betrokken personen ter beschikking stellen.

d) De verzekeringsnemer moet de verzekeraar en de lasthebbende deskundigen ieder onderzoek over de oorzaak en de hoogte van de schade en de omvang van de schadeloosstellingsplicht toelaten evenals aan de verzekeraar of de lasthebbende deskundigen de door hen opgevraagde documenten overhandigen, indien er redelijkerwijs kan worden van uitgegaan dat de verzekeringsnemer deze kan bezorgen.

De verzekeringsnemer stemt er bij de schademelding met **name mee in** dat de verzekeraar en de lasthebbende deskundigen tot het eind van de vaststelling van de schade te allen tijde de teeltpercelen waarvoor een schade werd gemeld, kunnen betreden en het recht hebben van de bodem en de daarop verbouwde bodemproducten, met name de als beschadigd opgegeven gewassen, monsters te nemen en deze te onderzoeken of te laten onderzoeken.

3. Verdere verplichtingen:

a) Verbod op wijziging

aa) Tot de vaststelling van de schade op het teeltperceel mag de verzekeringsnemer bij de door de schadegebeurtenis getroffen gewassen zonder toestemming van de verzekeraar, onder voorbehoud van nr. 3.c, enkel wijzigingen uitvoeren die volgens de regels van een passende bewerking en de principes van de goede beroepspraktijken niet kunnen worden verdaagd. De verzekeringsnemer mag met name de door de schadegebeurtenis getroffen gewassen niet oogsten resp. van de plaats van de schade verwijderen, alvorens een plaatsopneming van de getroffen teeltpercelen door de deskundigen (experts) plaatsgevonden heeft met als doel het oogstbrengstverlies resp. de omvang van de schade te schatten.

bb) Indien de schadegebeurtenis zich tijdens de lopende oogst van de verzekerde bodemproducten voordoet of indien de verzekeraar of de lasthebbende deskundigen ondanks de mededeling van de oogsttermijn niet direct voor de oogst de schade kan vaststellen, moet de verzekeringsnemer op de hoeken en in het midden van het teeltperceel vierkante proefstukken laten staan minstens ter grootte zoals bepaald in deel I, § 9 SHMGVB.

cc) Bij schade aan fruit moeten in afwachting van de taxatie van de schade, zoals in deel I, § 9 SHMGVB bepaald, bestanden van de verschillende soorten en lagen ongeplukt blijven.

b) Vrijgave voor het omploegen

Voor akkers die voortijdig dienen te worden omploegd of geruimd, moet de verzekeringsnemer de zogenaamde vrijgave bij de aangifte van de schade aanvragen. De verzekeraar resp. de lasthebbende deskundigen beslissen of en in welke omvang akkers voortijdig mogen worden omploegd of geruimd. Wanneer het ruimen of omploegen ondanks de toestemming van de verzekeraar uitblijft, moet de verzekeringsnemer dit onverwijld in tekstvorm aan de verzekeraar mededelen. Voor de verdere regelingen betreffende het omploegen/ruimen wordt verwezen naar § 17, nr. 4.b en § 24, nr. 3.a van de onderhavige voorwaarden.

c) Verdere bewerking

De verzekeringsnemer is verplicht op zijn kosten alle voor de verzorging en verdere ontwikkeling van de beschadigde bodemproducten noodzakelijke werkzaamheden en uitgaven volgens de regels van de goede beroepspraktijken uit te voeren.

d) Bijkomende geschriften bij het teeltplan

De verzekeringsnemer moet, voor zover dit redelijkerwijs van hem kan worden verwacht en dit voor de vaststelling van de schade vereist is, aan de verzekeraar of de lasthebbende deskundigen op hun verzoek onverwijld het oppervlakteaangifteattest (inclusief de bijhorende kaarten van de teeltpercelen waarop de verzekering betrekking heeft) overleggen of een gelijkwaardig percelenregister ter inzage ter beschikking stellen.

e) Verzekerde (uitkeringsgerechtigde)

Indien het recht op de contractuele uitkering van de verzekeraar aan een derde toekomt, moet deze de plichten eveneens vervullen, voor zover dit voor hem volgens de feitelijke en juridische omstandigheden mogelijk is. De kennis en de schuld van de verzekerde staan gelijk met de kennis en de

schuld van de verzekeringnemer.

f) Indien de definitieve taxatie van het opbrengstverlies nog niet heeft plaatsgevonden en wijzigt het vegetatiestadium van de beschadigde bodemproducten (bijv. door weersinvloeden) op onvoorzienbare wijze dermate dat de oogst vervoegd is, dan moet de verzekeringnemer de verzekeraar resp. de lasthebbende deskundigen onmiddellijk daarover informeren, zodat zij het tijdstip van de taxatie, die oorspronkelijk voor het beging van de oogst gepland was, dienovereenkomstig kunnen aanpassen.

4. Gevolgen van niet naleving van de plichten bij een schadegeval:

a) De verzekeraar kan de verstrekking van een verzekeringsuitkering afwijzen, wanneer de verzekeringnemer de in nr. 1 tot en met 3 van deze paragraaf opgesomde plichten met bedrieglijk opzet niet nageleefd heeft.
b) Voor het overige kan de verzekeraar zijn verzekeringsuitkeringen bij overtreding van de in nr. 1 tot en met 3 van deze paragraaf opgesomde plichten reduceren met het bedrag dat aan het door de verzekeraar door het plichtsverzuim geleden schade beantwoordt of hij kan schadevergoeding eisen.
c) Bij een te late aangifte van de schade zal de verzekeraar geen vervallen termijn inroepen, indien de schade zo snel als redelijkerwijs mogelijk was, werd gemeld.

5. Vermijding en beperking van schade:

a) Vermijding en beperking van schade bij acuut dreigende verzekerde gebeurtenis:

De verzekeringnemer is, zodra hij kennis heeft van het direct dreigende schadegeval, verplicht om in het kader van zijn mogelijkheden en op passende wijze maatregelen te treffen tot vermijding van de schade. Indien mogelijk moet de verzekeringnemer daartoe door het nemen van schadevermijdingsmaatregelen (bijv. aanleg van afwateringsgreppels na zware regen) de instructies van de verzekeraar inwinnen en deze opvolgen.

b) Beperking van schade na een verzekerde gebeurtenis:

De verzekeringnemer is, zodra de verzekerde gebeurtenis zich heeft voorgedaan, verplicht in het kader van zijn mogelijkheden en op passende wijze maatregelen te treffen om de schade te beperken. Indien mogelijk moet de verzekeringnemer daartoe voor het uitvoeren van schadebeperkingsmaatregelen onverwijld instructies van de verzekeraar inwinnen en deze ook opvolgen.

6. Bereddingskosten:

De verzekeraar vergoedt de uitgaven voor de bereddingskosten overeenkomstig art. 52 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

Bij de bedoelde kosten horen echter niet de kosten die de verzekeringnemer in elk geval in het kader van de regelmatige verdere bewerking voor de verzorging en de verdere ontwikkeling van de beschadigde bodemproducten volgens de regels van de goede beroepspraktijken moet betalen (vgl. § 22, nr. 3.c).

Een dergelijke vergoeding van de kosten vervalt volledig of gedeeltelijk, indien dergelijke kosten reeds door een procentuele toeslag op het schadequotum werden gecompenseerd of als medeverzekerde kosten (vgl. § 2, nr. 4) werden vergoed.

VI. Schadegeval

§ 23 Procedure voor de vaststelling van de schade

1. Algemene voorschriften:

a) Taxatie

De hoogte van de schade wordt met onderlinge toestemming via taxatie (schatting) vastgesteld, meer bepaald door middel van een:

- aa) eenvoudige procedure,
- bb) formele procedure,
- cc) arbitrageprocedure.

De verzekeraar resp. de lasthebbende deskundigen bepalen binnen de respectieve, bovenvermelde procedure het tijdstip van de taxatie.

De taxatie van de schade om het definitieve opbrengstverlies vast te stellen, gebeurt in de regel kort voor het begin van de oogst.

De vaststelling van de schade gebeurt door het in ogenschouw nemen van de door het schadegeval getroffen gewassen op het teeltperceel (plaatsbezichtiging).

b) Bezichtiging vooraf

De verzekeraar resp. de lasthebbende deskundigen kunnen hun vaststellingen betreffende de verzekerde gebeurtenis eerst tijdens bezichtigingen vooraf (eerste plaatsopnemingen) doen.

c) Formaliteiten

De met de vaststelling van de schade belaste deskundigen (experts) worden onthouden van alle gerechtelijke formaliteiten evenals van een beëdiging. Tegen de beslissingen van de lasthebbende deskundigen kunnen de rechthebbers langs gerechtelijke weg verzet aantekenen overeenkomstig de onderstaande bepalingen van de onderhavige paragraaf.

d) Bindend karakter van de taxatie

De resultaten van een formele procedure en van de arbitrageprocedure

zijn zowel voor de verzekeraar als voor de verzekeringnemer bindend, wanneer de deskundigen de regels van de procedure gevolgd hebben en het taxatieresultaat niet kennelijk en aanzienlijk van de werkelijke situatie afwijkt. De afspraak over de uitvoering van de formele procedure en de arbitrageprocedure geldt als afspraak betreffende een "bindende derdenbeslissing" overeenkomstig art. 1134 van het Burgerlijk Wetboek.

e) Geen erkenning, geen arbitrageprocedure

De uitvoering van de procedure tot vaststelling van de schade en de vastlegging van een schadequotum houden geenszins de erkenning van een claim tot schadevergoeding of een toezegging van een verzekeringsuitkering in. De procedure tot vaststelling van de schade mag niet als arbitrageprocedure betreffende eventuele juridische kwesties worden gezien, maar dient enkel ter vaststelling van de feiten.

f) Voorbehoud

De vaststelling van schade en de vastlegging van een schadequotum kunnen gebeuren onder voorbehoud dat er van een uitkeringsplichtige verzekerde gebeurtenis sprake is.

2. Eenvoudige procedure (overlegprocedure):

a) Algemeen

De verzekeraar stelt een of meerdere deskundigen (experts) aan die de hoogte van de schade door taxatie vaststelt/vaststellen.

De eenvoudige procedure vindt niet plaats, indien een van de contractanten meteen de formele procedure eist.

b) Uitvoering van de eenvoudige procedure

Na de vaststelling van de schade overeenkomstig § 24 wordt aan de aanwezige verzekeringnemer het vastgestelde schadequotum of - indien dat niet wordt vastgesteld - de omvang van de schade meegedeeld. Indien de verzekeringnemer bij de eenvoudige procedure niet aanwezig kan zijn, moet hij een gevolmachtigde plaatsvervanger aanstellen. Verzuimt de verzekeringnemer dit of is zijn plaatsvervanger bij de vaststelling van de schade niet aanwezig, dan worden de vaststellingen in zijn afwezigheid gedaan.

c) De verzekeringnemer en de verzekeraar moeten onmiddellijk na de vaststelling met wederzijds goedvinden over het schadequotum of - indien dat niet wordt vastgesteld - over de grond en de omvang van de schade een akkoord bereiken. Indien de verzekeringnemer niet aanwezig is, volgt het akkoord onmiddellijk na de mededeling van het vastgestelde schadequotum resp. van de omvang van de schade.

Hetzelfde geldt ook voor de overige vaststellingen, bijv. vaststellingen voor het omploegen, over de economische voordelen of over overige uitgaven en kosten.

De partijen stellen een proces-verbaal van dit akkoord op. Dit proces-verbaal is een buitengerechtelijk vergelijk tussen de partijen en kan niet meer worden aangevochten.

3. Formele procedure:

a) Algemeen

De formele procedure vindt - met uitzondering van het geval in nr. 2.a, tweede zin - plaats, wanneer de eenvoudige procedure niet tot een akkoord tussen de contracten over het schadequotum of - indien dat niet wordt vastgesteld - de grond of de omvang van de schade geleid heeft.

De partijen zullen in voorkomend geval een overeenkomst sluiten waarmee zij aan meerdere deskundigen de beslissing over de hoogte van de schade in de zin van een bindende derdenbeslissing overeenkomst art. 1134 van het Burgerlijk Wetboek overdragen. Dit gebeurt volgens de volgende bepalingen:

b) Aanstelling van de deskundigen

De verzekeraar en de verzekeringnemer stellen elk een deskundige aan. De partijen komen overeen dat de verzekeringnemer zijn deskundige zo snel mogelijk moet aanstellen. Wanneer het gaat om oogstrijpe bodemproducten, moet die aanstelling binnen 24 uur gebeuren. Ze komen verder ook overeen dat indien de verzekeringnemer zijn deskundige niet of niet binnen de vastgestelde termijn aanstelt of wanneer de door hem aangestelde deskundige bij het begin van de taxatie ontbreekt, het aanstellingsrecht op de verzekeraar overgaat. Deze regelingen ter aanstelling van de deskundigen gelden ook in het geval zoals beschreven in nr. 2.a, tweede zin.

c) Aanstelling van de scheidsrechter

Er dient te worden overeengekomen dat voor het begin van de vaststelling van de schade volgens de formele procedure beide deskundigen van de formele procedure uit de lijst van de daartoe aangestelde deskundigen een scheidsrechter moeten kiezen die moet arbitrerende, wanneer de deskundigen het niet over een schadequotum eens kunnen worden en hun taxatie niet tot een akkoord leidt.

Indien de twee deskundigen het niet over de keuze van de derde deskundige (scheidsrechter) eens kunnen worden, wordt de scheidsrechter door de verzekeringnemer uit de drie ter keuze aangeboden deskundigen gekozen of door de bevoegde Rechtbank van Eerste Aanleg in kort geding aangesteld.

d) Uitvoering van de formele procedure

De vaststelling van de schade overeenkomstig § 24 wordt op een gezamen-

lijke datum gedaan en - voor zover nodig - wordt daarbij ook de hoogte van de aftrek overeenkomstig § 24, nr. 3 vastgesteld.

De beide deskundigen moeten binnen de formele procedure het resultaat samen vaststellen en het gezamenlijk bevonden schadequotum resp. de gezamenlijk bevonden omvang van de schade vastleggen.

Indien de beide deskundigen het niet over een schadequotum resp. de omvang van de schade eens kunnen worden, moeten ze hun vaststellingen over de schade en respectievelijk de resultaten betreffende de omvang van de schade resp. het schadequotum in een proces-verbaal noteren.

e) Beëindiging van de formele procedure

Voor zover er een gezamenlijk resultaat is ten aanzien van een schadequotum voor een akker, een teeltperceel of een deel van een akker of een deel van een teeltperceel in het kader van de formele procedure, is deze procedure beëindigd en staat het resultaat ervan bindend vast. Hetzelfde geldt voor naventante, direct daarmee in verband staande overige vaststellingen in het kader van de procedure tot vaststelling van de schade, bijv. vaststellingen over het omploegen, de economische voordelen of overige uitgaven en kosten. Het resultaat van de vaststelling van de schade in de formele procedure - ook indien teeltposities betwist gebleven zijn - wordt aan de verzekeraar en de verzekeringsnemer meegeedeeld.

4. Arbitrageprocedure:

a) Algemeen

De arbitrageprocedure vindt plaats, indien de deskundigen van de formele procedure niet over het schadequotum of de omvang van de schade akkoord gingen.

b) Uitvoering van de arbitrageprocedure

In de gevallen waarin de deskundigen van de formele procedure het niet over een gezamenlijk schadequotum eens konden worden of wanneer zij voor het overige in hun beoordeling van de schade niet met elkaar overeenstemmen (bijv. ten aanzien van de kwestie van het omploegen), beslist de scheidsrechter definitief over alle nog betwiste punten.

Het slotresultaat van de vaststelling van de schade door de scheidsrechter wordt aan de verzekeraar en de verzekeringsnemer meegeedeeld.

§ 24 Vaststelling van de schade

1. Vaststellingen van de schade:

a) De deskundigen moeten nagaan of alle gewassoorten van de verzekerde vruchtcategorie waarvoor een claim tot schadevergoeding werd ingediend, aangegeven werden.

Voor elke door een verzekerd risico als beschadigd gemelde akker moet door plaatsopneming van het teeltperceel met de bodemproducten worden vastgesteld:

aa) welke schadegebeurtenis in welke ontwikkelingsstadium van de verzekerde bodemproducten resp. gewassen deze op welke wijze en in welke omvang beschadigd of vernietigd heeft en welk schadebeeld er is (§ 4);

bb) of het ter verzekering gemelde teeltperceel met het werkelijk aanwezige perceel overeenstemt;

cc) welk deel van het perceel in hectare (ha) en are (a) door de schadegebeurtenis getroffen is (§ 4);

dd) welke oogstopbrengst van het verzekerde gewas in het betrokken teeltperceel zonder inwerking van het verzekerde risico te verwachten was geweest;

ee) of en in welke omvang er schade door niet verzekerde schadeoorzaken is; ff) in welke omvang er een verzekerde schade overeenkomstig § 2 aanwezig is, hoe hoog het kwantitatieve opbrengstverlies en - indien de opbrengstwaarde van de verzekerde producten niet enkel van de hoeveelheid maar ook van de kwaliteit afhangt en indien die waarde verzekerd is - hoe hoog de door een verzekerd risico veroorzaakte kwaliteitsvermindering als gevolg van een verzekerd risico en het daaruit resulterende schadebeeld van de verzekerde bodemproducten in procent van de volgens nr. 1.a.dd hierboven vastgestelde opbrengst is (schadequotum) en wel afzonderlijk voor de verzekerde objecten.

b) Wanneer het teeltregister tijdens de schadegebeurtenis nog niet ontvangen is, moet worden vastgesteld of en in hoeverre het bij de aangifte van de schade te voegen teeltplan (vgl. § 17) aan de effectieve omstandigheden beantwoordt.

c) De deskundigen hebben het recht alle getroffen akkers in te delen en voor ieder aldus vastgelegd deel van de akker een aparte resp. afzonderlijke vaststelling van de schade te doen.

d) Indien er bovendien bijzondere commerciële belangen verzekerd zijn, moeten de deskundigen ook hieromtrent vaststellingen van de schade doen.

e) De deskundigen moeten verder vaststellen of er van over- of onderverzekering sprake is. Daarvoor moeten de deskundigen nagaan of het door de verzekeringsnemer voor de bewuste akker aangegeven verzekerde bedrag (vgl. § 18) aan de effectieve verzekerde waarde beantwoordt. Bij oververzekering wordt het schadequotum of het schadeloosstellingsforfait van het gecorrigeerde verzekerde bedrag berekend.

f) Indien voor de verzekerde schade het vegetatiestadium, het tijdstip voor

het planten of zaaïen of een bijzonder oogsttermijn of een bijzonder oogstprocedure met betrekking tot de verzekerde schade een rol spelen, moeten de vaststellingen van de deskundigen ook daarmee rekening houden.

2. Bezichtiging vooraf:

a) De verzekeraar resp. de lasthebbende deskundigen kunnen de schade voor het begin van de vaststelling van de schade overeenkomstig nr. 1 hierboven volgens de eenvoudige procedure of de formele procedure overeenkomstig § 23, nr. 2.a, tweede zin - ook bij afwezigheid van de verzekeringsnemer - vooraf in ogenschijn nemen om zich een voorlopig beeld van de schadegebeurtenissen en schadebeelden te vormen. Daarbij kunnen de deskundigen reeds voorlopige vaststellingen ten aanzien van nr. 1.a.aa tot en met nr. 1.a.ee doen.

b) De verzekeraar resp. de lasthebbende deskundigen kunnen verder - indien mogelijk - bij de bezichtiging vooraf vaststellen welke initiële schadebeperkingsmaatregelen (bijv. maatregelen ter bescherming van planten, maatregelen ter verzorging van planten) door het schadegeval noodzakelijkerwijs moeten worden getroffen en - indien nodig - naventante aanbevelingen aan de verzekeringsnemer geven.

3. Verdere vaststellingen:

a) De deskundigen moeten - ook zonder naventant verzoek van de verzekeringsnemer - vaststellingen doen om uit te maken of en in welke omvang (bijv. deel van een akker) een voortijdig omploegen of ruimen van het teeltperceel wegens de schadegebeurtenis zinvol lijkt en - wanneer de voorwaarden daarvoor aanwezig zijn - de betrokken akker of het betrokken deel van de akker voor omploegen of ruimen vrijgeven resp. een dergelijk omploegen of ruimen gelasten.

Indien het teeltperceel voortijdig voor omploegen of ruimen wordt vrijgegeven resp. een dergelijke maatregel wordt gelast, moet met de economische voordelen die de verzekeringsnemer door die vrijgave verwerft door een passende aftrek van de vergoeding rekening worden gehouden. Als economische voordelen zoals hier bedoeld gelden met name de bespaarde kosten voor de verdere verzorging en oogst. De omvang van de economische voordelen wordt door deskundigen vastgesteld.

b) Hetzelfde geldt ook in alle andere gevallen waarbij de verzekeringsnemer door het schadegeval uitgaven bespaart. Ter zake gelden - los van de effectieve besparing - de overeengekomen maximale schadevergoedingsplafonds (vgl. § 25, nr. 3).

4. Kosten voor bijzondere maatregelen:

Indien de deskundigen tijdens de procedure tot vaststelling van de schade vaststellingen hebben gedaan betreffende plantenbeschermings- of verzorgingsmaatregelen die door het schadegeval noodzakelijk geworden zijn, kunnen de kosten voor dergelijke door de verzekeringsnemer uit te voeren maatregelen (bijv. bijkomende besproeiing, bijkomende mechanische onkruidbestrijding, bijkomende cultivatiewerkzaamheden voor het bodemproduct) die niet reeds als verzekerde kosten (vgl. § 2, nr. 4) vergoed worden, door een procentuele toeslag op het schadequotum toegepast worden.

5. Meerdere verzekerde gebeurtenissen tijdens een verzekeringsperiode:

a) Wordt dezelfde gewasoort van een akker of hetzelfde verzekerde object herhaaldelijk door verzekerde schade getroffen en was op dat tijdstip de procedure tot vaststelling van de schade nog niet afgesloten, dan worden principieel de volledige schade vastgesteld en een totaal schadepercentage vastgelegd.

b) Doet zich na het afsluiten van de vaststelling van de schade (vgl. nr. 1) op die akker bij die gewasoort of hetzelfde verzekerde object opnieuw een verzekerde gebeurtenis voor, dan is de verzekeraar slechts voor het resterende bedrag van het verzekerde bedrag voor die schade aansprakelijk. Het voor de respectieve schade bepalende verzekerde bedrag wordt na de overeengekomen toerekeningsprocedure vastgesteld. Tenzij anders overeengekomen is voor de volgens deel nr. 1.a.ff hierboven vast te leggen procenten het na aftrek van de reeds vastgestelde schade overblijvende verzekerde bedrag bepalend.

6. Gecumuleerde schade:

Indien de verzekerde gebeurtenissen dermate in elkaar overgaan dat niet kan worden onderscheiden welk verzekerde risico de afzonderlijke schade veroorzaakt heeft (gecumuleerd risico), wordt ofwel voor de betrokken risico's een globale schade vastgesteld of de schade wordt aan het oorzakelijk overwegende risico toegewezen.

§ 25 Betaling van de vergoeding

1. Tijdstip van uitbetaling:

a) Wanneer de verplichte uitkering van de verzekeraar na beëindiging van alle nodige onderzoeken ten gronde vastgesteld is en de hoogte vastgelegd is, moet de betaling van de vergoeding binnen 30 dagen gebeuren. Ze gebeurt echter niet voor het tijdstip waarop de beschadigde gewassen zonder het schadegeval ten vroegste hadden kunnen worden gecommmercialiseerd. De verzekeringsuitkering dient echter uiterlijk op 1 november van het oogstjaar te worden betaald.

Als noodzakelijke onderzoeken zoals bedoeld in deze bepaling gelden

inzonderheid de definitieve taxatie van de schade, de controle van de schadeloosstellings- en vergoedingsplicht evenals de berekening van de schadeloosstellingsuitkering voor het individuele schadegeval en voor de globale vergoeding van de schade krachtens de onderhavige overeenkomst.

b) De verzekeraar heeft het recht de verzekeringsuitkering in gedeelten te betalen.

c) De vergoeding van de schade gebeurt door middel van de betaling van een girale geldsom door overschrijving of per bankcheque.

2. Verbod van verrijking:

a) De verzekering mag niet leiden tot een verrijking. De verzekeringsuitkering wordt tot de effectieve schade beperkt (vgl. art. 39 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie).

b) Ontvangt de verzekeringsnemer of, indien de verzekering ten gunste van een derde afgesloten werd, deze verzekerde krachtens andere verzekeringsovereenkomsten een vergoeding voor dezelfde schade, dan wordt de claim voor de onderhavige verzekering overeenkomstig art. 43 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie verminderd of is de onderhavige verzekeringsovereenkomst bij kwade trouw nietig overeenkomstig art. 43 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

c) De verzekeraar keert de vergoeding uit tot maximaal het bepaalde verzekerde bedrag of het overeengekomen vergoedingsplafond (vgl. nr. 3).
d) De vergoedingsuitkering en/of het schadequotum worden met de overeengekomen eigen risico's resp. franchises (vgl. nr. 3) verminderd en/of tot een maximale vergoeding (vgl. nr. 3) beperkt. Commerciële opbrengsten van de door de verzekerde schade getroffen bodemproducten worden van de vergoeding afgetrokken.

3. Eigen risico (franchises), vergoedingsplafonds:

a) Schadequota en/of vergoedingen kunnen overeenkomstig SHMGVB (bijv. deel I, § 7 SHMGVB) en desgevallend door bijzondere afspraken bij de afsluiting van de overeenkomst (Bijzondere Voorwaarden) door middel van eigen risico's (franchises) worden verminderd (bijv. een minimumfranchise overeenkomstig deel I, § 7, nr. 2 SHMGVB) of door regelingen betreffende vergoedingsplafonds (vgl. deel I, § 7, nr. 3 SHMGVB) worden beperkt (vgl. ook art. 53 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie).

b) De vergoeding van de schade gebeurt bij vervulling van bepaalde voorwaarden (vgl. § 2, nr. 2) met uitsluiting van het bewijs van hogere schade in de vorm van een vast percentage (verzekering met vaste uitkering of forfaitaire schadeloosstelling, vgl. bijv. deel I, § 8 SHMGVB).

4. Compensatie:

a) Financiële claims van de verzekeraar kunnen met de verzekeringsuitkering (schadevergoeding) of overige uitkeringen van de verzekeraar (bijv. kostenvergoedingen) worden gecompenseerd, ook wanneer er uitstel voor werd verleend of wanneer een betaling in termijnen werd overeengekomen.

b) De verzekeringsnemer of een overige verzekerde kan de claims van de verzekeraar niet met eender welke claims van hem ten aanzien van de verzekeraar compenseren.

5. Cessie:

Verzekeringsclaims kunnen - zolang ze ten gronde en voor hun hoogte niet definitief werden vastgesteld - niet worden afgestaan, behalve wanneer de verzekeraar zich schriftelijk hiermee akkoord verklaart.

§ 26 Kosten van de vaststelling van de schade

a) De kosten van de vaststelling van de schade in de eenvoudige procedure (vgl. § 23, nr. 2) worden door de verzekeraar gedragen. De verzekeraar kan een vergoeding van zijn kosten eisen, wanneer blijkt dat de schademelding onrechtmatig is en hij daardoor onnodige kosten opliep.

b) Van de kosten van de vaststelling van de schade in de formele procedure (vgl. § 23, nr. 3) draagt de verzekeraar de kosten en honoraria van zijn deskundige evenals de kosten voor diens aanstelling. De verzekeringsnemer draagt de kosten en honoraria van de door hem belaste deskundige evenals de kosten voor diens aanstelling. De verzekeringsnemer moet de kosten van zijn deskundige ook dragen, wanneer deze deskundige overeenkomstig § 23, nr. 3.b door de verzekeraar werd aangesteld.

c) Van de kosten voor de vaststelling van de schade in de arbitrageprocedure (vgl. § 23, nr. 4) met inbegrip van de kosten voor de aanstelling van de scheidsrechter dragen de verzekeringsnemer en de verzekeraar elk de helft.

§ 27 Verjaring

De verjaringstermijn voor elk juridisch geschil voortvloeiend uit de onderhavige verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar. Voor de details van de verjaring wordt verwezen naar art. 34, voor de opschorting en onderbreking van de verjaring naar art. 35 van de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst in de respectievelijk geldende versie.

VII. Overig

§ 28 Toepasselijk recht, gerechtelijke bevoegdheid

a) De verzekeringsrelatie is onderworpen aan het Belgische recht, met name aan de bepalingen van de "Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst" in de respectievelijk geldende versie en de op die wet betrekking hebbende Koninklijke Besluiten en Uitvoeringsbesluiten.

b) Voor geschillen voortvloeiend uit de aangeslotenrelatie is uitsluitend de rechtbank van de zetel van de Verenigde Hagelverzekering VVaG (Duitsland) bevoegd. Hiervoor geldt het Duitse recht, inzonderheid het hoofdstuk "Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit" ["Onderlinge verzekeringsmaatschappijen"] van de Duitse Wet inzake het toezicht op de verzekeringsondernemingen - Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) in de respectievelijk geldende versie.

§ 29 Wilsverklaringen en aangiften van de verzekeringsnemer

Alle aangiften en verklaringen van de verzekeringsnemer moeten - tenzij in de onderhavige verzekeringsvoorwaarden uitdrukkelijk iets anders wordt bepaald of overeengekomen - schriftelijk worden afgegeven en aan de verzekeraar toegezonden zijn.

De verzekeringstussenpersoon (de verzekeringsagent) of een hiermee belaste makelaar is niet gemachtigd door de verzekeringsnemer afgegeven verklaringen voor de verzekeraar in ontvangst te nemen. Bij het overmaken door de verzekeringstussenpersoon of makelaar is de verklaring slechts effectief, wanneer ze door de verzekeraar ontvangen wordt.

§ 30 Wijziging van de premiebepaling

a) Een wijziging van de premiebepaling met een effect op de bestaande verzekeringsovereenkomst kan enkel op de eerstvolgende premievervaldag van de overeenkomst van kracht worden. De verzekeraar moet deze wijziging tijdig voor de inwerkingtreding van aanpassing van de overeenkomst en minstens 4 maanden voor een automatische verlenging van de overeenkomst resp. voor het verstrijken van de jaarlijkse termijn meedelen. De verzekeringsnemer kan in dergelijk geval mits naleving van een opzeggingstermijn van 30 dagen de overeenkomst opzeggen.

Indien de wijziging later maar nog altijd voor het verstrijken van de termijn van de overeenkomst meegedeeld wordt, kan de verzekeringsnemer binnen 30 dagen na de betekening van de mededeling betreffende de wijziging de overeenkomst opzeggen.

b) Reeds bij de afsluiting van de overeenkomst op grond van "Premiebepaling Secufarm® B (PB Secufarm® B)" overeengekomen premieaanpassingen waarvan de inwerkingtreding van het optreden van de reeds voorziene factoren tijdens de duur van de overeenkomst afhangt, worden niet als wijziging van de premiebepaling beschouwd.

c) Premieaanpassingen als gevolg van een met schade belast verloop van de verzekeringsovereenkomst op grond van de bij de overeenkomst overeengekomen "Premiebepaling Secufarm® B (PB Secufarm® B)" zijn geen wijziging van de premiebepaling maar enkel een concretisering van de grondslagen voor de berekening van de premie.

§ 31 Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden

a) De verzekeringsvoorwaarden kunnen door de verzekeraar mits voldoende behartiging van de belangen van de verzekeringsnemer ook voor bestaande verzekeringsrelaties bij het optreden van de volgende gebeurtenissen worden gewijzigd:

- bij ongedigheid van bepalingen, of

- bij wijziging van wetten waarop de bepalingen van de verzekeringsovereenkomst berusten, of

- bij rechtstreeks de verzekeringsovereenkomst betreffende wijzigingen van de rechtspraak of de administratieve praktijk van de toezichthoudende instantie.

De nieuwe voorwaarden moeten juridisch en economisch zo dicht mogelijk bij de vervangen voorwaarden aansluiten en ze mogen de verzekeringsnemer ook rekening houdend met de interpretatie tot nu toe op juridisch en economisch vlak niet op onredelijke wijze benadelen.

b) De nieuwe voorwaarden worden aan de verzekeringsnemer medegedeeld uiterlijk 3 maanden voor de datum waarop ze in werking treden, tenzij een ander tijdstip werd vastgelegd. Voor de vastlegging van een vroeger tijdstip dan hierboven vermeld is een gegronde reden nodig. Indien de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst niet opzegt wegens wijzigingen zoals vermeld in deel a van deze paragraaf, gelden de nieuwe voorwaarden als door de verzekeringsnemer aanvaard.

c) De verzekeraar kan ter opheffing van twijfels over de interpretatie de formulering van de voorwaarden wijzigen, wanneer deze aanpassing door de tekst van de voorwaarde tot nu toe wordt gedekt en met de wil en de belangen van de verzekeraar en de verzekerden rekening houdt. Deel b van deze paragraaf geldt dienovereenkomstig.

§ 32 Ombudsman (ombudsdienst van de verzekeringen), klachtenbureau

Indien de verzekeringsnemer ondanks de inspanningen van de verzekeraar om problemen op te lossen die tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomst kunnen optreden, geen bevredigende oplossing krijgt, wordt hij verzocht zijn klachten aan de algemene directie van de verzekeraar in Duitsland voor te leggen.

Hij kan zich bij klachten met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst eveneens aan de "Ombudsdienst van de verzekeringen" richten zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid om een gerechtelijke klacht in te dienen.

OMBUDSMAN VAN DE VERZEKERINGEN

de MeeÛsquare 35, 1000 Brussel | Telefoon: +32 (2) 547 58 71 | Fax: +32 (2) 547 59 75

OMBUDSMAN DES ASSURANCES

square de MeeÛs 35, 1000 Bruxelles | Téléphone : +32 (2) 547 58 71 | Fax: +32 (2) 547 59 75

E-mail: info@ombudsman.as Web: <http://www.ombudsman.as>

Bij geschillen of klachten kan de verzekeringsnemer zich bovendien wenden tot de bevoegde toezichthoudende instantie, de Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D-53117 Bonn, zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid om een gerechtelijke klacht in te dienen.

§ 33 Volmacht van de verzekeringsagent

a) De verzekeringsagent is gemachtigd verzekeringsvoorstellen van de potentiële verzekeringsnemer of een door de verzekeringsnemer onderkend verzekeringsaanbod aan de verzekeraar in ontvangst te nemen en aan hem over te maken.

De verzekeringsagent is verder gemachtigd aan de verzekeringsnemer een door de verzekeraar opgemaakt verzekeringsaanbod, verzekeringspolissen of toevoegsels evenals betalingsverzoeken (facturen) of aanmaningen over te maken.

b) De verzekeringsagent is niet gemachtigd verzekeringsovereenkomsten af te sluiten. Hij is ook niet bevoegd om de wijziging of verlenging van dergelijke overeenkomsten overeen te komen evenals verklaringen over de beëindiging af te leggen. De verzekeringsagent is verder ook niet gemachtigd, garantietoezeggingen (bijv. voorlopige waarborg) te doen.

De verzekeringsagent is verder ook niet bevoegd verzekerde schade te erkennen of verklaringen over de grond en de hoogte van de verzekeringsuitkeringen af te leggen, met name verzekeringsuitkeringen toe te zeggen.

c) De verzekeringsagent heeft geen incassorecht. De betalingen aan de verzekeraar (bijv. verzekeringspremie) moeten direct aan de verzekeraar worden gedaan.

d) Tussen de verzekeringsnemer en de verzekeringsagent gemaakte afspraken met betrekking tot de verzekeringsrelatie of de verzekeringsovereenkomst zijn slechts geldig, wanneer ze door de verzekeraar schriftelijk werden bevestigd. Dit geldt evenzeer voor andere vertegenwoordigers of lasthebbers van de verzekeraar, voor zover deze geen volmachtakte kunnen voorleggen.

§ 34 Definities van de contractanten**1. Verzekeringsmaatschappij**

De verzekeringsmaatschappij is de verzekeraar met wie de verzekeringsovereenkomst gesloten wordt. Dat is de Vereinigte Hagelversicherung VVaG met zetel in de Wilhelmstraße 25, D-35392 Gießen, Duitsland.

2. Verzekeringsnemer

De verzekeringsnemer is de rechts- of natuurlijke persoon die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeringsmaatschappij afsluit en die bijgevolg ten aanzien van de verzekeringsmaatschappij contractueel gebonden is (contractant van de verzekeringsovereenkomst) en die zich bijgevolg van zijn kant tot betaling van de verzekeringspremies verbonden heeft.

3. Verzekerde

De verzekerde is de rechts- of natuurlijke persoon die krachtens de verzekeringsovereenkomst tegen vermogensverlies verzekerd is. Indien de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst voor zijn eigen vermogen afsluit en hij bijgevolg zijn eigen belang verzekert, is de verzekeringsnemer tegelijk de verzekerde.

4. Begunstigde

De begunstigde is de persoon ten gunste van wie in de verzekeringsovereenkomst de verzekeringsuitkering bedoeld is. Indien de uitkering aan de verzekerde moet toekomen, is deze tegelijk de begunstigde.

§ 35 Overig

Wanneer in de onderhavige Algemene Voorwaarden naar "SHMGVB" wordt verwezen, worden de "Bijzondere Hagel- en Meergevarenverzekeringsvoorwaarden België (SHMGVB S1-3 B 22)" bedoeld.



Inhoud

- I. Gemeenschappelijke bepalingen aangaande de teeltsectoren A en S**
- § 1 Verzekerde objecten
 - § 2 Vruchtcategorieën
 - 1. Teeltsector akkerbouw (A)
 - 2. Teeltsector speciale teelten (S)
 - 3. Gewassoorten
 - § 3 Aanvang en einde van de dekking Hagelschade
 - 1. Hagelschade
 - 2. Stormschade en schade door zware regen (incl. erosie door water)
 - 3. Bijzonder begin van de aansprakelijkheid bij het uitzaaian van houtplanten
 - 4. Bijzondere beëindiging van de dekking bij energieplanten
 - 5. Bijzondere beëindiging van de dekking bij onderbreking van de oogst
 - 6. Algemeen einde van de dekking
 - 7. Verlengen van de dekkingsperiode
 - § 4 Verzekerde gewassoorten
 - Tabel "Gewassen die binnen de MGv kunnen worden verzekerd"
 - § 5 Termijnen voor het indienen van de teeltplannen
 - § 6 Jaarpremie (verzekeringspremie), bijkomende kosten
 - 1. Algemene bepalingen
 - 2. Samenstelling
 - 3. Kortingen
 - 4. Bijkomende kosten
 - 5. Verzekering niet-aangeslotenen
 - § 7 Eigen financiële bijdrage-regeling (SB B)
 - 1. Integrale franchise
 - 2. Aftrek franchise
 - 3. Maximumlimiet schadevergoeding
 - § 8 Forfaitaire schadeloosstellingen (EP B)
 - 1. EP 15 B
 - 2. Schadeloosstelling bij platgeslagen gewassen
 - § 9 Proefstukken
 - § 10 Minimale en maximale hectarewaarden
 - § 11 Reducering van het verzekerd bedrag naderhand
 - § 12 Dekking volgens voorlopig verzekerd bedrag
 - 1. Algemeen
 - 2. Periode
 - 3. Berekening van de voorlopig verzekerde bedragen
 - § 13 Goede praktijken
 - § 14 BBCH-code
 - § 15 Schadetaxatie bij fruit met meervoudige oogst
- II. Bepalingen betreffende teeltsector A (akkerbouw)**
- A. Algemene bepalingen**
- § 1 Verplichte premietoelagen
- B. Aanvullende verzekeringen voor teeltsector A**
- § 1 Aanvullende verzekering aardappelPlus (ZVKP5oS B)
 - § 2 Aanvullende verzekering druivenPlus
- C. Premiekorting**
- § 1 Eigen risico schade akkerbouw in het teeltsector A
 - 1. Eigen risico schade akkerbouw (PNSA B)
 - 2. Eigen risico schade wijndruiven, stek, hop en tabak (PNSW B)
- III. Bepalingen betreffende teeltsector S (speciale gewassen geteeld in volle grond)**
- A. Algemene bepalingen**
- § 1 Verplichte premietoelagen
- B. Clausules aangaande teeltsector S**
- § 1 Clausule kwaliteitsverzekering van speciale gewassen (KQVSS1 B)
 - § 2 Clausule voor de verzekering van hardfruit
 - I. Verzekering hardfruit voor consumptie -Type S- (QVKS1 B)
 - II. Verzekering Pitfruit -Type G- (ZVKS1TG B)
 - III. Verzekering Pitfruit -Type G Top- (ZVKTS1 B)
 - § 3 Clausule voor de verzekering "aardbeien"
 - I. Kwaliteitsverzekering "aardbeien" (QVES1 B)
 - II. Aardbei-Plus-verzekering (ZVEPS1 B)
 - § 4 Clausule voor de verzekering "bessen" (QVBS1 B)
 - § 5 Clausule voor de verzekering "steenfruit" (QVSS1 B)
 - § 6 Clausule voor de verzekering "industrie- en sapfruit" (KMIS1 B)
 - § 7 Clausule voor de verzekering van tafeldruiven (QVTS1 B)
 - § 8 Clausule kwaliteitschadeverzekering bij bloembollen en knollen (QVI S1 B)
 - § 9 Clausule voor de verzekering "uien" S1
 - I. Kwaliteitsverzekering "uien" (QVZS1 B)
 - II. Uien-Top60-verzekering (ZVZTS1 B)
 - III. Verzekering van uien met afnamegarantie (ZVZAS1 B)
 - § 10 Clausule voor de verzekering "uien" S3
 - I. Kwaliteitsverzekering "uien" S3 (QVZS3 B)
 - II. Uien-Top60-verzekering (ZVZTS3 B)
 - III. Verzekering van uien met afnamegarantie (ZVZAS3 B)
 - § 11 Clausule voor de verzekering "wintergroenten" (KWGS1 B)
 - § 12 Clausule voor de verzekering van asperges (KSS1 B)
- C. Premiekorting**
- § 1 Eigen risico schade speciale gewassen (PNSS B)
- IV. Bijzondere bepalingen**
- § 1 Overig
 - § 2 Premiesysteem (Secufarm® S1-3 B 20)
- V. Premiebepaling Secufarm® België (PB Secufarm® S1-3 B 20)**
- VI. Overzicht van de gewassoorten**

Inleiding

De verzekering wordt gesloten als een "hagelverzekering" (verzekering tegen een verminderde oogstopbrengst door hagel). Ze kan worden uitgebreid tot bijkomende verzekerde risico's en voorvallen en krijgt in dat geval de benaming "hagel- en meergevarenverzekering".

De Bepalingen van de Secufarm® premie worden in de bijlage beschreven.

I. Gemeenschappelijke bepalingen aangaande de teeltsectoren A en S

De gewassen worden onderverdeeld in de teeltsector A of S (zie deel C)

§ 1 Verzekerde objecten

a) De verzekering dekt – voor zover geen andersluidende bepalingen en zover de punten b) tot f) daar niet van afwijken - de volgende verzekerde objecten: bij graan, peulvruchten, koolzaad, korrelmaïs en (gras-)zaden, de korrels: bij silomaïs, de kolf en het groen, bij CCM, de kolf; bij bieten, de knol; bij vezelplanten, de vezels en aanvullend verzekerde objecten met afzonderlijk verzekerd bedrag; bij olievlas, de zaden en aanvullend de vezels als apart verzekerde objecten met afzonderlijk verzekerd bedrag; bij tabak de voor oogst geschikte bladeren; bij wijn de druiven en bovendien de druivenstokken als apart verzekerd object met aparte verzekerde som; bij fruit, de vruchten; en bovendien het vruchthout als apart verzekerd object met aparte verzekerde som; bij teen- en amandelwilgen alleen de eenjarige scheuten; bij aardappelen, de knollen; bij graan als gehele plant

silage (voor gebruik als voeder), de volledige plant; bij planten voor bloembollenteelt de bollen; bij alle overige bodemproducten, alle economisch te valoriseren plantdelen.

b) Voor zover bodemproducten als energieplanten zijn verzekerd, worden alle bruikbare plantdelen (vegetatieve en generatieve plantdelen) beschouwd als verzekerd object. Energieplanten in de zin van deze voorwaarden zijn alleen die gewassen die worden geteeld voor energiewinning in biogasinstallaties.

c) Bij klaver, grassen en andere voederkruiden die voor benutting in groene toestand of voor de hooiwinning bestemd zijn, is alleen de maaibeurt verzekerd. Voor het verzekeren van bijkomende maaibeurten dienen specifieke overeenkomsten te worden gesloten. Iedere bijkomende maaibeurt wordt dan beschouwd als een apart verzekerd object met aparte verzekerd bedrag.

d) Bij alle andere gewassen die in meerdere maaibeurten worden geoogst (zgn. snijculturen, bijv. spicerijplanten en geneeskrachtige planten), is alleen de maaibeurt verzekerd. Voor het verzekeren van bijkomende maaibeurten dienen specifieke overeenkomsten te worden gesloten. Iedere bijkomende maaibeurt wordt dan beschouwd als een apart verzekerd object met aparte verzekerd bedrag.

e) Bij alle tuinbouwgewassen waarbij meerdere sneden worden geoogst (bijv. snijbloemen, snijheesters), is iedere snede dan een apart verzekerd object met aparte verzekerde som.

f) Bij meerjarige planten zijn de verschillende groeistadia verschillende

verzekerde objecten met aparte verzekerde som.

g) Bij alle bodemproducten/teelten, die tijdens eenzelfde kalenderjaar meermaals na elkaar worden verbouwd (vb. sla, spinazie of snijbloemen) vormt iedere aanplanting een afzonderlijk verzekerd object met een apart verzekerd bedrag.

h) Bij doorlevende gewassen (vb. groene asperges of snijrozen) worden de economisch te valoriseren plantdelen (vruchten) en de planten als dusdanig telkens als afzonderlijke verzekerde objecten met een apart verzekerd bedrag beschouwd. Bij gewassen die zowel voor het winnen van planten als van plantdelen worden verbouwd, vormen de planten en de plantdelen afzonderlijke verzekerde objecten met apart verzekerd bedrag.

i) De verzekering dekt in het geval van suikerbieten het verlies aan suikeropbrengst; bij aardappelen die exclusief voor de productie van zetmeel werden verbouwd en ook als dusdanig werden aangegeven dekt de verzekering het verlies aan zetmeelopbrengst.

j) Voor zover er onder de voorgaande punten c) tot h) afzonderlijke verzekerde objecten met apart verzekerd bedrag voorkomen, moet ieder verzekerd object afzonderlijk worden verzekerd. Het desbetreffende verzekerde bedrag wordt telkens apart bepaald.

Wanneer bij meerjarige planten (zie onder f) geen aparte verzekeringssom wordt afgesproken, dan wordt bij de schadevaststelling de verzekeringssom op alle leetijdsklassen van alle planten in overeenstemming met de daadwerkelijke waardeverhoudingen verdeeld; wanneer bij meerjarige culturen (zie onder h) geen aparte verzekeringssom wordt afgesproken, dan zijn de meerjarige plantdelen niet verzekerd, maar alleen de oogst van een verzekeringsjaar, waarbij de verzekeringssom dan voor de totale opbrengst van het verzekeringsjaar geldt; wanneer bij de tuinbouwgewassen (zie onder e) niet voor elke aparte snee een aparte verzekeringssom is afgesproken, dan geldt de verzekeringssom voor de totale opbrengst van het verzekeringsjaar.

§ 2 Vruchtcategorieën.

a) Vruchtcategorieën in de zin van § 1 nr. 5 AHMGVV zijn:

1. Teeltsector akkerbouw (A)

1.1 Speciale energie-/voederplanten

1.2 Graan

1.3 Vezelplanten

1.4 Hop

1.5 Peulvruchten veevoeder

1.6 Aardappelen

1.7 Maïs

1.8 Oliehoudende planten

1.9 Stek

1.10 Bieten

1.11 Zaden

1.12 Tabak

1.13 Wijndruiven

2. Teeltsector speciale gewassen (S)

2.1 Geneeskrachtige planten en specerijplanten

2.2 Blad-/stengelgroente

2.3 Aardbeien

2.4 Vrucht- en productiehout

2.5 Vruchtgroenten

2.6 Groente zeer kleine oppervlakten*

2.7 Peulvruchten consumptie

2.8 Industriefruit/Sapfruit

2.9 Plantgoed

2.10 Hardfruit

2.11 Koolgroenten

2.12 Kastanjes/noten

2.13 Sierteeltgewassen

2.14 Zaadwinning van speciale gewassen

2.15 Asperges/Rabarber

2.16 Steenfruit

2.17 Bessen

2.18 Tafeldruiven

2.19 Wortel-/knolgroenten

2.20 Ui-familie

2.21 Bloembollen

b) De vruchtcategorieën die hier niet staan vermeld, gelden als een specifieke vruchtcategorie.

* Groente zeer kleine oppervlakten in deze zin zijn teeltarealen onder 1 ha, beteeld met minimaal 5 groentegewassen waarbij ieder van deze groentegewassen een oppervlakte van 10 are niet mag overschrijden.

3. Gewassoorten

De indeling van de afzonderlijke gewassoorten (vruchttypen) bij de respectieve vruchtcategorie gebeurt conform het "overzicht van de gewassoorten (Register van de gewassoorten)".

§ 3 Aanvang en einde van de dekking

1. Hagelschade

a) Behoudens andersluidende overeenkomst begint de dekking bij het zaaien van het zaaigoed of bij het uitplanten van het plantgoed van de teelt in het oogstjaar; echter bij

- fruit – uitgezonderd aardbeien, braambessen, frambozen, blauwe bessen en tafeldruiven – is dit aan het einde van de bloei,

- aardbeien, braambessen, frambozen en blauwe bosbessen is dit bij aanvang van de bloei, maar ten vroegste vanaf 1 januari van het oogstjaar.

b) De dekking begint bij

- oliehoudende wintervruchten en wintergraan reeds bij het uitzaaien tijdens het jaar voorafgaand aan de oogst,

- wintergroenten reeds bij het uitzaaien resp. het uitplanten tijdens het jaar voorafgaand aan de oogst.

c) Tenzij onderstaand punt 3 hiervan afwijkt en behoudens andersluidende bepaling – eindigt de dekking aan het einde van de oogst, maar in ieder geval op 15 november van het oogstjaar; voor

- wintergroenten eindigt de dekking uiterlijk op 30 april van het oogstjaar, - voor winteruien eindigt de dekking uiterlijk op 15 juni van het oogstjaar

- ongetopte spruitkool uiterlijk op 28 februari van het oogstjaar,

- getopte spruitkool op 15 december van het verzekeringsjaar,

- snijbloemen uiterlijk op 30 september van het oogstjaar,

- vrucht- en productiehout evenals snij- en trekheesters op 31 december van het verzekeringsjaar.

d) Het einde van de oogst valt voor

- fruit samen met het einde van de pluk van de afzonderlijke bomen resp. struiken, - vezelplanten, bij het afoogsten van het land, waarbij de aansprakelijkheidsperiode tijdens de roting op het veld beperkt is tot 14 dagen na het afsnijden- of plukken,

- uien samen met het binnenhalen van de uien, waarbij de dekkingsperiode tijdens het afleggen van de zwadden (drogen op het veld) beperkt wordt tot 14 dagen na het rooien, ook wanneer het binnenhalen niet binnen deze periode plaatsvindt.

e) Wordt de plant als zodanig verzekerd (bijv. bij meerjarige culturen), dan treedt de betreffende verzekeringsperiode in de plaats van het oogstjaar.

2. Stormschade en schade door zware regen (incl. erosie door water)

(risicocategorie Secufarm 3 – zie § 4 nr. 1.d tot 1.f en nr. 2)

a) De dekking begint bij het uitzaaien van het zaaigoed of bij het uitplanten van het plantgoed in het oogstjaar.

b) De dekking eindigt – voor zover onderstaand punt 3 daar niet van afwijkt en behoudens andersluidende bepalingen – aan het einde van de oogst, maar in ieder geval op 15 november van het oogstjaar, echter bij

- uien bij het binnenhalen van de uien, waarbij het tijdvak van de aansprakelijkheid tijdens de droging op het veld, tot uiterlijk 14 dagen na het rooien beperkt is,

- winteruien uiterlijk op 15 juni van het oogstjaar.

3. Bijzonder begin van de aansprakelijkheid bij het uitzaaien van houtplanten

In afwijking van het bepaalde onder § 3 Nr. 1 vangt de aansprakelijkheid aan bij het uitzaaien van houtplanten – voor zover niet anders is overeengekomen - op zijn vroegst op 15 juni van het jaar van uitzaai.

Bij wisselbouwgewassen eindigt de dekking wanneer de gewassen volledig tot wasdom zijn gekomen (macrostadium 89 conform BBCH).

4. Bijzondere beëindiging van de dekking bij energieplanten

Bij de vruchtcategorie energieplanten eindigt de dekking in geval van hagelschade (vgl. § 4 nr. 2 AHMGVV), stormschade (vgl. § 4 nr. 3 AHMGVV), schade door zware regen (vgl. § 4 nr. 4 AHMGVV) niet aan het einde van de oogst, maar afwijkend daarvan voor de specifieke teelttypen van de energieplanten reeds op de volgende tijdstippen: Bij

- graan aan het einde van het ontwikkelingsstadium "deegrijp" (macrostadium 85 conform BBCH),

- peulvruchten aan het einde van het ontwikkelingsstadium "groenrijpheid" (macrostadium 79 conform BBCH),

- Grassen aan het einde van het ontwikkelingsstadium "vegetatieve ontwikkeling beëindigd" (macrostadium 49 voor graan conform BBCH),

- Oliehoudende vruchten (uitgezonderd zonnebloemen) aan het einde van het ontwikkelingsstadium "einde van de vruchtvorming" (macrostadium 79 conform BBCH),

- Zonnebloemen aan het einde van het ontwikkelingsstadium "citroenrijpheid" (macrostadium 83 conform BBCH),

- Maïs aan het einde van het ontwikkelingsstadium "deegrijp" (macrostadium 85 conform BBCH).

5. Bijzondere beëindiging van de dekking bij onderbreking van de oogst

Voor zover de dekking in voorgaande paragrafen eindigt aan het einde van de oogst, valt het einde van de dekking uiterlijk samen met het tijdstip waarop de oogst volgens de eisen van het vak en volgens normale plaatselijke omstandigheden zou zijn beëindigd.

6. Algemeen einde van de dekking

De dekking eindigt voor alle verzekerde risico's (vgl. § 1 nr. 2 AHMGVV) in ieder geval wanneer de verzekeraar bepaalt dat de verzekerde bodemproducten vroegtijdig moeten worden omgeploegd of geruimd, ongeacht of de verzekeringnemer daadwerkelijk tot omploegen resp. ruiming van de gewassen overgaat. Wordt niet de volledige akker, maar slechts een deel daarvan voor omploegen vrijgegeven, dan wordt de bebouwbare oppervlakte opgedeeld; ieder gedeelte van de bouwgrond wordt van dan af behandeld als een zelfstandige akker (apart bebouwd perceel); het einde van de dekking heeft dan enkel betrekking op het gedeelte van de akker dat moet worden omgeploegd.

7. Verlengen van de dekkingsperiode

Mits een speciale overeenkomst en mits betaling van een premietoeslag kan de dekkingsperiode worden verlengd.

§ 4 Gewassoorten die voor verzekering in aanmerking komen

1. Verzekerbare Gewassoorten in het premiesysteem "Secufarm"

a) Hagelverzekering:

Secufarm® B1 betreft de "hagelverzekering" in het Secufarm® premiesysteem. Behoudens andersluidende overeenkomsten kunnen alle gewassoorten tegen het risico "hagel" worden verzekerd.

b) Hagel- en Meergevarenverzekering:

De Hagel- en Meergevarenverzekering is in de risicogroepen (Verzekeringspakket) Secufarm® ingedeeld.

De risicogroepen in het Tariefsysteem Secufarm® zijn:

Secufarm® NL 2 HS: Hagel en Storm;

Secufarm® NL 3: Hagel en Storm alsook Zware regen;

c) Welke risicogroepen voor welke vruchtcategorieën gelden, blijkt uit de onderstaand punt d).

d) Tabel "Verzekerbare Vruchtcategorieën en risicogroepen":

Vruchtcategorie	Risicogroep Secufarm®	
	B2	B3
Graan	X	X
Maïs	X	X
Bieten		X
Aardappelen		X
Oliehoudende zaden		X
Vezelplanten		X
Wortel- en knolgroenten		X
Ui-familie		X

2. Tabel "Verzekerbare Gewassoorten MGV"

(Risicogroepen van het Secufarm® premiesysteem voor het verzekeringstype "Hagel- en meergevarenverzekering"):

Gewassoort	Hagel	Felle regen	Storm
Graan			
Winterrogge	X	X	X
Wintertarwe	X	X	X
Wintergerst	X	X	X
Wintertriticale	X	X	X
Zomerrogge	X	X	X
Zomertarwe	X	X	X
Zomergerst	X	X	X
Zomertriticale	X	X	X
Zomerhaver	X	X	X
Durum tarwe	X	X	X
Spelt	X	X	X
Winter-halmvruchten-mengsel	X	X	X
Zomer-halmvruchten-mengsel	X	X	X
Gehele graanplantwinning	X	X	X
Gierst	X	X	X
Boekweit	X	X	X
Maïs			
Snijmaïs	X	X	X
Korrelmaïs	X	X	X
Maïs voor zaad	X	X	X
Bieten			
Suikerbieten	X	X	X
Voederbieten	X	X	X

Koolraap	X	X	X
Bieten			
Bietenblad	X	X	X
Cichorei	X	X	X
Aardappelen			
Pootaardappelen	X	X	X
Consumptieaardappelen	X	X	X
Primeuraardappelen	X	X	X
Industriaardappelen	X	X	X
Zetmeelaardappelen	X	X	X
Oliehoudende vruchten			
Winterkoolzaad	X	X	X
Zomerkoolzaad	X	X	X
Raapzaad	X	X	X
Boterzaad	X	X	X
Lijnzaad	X	X	X
Zonnebloemen	X	X	X
Mosterdzaad	X	X	X
Sojabonen	X	X	X
Overige oliehoudende zaden (bv. Karwij)	X	X	X
Vezelplanten			
Vlas-vezel	X	X	X
Hennepe	X	X	X
Overige vezelplanten	X	X	X
Wortel- en knolgroenten			
Witlofpennen	X	X	X
Waspeen, parijse wortelen	X	X	X
Winterwortelen	X		
Knolselderij	X	X	X
Ui-familie			
Gele zaaiuien, sjalotten, zilveruien	X	X	X
Zaaiuien met afnamegarantie	X	X	X
Rode zaaiuien	X	X	X
Rode zaaiuien met afnamegarantie	X	X	X
Plantuien 1e jr.	X	X	X
Plantuien 1e jr. met afnamegarantie	X	X	X
Plantuien 2e jr.	X	X	X
Plantuien 2e jr. met afnamegarantie	X	X	X

§ 5 Termijn voor het indienen van de teeltplannen

a) Het betreffende teeltplan (zomerteeltplan en winterteeltplan) moet ieder jaar zo vroeg mogelijk worden ingediend.

b) Het zomerteeltplan moet voor alle zomergewassen van de teeltsector A (zomergraan) en voor de gewassen van de teeltsector S uiterlijk op 30 april van het oogstjaar worden ingediend.

Als afwijking hierop geldt dat de teeltplannen voor wintergroenten uiterlijk op 20 september van het zaai- resp. plantjaar moeten worden ingediend. Onder wintergroente in deze zin worden de gewassoorten begrepen die tijdens het jaar voorafgaand aan de oogst later dan de 30ste kalenderweek werden gezaaid of geplant, op het veld overwinteren en pas in het jaar volgend op het uitzaaien of uitplanten oogstrijp zijn (vb. winteruien).

c) Het winterteeltplan moet – behoudens andersluidende bepalingen – voor alle wintergewassen van de teeltsector A (wintergewassen) uiterlijk op 15 november van het zaai- resp. plantjaar worden ingediend. Afwijkend hiervan dient hij voor bloembollen, die in de herfst geplant worden, uiterlijk 1 maart van het oogstjaar te worden ingediend.

Voor zover de verzekeraar afziet van het indienen van het winterteeltplan, moeten de wintergewassen worden aangegeven op het zomerteeltplan binnen de onder punt b genoemde termijn.

§ 6 Jaarpremie (verzekeringspremie), bijkomende kosten

1. Algemene bepalingen

a) Voor verzekeringsnemers die lid zijn van de Verenigde Hagelverzekering VVaG met zetel in Duitsland wordt de jaarpremie bepaald volgens de tarieven van de Verenigde Hagelverzekering VVaG en de "premiebepaling Secufarm® B". De Verenigde Hagelverzekering VVaG bepaalt de bijdragen die de leden

verschuldigd zijn volgens § 5 van haar statuten.

- b) De verzekeringspremie wordt berekend volgens de actuele "premiebepaling Secufarm® B (PB Secufarm® B)".
- c) Behoudens andersluidende bepalingen wordt de verzekeringspremie berekend voor een verzekeringsjaar.
- d) De verzekeraar heeft het recht om aan het begin van het verzekeringsjaar een voorschot pro rata te verlangen op het voor het jaar verschuldigde bedrag.

2. Samenstelling

- a) De bijdrage vooraf wordt berekend op basis van het premiebedrag en de zekerheidstoelag.
- b) Raadpleeg voor details betreffende de berekening van het premiebedrag "PB Secufarm® B".
- c) De zekerheidstoelag wordt jaarlijks bepaald en wordt berekend in honderdsten van het premiebedrag.
- d) De premietoelagen worden conform de respectieve overeenkomsten bepaald.
- g) De verzekeringspremie wordt vastgesteld aan de hand van de bepalingen van deze voorwaarden en de bijbehorende premiebepaling "PB Secufarm® B" en volgens specifiek getroffen bijzondere overeenkomsten: "PB Secufarm® B" vormt een integraal onderdeel van de verzekeringsovereenkomst.
- h) De minimale bijdrage vooraf wordt vastgesteld volgens de bepalingen in de premiebepaling "PB Secufarm® B".

3. Kortingen

De kortingbepaling is beslissend voor de kortingen die aan de verzekeringsnemer worden toegekend. Raadpleeg voor bijkomende bijzonderheden de overeengekomen premiebepaling "PB Secufarm® B" en andere overeenkomsten die bij het sluiten van het contract tot stand kwamen.

4. Bijkomende kosten

Afgezien van de premie zijn de wettelijke belastingen of heffingen en - voor zover overeengekomen - vergoedingen verschuldigd.

De wettelijke belastingen of rechten worden conform de geldende wettelijke bepalingen geheven.

5. Verzekering niet-aangesloten

Voor de verzekeringsnemer die geen lid van de verzekeraar is, geldt de "Verzekering niet-leden" als verzekeringsrelatie. In dat geval bedraagt de extra bijdrage tijdens de duur van de overeenkomst 15 % van de bijdrage vooraf en geldt de zekerheidstoelag die tijdens het eerste verzekeringsjaar werd vastgesteld.

6. Aanpassing van de premie

a) Na uitkering van een schadevergoeding wordt de premie van de desbetreffende overeenkomst conform PB Secufarm® B verhoogd (gewone premieaanpassing).

Deze gewone premieaanpassing geeft de verzekeringsnemer niet het recht de overeenkomst te beëindigen.

b) De verzekeraar heeft het recht de premie van de overeenkomst waaronder het schadegeval valt, bijkomend te verhogen (buitengewone premieaanpassing). Dient de premie van de overeenkomst waaronder het schadegeval valt te worden verhoogd met een bedrag dat boven de gewone premieaanpassing in de premieregeling uitstijgt, dan wordt de verzekeringsnemer hiervan vóór 1 april van op de hoogte gesteld. Daarop heeft deze laatste het recht de verzekering binnen de maand nadat hij de aankondiging van de verhoging van de verzekeraar ontving, met onmiddellijke uitwerking te beëindigen. De verzekering dooft dan uit bij ontvangst van de opzegging.

§ 7 Eigen financiële bijdrage-regeling (SB B)

1. Integrale franchise

- a) Tijdens het verzekeringsjaar en voor ieder schadegeval binnen een vegetatieperiode van een akker of een gedeelte van een akker, gescheiden voor ieder verzekerd object, draagt de verzekeringsnemer - behoudens andersluidende overeenkomst - zelf de schade die het overeengekomen percentage van de te verwachten kwantitatieve of - voor zover verzekerd - kwalitatieve oogstopbrengst niet bereikt (integrale franchise).
- b) Daarbij geldt iedere verzesenlijking van het verzekerde risico (§ 1 AHMGVV) met een daaruit voortvloeiende verzekerde schadevooral (§ 4 AHMGVV) als een schadegeval.
- c) Wordt er voor een akker of voor een deel van een akker bij meerdere schadevoorvallen door het risico hagel (hagelbui) een totale schade vastgesteld, dan heeft de integrale franchise betrekking op het totale schadepercentage.
- d) indien een bijzondere valorisatiewijze mee werd verzekerd, geldt dit ook voor een dergelijke verzekerde schade.
- e) De bepalingen betreffende de integrale franchise zijn niet van toepassing op verzekerde schade waarvoor een forfaitaire schadeloosstelling („EP", vgl. § 8) wordt uitgekeerd (zie § 2 nr. 2 AHMGVV).
- f) tenzij anders overeengekomen bedraagt het percentage van de integrale franchise - bij schadegevallen, welke door de risico's hagel storm, zware regen en/of de gebeurtenis erosie als gevolg van zware regen veroorzaakt worden, bij alle gewassoorten – uitgezonderd uien en bloembollen - 8%; bij de gewas-

soort uien consumptie bedraagt dit percentage 10%, bij bloembollen 5%.

2. Aftrekfranchise

a) Tenzij anders overeengekomen draagt de verzekeringsnemer binnen een verzekeringsjaar voor ieder schadegeval binnen een vegetatieperiode van ieder schadequotum van een akker of een gedeelte van een akker, gescheiden voor ieder verzekerd object, zelf het overeengekomen procentpunt dat bij het afsluiten van het contract werd overeengekomen (aftrekfranchise) Bij vaststelling van een totale schade, heeft het eigen risico betrekking op het totale schadepercentage. Dit doet geen afbreuk aan de bepalingen betreffende de integrale franchise.

b) Behoudens andersluidende bepalingen of tenzij anders overeengekomen (vb. glijdend eigen risico bij hardfruit overeenkomstig afdeling III. B § 2 l. nr. 3) bedraagt de aftrekfranchise (percentage van de aftrek van het schadequotum) bij schade voor alle gewassen van teeltsector S evenals van het soort gewas stek 10 %-punten van ieder schadequotum van een akker of een deel van een akker.

c) Afwijkend hiervan bedraagt het procentpunt van de Aftrekfranchise bij het risico hagel van ieder schadepercentage bij:

- aa) fruit (behalve hardfruit), groente en geneeskragtige planten en specerijplanten bij een schadegeval tussen 1 oktober t/m 31 maart 20%-punten;
- bb) de vruchtcategorieën sierteeltgewassen (bijv. snijbloemen, snij- en trekheesters) en vrucht- en productiehout steeds 30%-punten;
- cc) bij de vruchtcategorie bloembollen steeds 5%-punten.
- d) Bij het risico storm bedraagt dit percentage bij de vruchtcategorieën uien en wortel- en knolgroenten 20%-punten.
- e) Bij het risico zware regen bedraagt dit percentage 20%-punten.

3. Maximumlumiet schadevergoeding

a) Tenzij anders overeengekomen, wordt per akker of deel van een akker en soort, gescheiden naar verzekerde objecten resp. oogst, niet meer dan het bij het sluiten van het contract overeengekomen percentage van het verzekerd bedrag als verzekerde schade vergoed (Maximumlumiet van de schadevergoeding).

Als verzekerd bedrag geldt daarbij telkens de verzekeringsom die beschikbaar is op de dag dat het verzekerde risico zich voordoet. Heeft de maximumlumiet van de schadevergoeding binnen een vruchtcategorie betrekking op meerdere risico's, dan geldt dit percentage ook wanneer de verzekerde schade mede werd veroorzaakt door een van de risico's genoemd in deze context.

b) Tenzij anders overeengekomen bedraagt het hoogste vergoedingspercentage bij schade aan alle gewassen van teeltsector S (vgl. § 2) gescheiden naar verzekerde objecten resp. oogsten, - in zoverre deze uitsluitend verzekerd zijn tegen het risico hagel, 80 % van het verzekerd bedrag;

c) Tenzij anders overeengekomen wordt bij de gewassen van de teeltsector A (akkerbouw), gescheiden naar verzekerde objecten en oogsten, bij de verzekerde risico's hagel en storm en zware regen - in zoverre deze binnen de risicogroep Secufarm® B 3 (zie afdeling I § 4 nr. 1.d SHMGVV Verzekeringspakket Secufarm® -) verzekerd zijn – telkens niet meer dan 70% van de verzekerde som vergoed. Bij de vruchtcategorie vezelplanten bedraagt de maximale schadevergoeding, voor zover de schade veroorzaakt is door storm of zware regen 50% van de verzekerde som.

d) Van de gewassen van de teeltsector S (speciale gewassen) worden bij de verzekerde risico's hagel en storm en zware regen de verzekerde gewassoorten van de vruchtcategorieën Ui – familie en Wortel- en knolgroenten volgens de tabel 'Verzekerbare Gewassoorten MG' (zie afdeling I § 4 nr. 1.d SHMGVV) gescheiden naar verzekerde objecten en oogsten, telkens niet meer dan 70% van de verzekerde som vergoed.

e) Bij de vruchtcategorieën sierteeltgewassen (bijv. snijbloemen, snij- en trekheesters) en vrucht- en productiehout bedraagt de maximale schadevergoeding, voor zover de schade veroorzaakt is door hagel 50% van de verzekerde som.

§ 8 Forfaitaire schadeloosstelling (EP B)

1. Forfaitaire schadeloosstelling "EP 15 B"

De forfaitaire schadeloosstelling per hectare conform § 2 nr. 2 AVHMGV bedraagt bij een verzekerde schade door

- a) Hagel-, storm- of zware regen (vgl. § 1 nr. 2 AHMGVV), voor zover een van deze risico's is verzekerd, voor de verzekerbare wintergewassen (wintergewassen van de categorieën graan en oliehoudende vruchten - vgl. § 2) vanaf het ogenblik dat het schadegeval zich voordoet tot aan het einde van het vegetatiestadium "beplanting" (macrostadium 29 conform BBCH) – tenzij anders overeengekomen – 15 % van het verzekerd bedrag van de getroffen akker of van het getroffen gedeelte van de akker;
- b) Hagel-, storm- of zware regen (vgl. § 1 nr. 2 AHMGVV), voor zover een van deze risico's is verzekerd, voor alle verzekerbare zomergewassen van de categorieën graan, peulvruchten, maïs, oliehoudende vruchten, zaden en energieplanten – uitgezonderd gewassen van de categorieën aardappelen en bieten en de gewassoorten energieplanten (Biogas), bieten en energieplanten (Biogas) aardappelen van de vruchtcategorie energieplanten

– vanaf het ogenblik dat het schadegeval zich voordoet tot aan het einde van het vegetatiestadium "ontkiemen" (macrostadium of conform BBCH)

– tenzij anders overeengekomen – 15 % van het verzekerd bedrag van de getroffen akker of van het getroffen gedeelte van de akker.

c) Wanneer slechts delen van een akker worden getroffen door schadegevallen overeenkomstig § 4 nr. 2, 3 of 4 AHMGVV, waarvoor overeenkomstig voorgaande punten a) tot b) een forfaitaire schadeloosstelling wordt uitgekeerd en vertegenwoordigt dit gedeelte minder dan 8 % van de totale akkeroppervlakte, dan draagt de verzekeringnemer deze schade zelf (schaderegeling voor kleine oppervlakken).

2. Schadeloosstelling bij platgeslagen gewassen

Bij platgeslagen (nog niet geoogst) graan - ook wanneer dit als energieplant is verzekerd - wordt voor de gevolgen van de risico's storm of zware regen (vgl. § 1 nr. 2.2 of § 1 nr. 2.3 AHMGVV) vanaf het ontwikkelingsstadium "aanvang van de bloei" (BBCH 60) tot het ontwikkelingsstadium "einde van de deegrijpheid" (BBCH 85) een opbrengstverlies conform § 2 AHMGVV forfaitair ter hoogte van 15 % van de verzekerde som van het perceel vergoed.

§ 9 Proefstukken

Bij het oogsten van oogstrijpe gewassoorten vóór de taxatie van de schade dient de verzekeringnemer op de hoeken en in het midden van de akker vierkante proefstukken te laten staan; die proefstukken moeten een voor de teelt en voor de schade representatief beeld geven van de situatie. De oppervlakte van elk van deze 5 proefstukken moet minstens 100 m² bedragen. Is de oppervlakte van de teeltgrond kleiner dan 50 are, dan moeten de proefstukken verhoudingsgewijs worden bemeten.

Bij akkers met een oppervlakte van meer dan 10 ha dient een groter aantal proefstukken te worden voorzien waarvan de minimale oppervlakte aanzienlijk groter is.

In het geval van fruit moet minstens 10 % van de verschillende soorten en lagen tot aan de taxatie ongeplukt blijven.

§ 10 Minimale en maximale hectarewaarden

De verzekeraar bepaalt aan het begin van een verzekeringsperiode voor de afzonderlijke gewassoorten minimale en maximale hectarewaarden. Deze verzekeringswaarden zijn op statistische gegevens gebaseerd.

Bij overschrijding van de maximale hectarewaarde wordt een toeslag tegen het overeengekomen percentage in rekening gebracht.

De hoogte van de procentuele toeslag richt zich op de afspraken. De toeslag van de premie bedraagt minstens 50%. De maximale hectare waarden worden op aanvraag in tekstvorm mede gedeeld.

§ 11 Reducering van het verzekerd bedrag naderhand

a) Binnen de hierna opgegeven termijnen kan het verzekerd bedrag worden vermindert wanneer de hectarewaarde per teeltgrond na het indienen van het teeltplan daalde:

- Voor wintergroenten van teeltsector S, wintergewassen en meerjarige gewassen

uiterlijk op 15 maart;

- voor gewassen van de vruchtencategorieën bessen en aardbeien en

- voor gewassen van de vruchtencategorieën groente – uitgezonderd wintergroenten – uiterlijk op 20 mei;

- voor gewassen van de vruchtencategorieën hardfruit, steenfruit en ander fruit uitgezonderd de vruchtencategorieën bessen en aardbeien uiterlijk op 30 april;

- voor alle overige gewassoorten gewassen t/m 31 mei van het oogstjaar c.q. verzekeringsjaar.

b) Voor steen- en hardfruit kan de verzekeringnemer van 1 mei t/m 30 juni het verzekerd bedrag binnen het contract met het verzekerde bedrag per ras worden geschoven zolang er geen schade is opgetreden.

b) De reducering is bij gewassen die door afdekking of dergelijke vervroegd zijn en bij verbouwde groenteculturen niet mogelijk.

c) De verzekeringnemer kan de reducering van het verzekerd bedrag slechts in zoverre vragen als na indiening van het desbetreffende teeltplan blijkt dat de te verwachten oogstwaarde meer dan 50% onder de in het teeltplan voor dat perceel (akker) opgegeven waarde ligt. De verzekeraar heeft het recht dit te controleren. Tenzij anders overeengekomen wordt tweederde van het premieverschil terugbetaald.

§ 12 Dekking volgens voorlopig verzekerd bedrag

1. Algemeen

a) De verzekeraar garandeert in een overeenkomst voor bepaalde gewassoorten binnen iedere verzekeringsperiode een in de tijd begrensde verzekeringsdekking op basis van een voorlopig verzekerd bedrag.

b) Werden er tijdens het voorbije verzekeringsjaar geen gewassen verzekerd waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft, dan bestaat voor de teelt in het raam van deze overeenkomst in het lopende verzekeringsjaar (oogstjaar) geen verzekeringsdekking op basis van een voorlopig

verzekerd bedrag.

c) Het voorlopig verzekerd bedrag wordt berekend door een vereffening van de totale verzekeringsbedragen van de overeenkomst conform nr. 3. Worden binnen een verzekerde vruchtencategorie wintergewassen (zoals winterkoolzaad of wintergraan) en zomergewassen (vb. teelt van winterkoolzaad en zomer-koolzaad binnen een verzekeringsperiode) verbouwd, dan wordt het voorlopig verzekerd bedrag voor de wintergewassen en de zomergewassen apart berekend, in zoverre de verzekeraar besliste dat de akker diende te worden omgeploegd of te worden geruimd (zogenaamde "omploegschade").

2. Periode

a) Behoudens andersluidende overeenkomst begint de dekking op basis van een voorlopig verzekerd bedrag op het ogenblik dat de dekking van de verzekeraar conform afdeling I. § 3 van deze bepalingen aanvangt.

b) Deze dekking op basis van een voorlopig verzekerd bedrag eindigt voor iedere verzekeringscontract zodra de dekking conform het respectieve teeltplan aanvangt (vgl. § 17 nr. 9 AHMGVV).

c) In de andere gevallen eindigt de dekking op basis van een voorlopig verzekerd bedrag - tenzij anders overeengekomen -

- voor alle gewassen – behalve wintergroente en bloembollen, die in de herfst plant worden – uiterlijk op 30 april van het oogstjaar;

- voor wintergroente (vgl. afdeling III. B § 11) uiterlijk op 20 september van het zaai- of plantjaar.

- voor wintergewassen uiterlijk op 15 november van het zaai- of plantjaar.

- voor bloembollen, die in de herfst geplant worden, uiterlijk op 1 maart van het oogstjaar.

3. Berekening van de voorlopig verzekerde bedragen

a) Algemeen:

Voor ieder verzekeringscontract wordt het voorlopig verzekerd bedrag voor iedere met een gewas van de verzekerde vruchtencategorie bebouwde akker - tenzij punt b) dit anders regelt of tenzij anders overeengekomen – als volgt bepaald:

Ligt het globaal verzekerde bedrag van het contract van het jaar voordien hoger dan het globaal verzekerde bedrag van het contract van het actuele jaar (oogstjaar) zoals dit conform de teeltplannen werd bepaald, of zijn beide globaal verzekerde bedragen gelijk, dan wordt het voorlopig verzekerde bedrag van een akker bepaald volgens de hectarewaarde opgegeven in het actuele teeltplan van het lopende jaar (oogstjaar);

Blijkt uit de vergelijking van de twee globale verzekeringsbedragen van het contract, dat het verzekerd bedrag van het vorige jaar kleiner is dan dat van het actuele jaar (oogstjaar), dan worden de voorlopig verzekerde bedragen van de akker als volgt berekend:

Het globaal verzekerde bedrag van het contract van het vorige jaar wordt gedeeld door het globaal verzekerde bedrag van het contract van het actuele jaar (oogstjaar); vervolgens wordt het verkregen quotiënt vermenigvuldigd met het verzekerd bedrag van de akker voor het actuele jaar (oogstjaar) zoals aangegeven in het teeltplan.

b) voorlopig verzekerd bedrag voor wintergewassen in het geval van omploegschade (vgl. nr. 1.c):

Ligt het globaal verzekerde bedrag van de wintergewassen in het contract van het jaar voordien hoger dan het globaal verzekerde bedrag van de wintergewassen in het contract van het actuele jaar (oogstjaar) zoals bepaald conform de teeltplannen, of zijn beide globaal verzekerde bedragen gelijk, dan wordt het voorlopig verzekerde bedrag van een akker voor de respectieve wintergewassen bepaald volgens de hectarewaarde opgegeven in het actuele teeltplan van het lopende jaar (oogstjaar);

Blijkt uit de vergelijking van de twee globale verzekeringsbedragen van de wintergewassen in het contract, dat het verzekerd bedrag van het vorige jaar kleiner is dan dat van het actuele jaar (oogstjaar), dan wordt de voorlopig verzekerde bedragen voor iedere akker met de desbetreffende wintergewassen volgens onderstaande formule berekend: Het globaal verzekerde bedrag van de wintergewassen van het contract van het vorige jaar wordt gedeeld door het globaal verzekerde bedrag van de wintergewassen van het actuele jaar (oogstjaar); vervolgens wordt het verkregen quotiënt vermenigvuldigd met het verzekerd bedrag van de akker voor het actuele jaar (oogstjaar) zoals aangegeven in het teeltplan voor het respectieve wintergewas.

c) voorlopig verzekerd bedrag tijdens het eerste verzekeringsjaar

Tijdens het eerste verzekeringsjaar wordt anders dan onder nr. 3.a niet het verzekerde bedrag van het vorige jaar, maar het verzekerd bedrag vermeld in het verzekeringsvoorstel voor het desbetreffende contract toegepast.

d) Bijzondere wensen

De verzekeringnemer die pas tijdens het tweede verzekeringsjaar wintergewassen verbouwt, moet een speciale aanvraag indienen opdat de wintergewassen op basis van een voorlopig verzekerd bedrag zouden kunnen worden gedekt.

Werd er in het verzekeringsvoorstel voorafgaand aan een definitief contract, dat zowel betrekking heeft op winter- als op zomergewassen, geen afzou-

derlijke voorlopige hectarewaarde voor winter- of zomergewassen bepaald en kan er uit het verzekeringsvoorstel bijgevolg geen globaal verzekeringsbedrag voor de wintergewassen of zomergewassen worden afgeleid, dan moet de verzekeringnemer een specifieke aanvraag voor dekking op basis van de voorlopige verzekeringswaarde indienen; daarin dient hij voor ieder contract voor de wintergewassen en de zomergewassen het respectieve globale verzekerde bedrag en de respectieve totale oppervlakte op te geven.

§ 13 Goede praktijken

De verzekeringnemer verbindt zich ertoe de bebouwde percelen die het voorwerp vormen van de verzekering (verzekerde percelen) te beheren volgens de beginselen van goede praktijken. Ook de verzekerde bodemproducten moeten volgens de principes van de goede beroepspraktijken worden gecultiveerd; alle maatregelen die specifiek betrekking hebben op een gewas moeten worden toegepast.

Hij dient de aanwezige be- en ontwateringinstallatie of drainage altijd in goed functionerende staat te onderhouden. Aanwezige beregeningsinstallaties dienen altijd in een goed functionerende toestand te zijn. De bevloeiing en/of beregening dient volgens goed vakmanschap te worden uitgevoerd.

Op percelen met lage plekken moeten direct na het uitzaaien of uitplanten greppels worden gegraven in toereikende mate over het gehele perceel; deze zijn tijdens het groeiproces van de bodemproducten te handhaven.

§ 14 BBCH-code

De verwijzing in deze voorwaarden naar de vegetatiestadia met de omschrijving "BBCH" betreft de gemeenschappelijke codering van de fenologische ontwikkelingsstadia van de een- en tweezaadlobbige planten gemeenschappelijk opgesteld door de Biologische Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft (BBA), het Bundessortenamt (BSA) en het Industrieverband Agrar (IVA) en met de participatie van andere instellingen.

§ 15 Schadetaxatie bij fruit met meervoudige oogst

Bij gewassoorten van de teeltsector speciale gewassen (S) bij welke de vruchten selectief geoogst worden afhankelijk van de door het gewassoort bepaalde noodzakelijke rijpheidsgraad, wordt de voor de schadedag maatgevende opbrengst volgens de op dit tijdstip aanwezige verzekerde vruchten berekend. Daarbij wordt met al geoogste vruchten rekening gehouden. Van het op deze manier vastgestelde opbrengstpercentage in verhouding met de totale opbrengst wordt met inachtneming van het schadepercentage een waarde berekend die het zogenoemde definitieve schadepercentage met betrekking tot de totale opbrengst weergeeft.

II. Bepalingen betreffende teeltsector A (akkerbouw)

A. Algemene bepalingen

§ 1 Verplichte premietoelagen

Maximale hectarewaarden:

De verzekeraar legt ieder jaar de maximale hectarewaarde voor ieder gewastype vast. Bij overschrijding van de maximale hectarewaarde wordt de overeengekomen premietoelag geheven.

B. Aanvullende verzekeringen voor teeltsector A

De bepalingen betreffende de aanvullende verzekeringen gelden alleen dan wanneer het desbetreffende verzekeringsproduct werd overeengekomen.

§ 1 Aanvullende verzekering AardappelPlus Secufarm®

(Mits dit aanvullend product werd overeengekomen)

De kwaliteitsverliezen binnen de vruchtcategorie "aardappelen" te wijten aan de gevolgen van een risico volgens § 1 AVHMGV kunnen in het kader van de "Clause voor de kwaliteitsverzekering van aardappelen Secufarm®" verzekerd worden

Clause voor de kwaliteitsverzekering van aardappelen Secufarm® (ZVKPS B)

1. Algemeen

De aanvullende verzekering "AardappelPlus" vormt een dekkingsuitbreiding van de verzekering van de vruchtcategorie "aardappelen" in het kader van de verzekeringsproducten Secufarm® 1 (ZVKP Secufarm B 1) of Secufarm® 3 (ZVKP Secufarm B 3). Deze dekkingsuitbreiding dooft bij beëindiging van het desbetreffende verzekeringscontract automatisch uit. Behoudens andersluidende bepalingen binnen deze clause, zijn de algemene voorwaarden van de hagel- en meergevarenverzekering (AVHMGV) en de speciale voorwaarden van de hagel- en meergevarenverzekering (SPHMGV) die de basis vormen van de overeenkomst eveneens van toepassing op de aanvullende verzekering.

2. Verzekerde schade

Afgezien van de kwantitatieve opbrengstverliezen van aardappelen, als gevolg van hevige hagelbuien (Secufarm B 1) of van de elementaire risico's hevige hagelbui, storm of zware regen (Secufarm B 3) wordt eveneens het kwaliteitsverlies vergoed - onder voorbehoud van aangetoonde grotere schade - door het schadequotum van het kwantitatief rendementsverlies forfaitair te verhogen met een factor 1,5. De globale schadeloosstelling "AardappelPlus" (kwantitatief en kwalitatief opbrengstverlies) beperkt zich echter tot 70 % van het verzekerde bedrag van het bebouwde perceel. Daarbij wordt geen afbreuk gedaan aan de bepalingen betreffende de integrale franchise op het kwantitatief opbrengstverlies (afdeling I. § 7 nr. 1 "Bepaling Eigen financiële bijdrage-regeling SB B").

3. Verzekeringsperiode

De uitgebreide verzekeringsdekking geldt voor een schadegeval die aardappelen na het groeistadium „Knoppen van de eerste bloei (hoofdspruit) zichtbaar (1-2 mm)" (BBCH 51) betreft.

4. Premietoelag

Voor de aanvullende verzekering "AardappelPlus" is een premietoelag verschuldigd.

5. Toerekening

Opbrengstverliezen en schadevergoedingen uit andere verzekeringsovereenkomsten en vergoedingen van nationale of Europese (openbare) fondsen moeten worden aangegeven en kunnen van de schadevergoeding in mindering worden gebracht. De verzekering mag niet leiden tot een verrijking.

§ 2 Aanvullende verzekering druivenPlus Secufarm®

(Voor zover dit aanvullend product is overeengekomen)

Bij de vruchtcategorie wijn (druiven) kunnen door hagel veroorzaakte kwaliteitsverminderingen op basis van de „Clause voor de kwaliteitsverzekering van wijndruiven" worden verzekerd.

Clause voor de kwaliteitsverzekering van wijndruiven Secufarm®

(ZVTPS1)

1. Algemeen

De aanvullende verzekering „druivenPlus" vormt een aansprakelijkheidsuitbreiding bij de verzekering van wijndruiven volgens het verzekeringsproduct Secufarm® 1. Voor zover in deze clause niet iets geregeld is wat afwijkend is, gelden voor de aanvullende verzekering de aan het contract ten grondslag liggende Algemene Hagel- en meergevaren-verzekeringsvoorwaarden (AHMGVV) en Speciale hagel- en meergevaren-verzekeringsvoorwaarden (SHMGVV).

2. Verzekerde schade

Verzekerd is het door hagel veroorzaakte kwantitatieve oogstopbrengstverlies van de wijndruiven. Bovendien is – onder uitsluiting van het aantonen van een hogere schade – ook het kwaliteitsverlies bij wijndruiven forfaitair met een verhoging van het schadepercentage van het kwantitatieve opbrengstverlies met de factor 1,4 verzekerd. Daarbij is de totale schadeloosstelling „druivenPlus" (hoeveelheid en kwaliteit) beperkt tot 95% van de verzekerde som. De regelingen over de integrale franchise met betrekking tot het kwantitatieve opbrengstverlies (afdeling I. § 7 nr. 1 "Eigen financiële bijdrage-regeling (SB B") blijven onverlet.

3. Verzekeringsperiode

De uitgebreide verzekeringsdekking geldt voor hagel die de verzekerde objecten vanaf het groeistadium „Aanvang sluiting van de tros" (BBCH 77) treft.

4. Premie

Voor de aanvullende verzekering „druivenPlus" dient een toeslag van 20% op de basis-voorschot-premiestelling te worden voldaan.

5. Dekkingsgebied

De verruimde verzekeringsdekking geldt voor de totale wijngaard van een contract.

C. Premiekorting

§ 1 Eigen risico schade in het teeltsector A

1. Vrijstelling schade akkerbouw (PNSA B)

De verzekeringnemer draagt voor alle schade binnen een verzekeringsperiode het procentuele eigen risico van alle onder een polisnummer samengevoegde contracten betreffende de vruchtcategorieën van teeltsector A; dit procentuele eigen risico betreft het globale verzekerde bedrag van deze vruchtcategorieën; anderzijds ontvangt hij de daarvoor toegekende premiekorting op de basisbijdrage vooraf.

Daarbij wordt geen afbreuk gedaan aan de bepalingen betreffende de integrale franchise op het kwantitatieve opbrengstverlies (afdeling I. § 7 nr. 1 "Eigen financiële bijdrage-regeling SB B").

Eigen risico	Premiekorting
1 %	10 %
3 %	25 %
5 %	35 %
10 %	55 %

2. Eigen risico schade wijndruiven, stek van wijnranken, hop, tabak (PNSW B)

De verzekeringnemer draagt voor alle schade binnen een verzekeringsperiode het procentuele eigen risico van alle onder een polisnummer samengevoegde contracten betreffende de vruchtcategorieën wijndruiven, stek van wijnranken, hop en tabak dit procentuele eigen risico betreft het globale verzekerd bedrag van deze vruchtcategorieën; anderzijds ontvangt hij de daarvoor toegekende premiekorting op de basisbijdrage vooraf.

Daarbij wordt geen afbreuk gedaan aan de bepalingen betreffende de integrale franchise op het kwantitatieve opbrengstverlies (afdeling I. § 7 nr. 1 "Eigen financiële bijdrage-regeling SB B").

Eigen risico	Premiekorting
1 %	5 %
3 %	15 %
5 %	25 %
10 %	40 %

§ 2 Premiekorting voor wijndruiven (PNSW30)

(Voor zover dit aanvullend product is overeengekomen)

1. Eigen risico

De verzekeringnemer draagt bij ieder schadegeval van ieder schadepercentage van een wijnberg of deel van een wijnberg telkens de uit onderstaande tabel blijkende eigen risico's. De regelingen over de integrale franchise (afdeling I. § 7 nr. 1 "Bepaling Vrijstelling SB B") worden daardoor niet aangetast

Schadepercentage in %	Eigen risico in %-pt.	Uitbetaling in %	Schadepercentage in %	Eigen risico in %-pt.	Uitbetaling in %
t/m 20	20	0	46	10	36
21	20	1	47	9	38
22	19	3	48	9	39
23	19	4	49	8	41
24	18	6	50	8	42
25	18	7	51	8	43
26	18	8	52	7	45
27	17	10	53	7	46
28	17	11	54	6	48
29	16	13	55	6	49
30	16	14	56	6	50
31	16	15	57	5	52
32	15	17	58	5	53
33	15	18	59	4	55
34	14	20	60	4	56
35	14	21	61	4	57
36	14	22	62	3	59
37	13	24	63	3	60
38	13	25	64	2	62
39	12	27	65	2	63
40	12	28	66	2	64
41	12	29	67	1	66
42	11	31	68	1	67
43	11	32	Vanaf 69	Zonder ER	
44	10	34			
45	10	35			

2. Premiekorting

De verzekeringnemer ontvangt op de basis-voorschot-premiestelling een korting van 30 %.

III. Bepalingen betreffende teeltsector 5 (speciale gewassen geteeld in volle grond)

A. Algemene bepalingen

§ 1 Verplichte premietoelagen

1. Maximale hectarewaarden:

De verzekeraar legt ieder jaar de maximale hectarewaarde voor ieder gewastype vast. Bij overschrijding van de maximale hectarewaarde wordt de overeengekomen premietoelage geheven.

2. Toeslag voor verlenging van de aansprakelijkheidsperiode

Voor de verlenging van de aansprakelijkheidsperiode dient de overeengekomen premietoelage te worden betaald.

B. Clausules aangaande Teeltsector 5

§ 1 Clausule kwaliteitsverzekering van speciale gewassen (KQVSS1 B)

a) In zoverre overeengekomen, vergoedt de verzekeraar naast het kwantitatieve opbrengstverlies ook het kwaliteitsverlies dat aantoonbaar alleen door de hevige hagelbui werd veroorzaakt.

Voor bepaalde vruchtcategorieën of gewassoorten wordt de verzekerde schade bepaald volgens de bijzondere bepalingen die de beoordelingscriteria van het kwaliteitsverlies beschrijven (vb. "Clausule voor de verzekering van Pitfruit").

b) Tenzij anders overeengekomen zijn de door de hagel veroorzaakte wijzigingen van de samenstelling van de verzekerde bodemproducten niet verzekerd. De verzekerde kwaliteitschade is steeds beperkt tot het overeengekomen percentage (maximaal schadequotum).

Het minimumquotum van het kwalitatieve door de hagel veroorzaakte opbrengstverlies van een akker of een deel van een akker als drempelwaarde en de maximumlimiet van de schadevergoeding voor schadeloosstellingen voor het schadegeval (globale maximumvergoeding) worden bij het sluiten van het contract overeengekomen.

c) Bij het vaststellen van de schade worden alle economische voordelen van welke aard dan ook die de Verzekeringnemer als gevolg van het schadegeval kan innen, in mindering gebracht van de schadevergoeding.

De restwaarde, meer bepaald de restwaarde als gevolg van een alternatieve waardering van de door de hagel beschadigde gewassen, wordt de Verzekeringnemer in rekening gebracht.

§ 2 Clausule voor de verzekering van Pitfruit

1. Verzekering hardfruit voor consumptie -Type S- (QVKS1 B)

(behoudens andersluidende bepaling steeds van toepassing op de Verzekering Pitfruit)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar vergoedt de kwantitatieve en daarnaast ook de kwalitatieve schade die de hagel aantoonbaar toebrengt aan het verzekerde hardfruit. Het kwaliteitsverlies wordt forfaitair bepaald volgens vaste percentages (zie in dit verband onderstaand nr; 2) van de opbrengst.

De evaluatie gebeurt volgens vastgelegde kwaliteitsniveaus (schadeklassen), onder voorbehoud van een aangetoonde hogere schade.

2. Schade-evaluatie

a) Schadeklassen

De vruchten worden aan de hand van representatieve stalen (minstens 100 vruchten per staal) ingedeeld in 5 klassen van schade als gevolg van de hagel.

Schadeklasse 1a: Vruchten zonder hagelimpact; de vruchten voldoen aan de vereisten van de handelscategorie Extra of I (zie nr. 5). Het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd op 0 %.

Schadeklasse 1b: De schil van de vrucht vertoont een of meerdere gehele kwetsuren; sporen van onregelmatigheden; de vruchten voldoen nog aan de vereisten van de handelscategorie I (s. nr. 5). Het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd op 5 %.

Schadeklasse 2: De schil van de vruchten vertoont tekortkomingen die de schil echter niet doorboren; de hagelimpact is goed geheeld; de hagel heeft geen gevolgen voor het bewaren van de vruchten; Tekortkomingen tot 2,5 cm³ op de schil zijn aanvaardbaar, zodat deze vruchten nog voldoen aan de handelscategorie II (zie nr. 5). Het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd op 30 %.

Schadeklasse 3: Vruchten die niet langer binnen de schadeklassen 1b en 2 vallen, maar objectief gezien nog op een andere wijze kunnen worden gebruikt, vb. als fruit voor mostbereiding. Het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd op 70 % met appels en op 90% met peren.

Schadeklasse 4: De vruchten vertonen duidelijk zichtbare hagelimpact zonder nerven, met beginnende rottende plekken; de vruchten lenen zich niet meer voor bewaring en verdere verwerking; geen valorisatie mogelijk. Het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd op 100 %.

b) Andere evaluatiecriteria

Volledige rui (na de juniurui) wordt in verhouding tot de totale opbrengst vergoed.

Vruchten die door de hagel werden beschadigd en die vóór de hevige hagelbui niet voldeden aan de handelsklassen I en II (vb. door schurft of ongedierte, enz.) worden geëvalueerd als niet-beschadigd en ondergebracht in schadeklasse 1a.

c) Totaal schadepercentage

Het totale schadepercentage wordt berekend door de deelquota van de kwaliteitsverliezen binnen de schadeklassen 1b tot 4 samen te tellen. Wanneer er naast kwaliteitsverlies ook sprake is van een kwantitatief opbrengstverlies (totale rui) dan wordt het totale schadepercentage berekend door het kwantitatieve opbrengstverlies en het kwaliteitsverlies samen te tellen; het kwaliteitsverlies wordt daarbij berekend door vermenigvuldiging van het totale rendement (100%) verminderd met het kwantitatieve opbrengstverlies met de som van de deelquota.

De definitieve schade als gevolg van de hagel wordt doorgaans op het oogsttijdstip geëvalueerd.

3. Vrijstelling (aftrekfranchise)

a) QVKS20 S1 B 19 (behoudens andersluidende bepaling steeds van toepassing op de Verzekering Hardfruit)

Anders dan bepaald onder afdeling I. § 7 nr. 2 van deze voorwaarden betaalt de verzekeringnemer van ieder totaal schadepercentage (zie nr. 2. c) tot 30 % de eerste 20 %-punten zelf. Vanaf een schadequotum van 31% daalt het eigen risico volgens onderstaande tabel geleidelijk tot 0 %.

% schade	%-pt. eigen risico	% schade	%-pt. eigen risico	% schade	%-pt. eigen risico
1 tot 30	20	42 en 43	13	55 en 56	6
31 en 32	19	44 en 45	12	57	5
33 en 34	18	46 en 47	11	58 en 59	4
35 en 36	17	48	10	60 en 61	3
37 en 38	16	49 en 50	9	62 en 63	2
39	15	51 en 52	8	64 en 65	1
40 en 41	14	53 en 54	7	vanaf 66	0

b) QVKS40 S1 B 21 (geldt enkel voor zover specifiek overeengekomen)

Anders dan bepaald onder afdeling I. § 7 nr. 2 van deze voorwaarden betaalt de verzekeringnemer van ieder totaal schadepercentage (zie nr. 2. c) tot 40 % de schade zelf. Vanaf een schadepercentage van 41% daalt het eigen risico volgens onderstaande tabel geleidelijk tot 0 %.

% schade	%-pt. eigen risico	% schade	%-pt. eigen risico	% schade	%-pt. eigen risico
1 t/m 40	40	54	26	68	12
41	39	55	25	69	11
42	38	56	24	70	10
43	37	57	23	71	9
44	36	58	22	72	8
45	35	59	21	73	7
46	34	60	20	74	6
47	33	61	19	75	5
48	32	62	18	76	4
49	31	63	17	77	3
50	30	64	16	78	2
51	29	65	15	79	1
52	28	66	14	80	0
53	27	67	13		

4. Aanvullende bepalingen

a) De bijkomende sorteerkosten als gevolg van de hagel worden in de evaluatie van de kwaliteitsverliezen binnen de verschillende schadeklassen in aanmerking genomen en worden niet afzonderlijk vergoed.

b) Het verzekeringstype "Pitfruit voor consumptie Type S" geldt voor de volledige looptijd van de overeenkomst en voor de volledige vruchtcategorie, voor zover de aanvullende verzekering "Type G" of "Type G Top" werd afgesloten en kan alleen op schriftelijk verzoek bij aanvang van een verzekeringsperiode worden gewijzigd. Binnen een contract is slechts één type mogelijk.

5. Handelsnormen

Wanneer in deze clausule wordt verwezen naar de "handelsklassen" gelden telkens de op het tijdstip van het schadegeval actuele desbetreffende categorieën, zoals die blijken uit de EG-handelsnormen voor hardfruit.

II. Verzekering hardfruit voor consumptie -Type G- (ZVKS1 B) (enkel van toepassing voor zover specifiek overeengekomen)

1. Schade-evaluatie

Tenzij hierna anders overeengekomen, zijn hierop alle bepalingen van de "Verzekering hardfruit voor consumptie -Type S- (QVKS1 B)" van toepassing.

a) Schadeklassen

De vruchten worden aan de hand van representatieve stalen (minstens 100 vruchten per staal) ingedeeld in 5 hagelschadeklassen.

De vruchten worden in de respectieve schadeklasse zoals beschreven onder § 2 I. nr. 2. "Schade-evaluatie" van de Verzekering hardfruit voor consumptie Type S, ingedeeld, met die uitzondering dat in de schadeklasse 1b en 2 een andere waardering van het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd.

b) Overzicht:

Schadeklasse 1a: zoals type S (zie I. nr. 2a);

Schadeklasse 1b: zoals type S (zie I. nr. 2a); echter wordt het kwaliteitsverlies van peren gewaardeerd op 10 %;

Schadeklasse 2: zoals type S (zie I. nr. 2a); het kwaliteitsverlies wordt in ieder geval gewaardeerd op 50 %;

Schadeklasse 3 + 4: zoals type S (zie I. nr. 2a);

2. Vrijstelling (aftrekfranchise)

Omwille van eigen risico bij "Type G" wordt verwezen naar de bepalingen in § 2 I. nr. 3.

3. Premietoeslag

Voor de verzekering "Type G" is een premietoeslag verschuldigd.

III. Verzekering hardfruit voor consumptie -Type G Top- (ZVKTS1 B) (geldt enkel voor zover specifiek overeengekomen)

1. Schade-evaluatie

Tenzij hierna anders overeengekomen, zijn hierop alle bepalingen van de "Verzekering hardfruit voor consumptie -Type S- (QVKS1 B)" van toepassing.

a) Schadeklassen

De vruchten worden aan de hand van representatieve stalen (minstens 100 vruchten per staal) ingedeeld in 5 hagelschadeklassen.

De vruchten worden conform de bepalingen betreffende de "Verzekering hardfruit voor consumptie type S (QVKS1 B)" zoals beschreven onder § 2 I. Nr. 2. "Schade-evaluatie" van de Verzekering hardfruit voor consumptie Type S, in de respectieve schadeklasse ingedeeld, met die uitzondering dat in de schadeklasse 1b, 2 en 3 een andere waardering van het kwaliteitsverlies wordt geëvalueerd.

b) Overzicht:

Schadeklasse 1a: zoals type S (zie I. nr. 2a);

Schadeklasse 1b: zoals type S (zie I. nr. 2a); echter wordt het kwaliteitsverlies gewaardeerd op 10 %;

Schadeklasse 2: zoals type S; het kwaliteitsverlies wordt in ieder geval gewaardeerd op 85%;

Schadeklasse 3: zoals type S; het kwaliteitsverlies wordt in ieder geval gewaardeerd op 85%;

Schadeklasse 4: zoals type S (zie I. nr. 2a);

2. Vrijstelling (aftrekfranchise)

Omwille van het eigen risico bij "Type G Top" wordt verwezen naar de bepalingen in § 2 I. nr. 3.

3. Premietoeslag

Voor de verzekering "Type G Top" is een premietoeslag verschuldigd.

4. Aanvullende bepalingen

De verzekering hardfruit "Type G Top" omvat binnen het bestaande contract uitsluitend die bebouwde oppervlakken die de verzekeringnemer in het teeltplan als zodanig uitdrukkelijk aangaf.

§ 3 Clausule voor de verzekering van aardbeien

I. Kwaliteitsverzekering "aardbeien" (QVES1 B) (altijd van toepassing wanneer er geen specifieke overeenkomsten werden gesloten)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar vergoedt de kwantitatieve en daarnaast ook de kwalitatieve schade die de hagel aantoonbaar toebrengt aan de verzekerde aardbeien.

2. Schade-evaluatie

De evaluatie van het "totale schadepercentage" (bestaande uit kwantitatief en kwaliteitsverlies) wordt uitsluitend aan de hand van de volgende criteria bepaald:

a) Kwalitatief opbrengstverlies: Uitsluitend door hagel veroorzaakte val van de bloesem of vruchten wordt geëvalueerd.

b) Kwaliteitsverlies: Het kwaliteitsverlies van aardbeien, die beantwoorden aan de handelsklasse Extra of I van de handelsnormenindeling (zie nr. 3) en die uitsluitend als gevolg van hagel niet langer vallen onder de handelsklasse Extra of I, maar toch bij handelsklasse II kunnen worden ondergebracht,

wordt gewaardeerd op 50%; het kwaliteitsverlies van aardbeien, die beantwoorden aan de handelsklasse II en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer meer in de handelsklasse II kunnen worden ondergebracht, wordt geëvalueerd op 50%. Het kwaliteitsverlies van aardbeien, die beantwoorden aan de handelsklasse Extra of I en die uitsluitend als gevolg van hagel niet langer vallen onder de handelsklasse Extra of I, maar toch bij handelsklasse II kunnen worden ondergebracht, wordt gewaardeerd op 100%.

Het kwaliteitsverlies van aardbeien die voor de hevige hagelbui met geen enkele van de voornoemde handelsklassen overeenstemden, wordt geëvalueerd op 0 %.

Het kwaliteitsverlies bij door de hagel veroorzaakte schade aan de bloesem die een vervorming van de vruchten tot gevolg heeft, wordt geëvalueerd op 50 %.

De definitieve schade als gevolg van de hagel wordt doorgaans op het oogsttijdstip geëvalueerd.

3. Handelsnormen

Wanneer in deze clausule wordt verwezen naar de "handelsklasse" gelden telkens de op het tijdstip van het schadegeval actuele desbetreffende categorieën, zoals die blijken uit de EG-handelsnormen.

II. Aardbei-Plus-Verzekering (ZVEPS1 B) (enkel van toepassing voor zover specifiek overeengekomen)

1. Schade-evaluatie

Tenzij hierna anders overeengekomen, zijn hierop alle bepalingen van de "Kwaliteitsverzekering "aardbeien" (QVES1 B)" van toepassing.

2. Verzekerde kosten ("toeslag van de Aardbei Plus-Verzekering")

De verzekeraar vergoedt naast de schade die een kwantitatief en kwaliteitsverlies van de verzekerde aardbeien veroorzaakte, ook forfaitair de schade veroorzaakt door hogere sorteerkosten en andere extra kosten. De toeslag van de Aardbei Plus-Verzekering van 30 % wordt forfaitair gegarandeerd op het nettoschadequotum conform onderstaande tabel.

Onder nettoschadequotum dient in dit verband het volgens I. nr. 2 van deze clausule (Kwaliteitsverzekering "aardbeien" -QVES1 B-) bepaalde totale schadepercentage te worden begrepen na aftrek van de aftrekfranchise van 10%-punten overeenkomstig deel I. § 7 nr. 2 van deze voorwaarden.

Bedraagt het nettoschadequotum 62 % of meer, dan ontvangt de verzekeringsnemer ten hoogste de maximale vergoeding van 80% van het desbetreffende verzekeringsbedrag van de getroffen teeltgrond.

Er worden geen verdere kosten en schade vergoed.

Nettoschade-quotum in %	%-pt. eigen risico Toeslag Aardbei-Plus-Verzekering	Nettoschade-quotum in %	%-pt. eigen risico Toeslag Aardbei-Plus-Verzekering
0 tot 3	0	34 tot 36	10
4 tot 6	1	37 tot 39	11
7 tot 9	2	40 tot 43	12
10 tot 13	3	44 tot 46	13
14 tot 16	4	47 tot 49	14
17 tot 19	5	50 tot 53	15
20 tot 23	6	54 tot 56	16
24 tot 26	7	57 tot 59	17
27 tot 29	8	60 tot 61	18
30 tot 33	9	62 en meer	Max. vergoeding 80%

3. Premietoeslag

Voor de aanvullende verzekering "Aardbei-Plus-Verzekering" is een premietoeslag verschuldigd.

4. Aanvullende bepalingen

De Aardbei Plus-Verzekering geldt vanaf het tijdstip van overeenkomst voor de volledige looptijd; ze kan niet afzonderlijk worden opgezegd. Enkel met voorafgaande goedkeuring van de verzekeraar kunnen eventuele wijzigingen die schriftelijk moeten worden aangevraagd, worden doorgevoerd. Binnen de bestaande overeenkomst omvat de Aardbei Plus-Verzekering de volledige teelt, inclusief de teelt op percelen die achteraf zijn bebouwd; deze overeenkomst kan niet uitsluitend voor afzonderlijke teeltgronden worden gesloten.

§ 4 Clausule voor de verzekering "bessen"

(behoudens andersluidende bepaling steeds van toepassing)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar vergoedt de kwantitatieve en daarnaast ook de kwalitatieve schade die de hagel aantoonbaar toebracht aan het verzekerde bessen.

2. Schade-evaluatie

De evaluatie van het "totale schadepercentage" (bestaande uit kwantita-

tief en kwaliteitsverlies) wordt uitsluitend aan de hand van de volgende criteria bepaald:

a) Kwalitatief opbrengstverlies: Uitsluitend het door de hagel veroorzaakt totaal aantal afgevallen vruchten wordt geëvalueerd. Bij de gewassoorten braambessen, blauwe bosbessen en frambozen wordt ook de bloesem geëvalueerd die door de hagel afviel.

b) Kwaliteitsverlies: Het kwaliteitsverlies van vruchten, die beantwoorden aan de handelsklasse Extra of I van de handelsnormenindeling (zie nr. 3) en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer vallen onder de handelsklasse Extra of I, maar bij handelsklasse II moeten worden ondergebracht, wordt gewaardeerd op 50%; het kwaliteitsverlies van vruchten, die beantwoorden aan de handelsklasse II en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer meer in de handelsklasse II kunnen worden ondergebracht, wordt geëvalueerd op 50%; het kwaliteitsverlies van vruchten die beantwoorden aan de handelsklasse Extra of I van de handelsnormenindeling en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer vallen onder de handelsklasse Extra of I en evenmin bij handelsklasse II kunnen worden ingedeeld, wordt geëvalueerd op 100%. Het kwaliteitsverlies bij door de hagel veroorzaakte schade aan de bloesem van braambessen, frambozen en blauwe bessen die een vervorming van de vruchten tot gevolg heeft, wordt geëvalueerd op 50 %.

Het kwaliteitsverlies van bessen dat vóór de hevige hagelbui met geen enkele van de voornoemde handelsklassen overeenstemde, wordt geëvalueerd op 0 %.

De definitieve schade als gevolg van de hagel wordt doorgaans op het oogsttijdstip geëvalueerd.

3. Handelsnormen

Wanneer in deze clausule wordt verwezen naar de "handelsklassen" gelden telkens de op het tijdstip van het schadegeval actuele desbetreffende categorieën, zoals die blijken uit de UNECE-normen voor het respectieve soort fruit van de vruchtcategorie "bessen".

§ 5 Clausule voor de verzekering van steenfruit

(behoudens andersluidende bepaling steeds van toepassing)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar vergoedt de kwantitatieve en daarnaast ook de kwalitatieve schade die de hagel aantoonbaar toebracht aan het verzekerde steenfruit.

2. Schade-evaluatie

De evaluatie van het "totale schadepercentage" (bestaande uit kwantitatief en kwaliteitsverlies) wordt uitsluitend aan de hand van de volgende criteria bepaald:

a) Kwalitatief opbrengstverlies: Uitsluitend het door de hagel veroorzaakt totaal aantal afgevallen vruchten wordt geëvalueerd.

b) Kwaliteitsverlies: Het kwaliteitsverlies van vruchten, die beantwoorden aan de handelsklasse Extra of I van de handelsnormen (zie nr. 3) en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer vallen onder de handelsklasse Extra of I, maar bij handelsklasse II moeten worden ondergebracht, wordt gewaardeerd op 50%; het kwaliteitsverlies van vruchten, die beantwoorden aan de handelsklasse II en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer meer in de handelsklasse II kunnen worden ondergebracht, wordt geëvalueerd op 50%; het kwaliteitsverlies van vruchten die beantwoorden aan de handelsklasse Extra of I van de handelsnormenindeling en uitsluitend als gevolg van hagel niet langer vallen onder de handelsklasse Extra of I en evenmin bij handelsklasse II kunnen worden ingedeeld, wordt geëvalueerd op 100%.

Het kwaliteitsverlies van steenfruit dat vóór de hevige hagelbui met geen enkele van de voornoemde handelsklassen overeenstemde, wordt geëvalueerd op 0 %.

De definitieve schade als gevolg van de hagel wordt doorgaans op het oogsttijdstip geëvalueerd.

3. Handelsnormen

Wanneer in deze clausule wordt verwezen naar de "handelsklassen" gelden telkens de op het tijdstip van het schadegeval actuele desbetreffende categorieën, zoals die blijken uit de UNECE-normen resp. uit de EG-handelsnormen voor het respectieve soort fruit van de vruchtcategorie steenfruit.

§ 6 Clausule voor de verzekering van industriefruit en sapfruit

(behoudens andersluidende bepaling steeds van toepassing)

Verzekerde schade

De verzekeraar vergoedt enkel de kwantitatieve schade die de hagel aantoonbaar toebracht aan het verzekerde fruit.

§ 7 Clausule voor de verzekering van tafeldruiven (QVTS1)

(geldt steeds, indien niets speciaals is overeengekomen)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar betaalt schadeloosstelling voor de schade die vanaf het groeistadium „wol stadium“ (macrostadium 05 volgens BBCH) kwantitatief en bovendien vanaf het groeistadium „erwt-grootte“ (macrostadium 75 volgens BBCH) ook kwaliteitsvermindering aan de verzekerde bessen (druiven) aantoonbaar alleen door hagel ontstaat.

2. Schadetaxatie

Verzekerd is het door hagel veroorzaakte kwantitatieve oogstbrengrstverlies van de tafeldruiven.

Bovendien is - onder uitsluiting van het aantonen van een hogere schade - ook het kwaliteitsverlies bij tafeldruiven forfaitair met een verhoging van het schadepercentage van het kwantitatieve opbrengstverlies met de factor 1,5 verzekerd. Daarbij is de totale schadeloosstelling (hoeveelheid en kwaliteit) beperkt tot 80% van de verzekerde som. De regelingen over de integrale franchise met betrekking tot het kwantitatieve opbrengstverlies (afdeling I. § 7 nr. 1 "Eigen financiële bijdrage-regeling SB B") blijven onverlet.

§ 8 Clausule kwaliteitsschadeverzekering bij bloembollen en knollen (QV1S1 B)

(geldt steeds, indien niets speciaals is overeengekomen)

Verzekerde schades

De verzekeraar betaalt schadeloosstelling die zowel vermindering van hoeveelheid als ook vermindering van kwaliteit aan de verzekerde bloembollen en -knollen aantoonbaar door hagel ontstaat.

Het kwaliteitsverlies wordt forfaitair volgens vaste percentages van de opbrengst getaxeerd.

Voor zover bij bloembollen en -knollen de kwaliteitsschade verzekerd is, omvat deze uitsluitend de vermarktingsmogelijkheden van de verzekerde objecten na schade door hagel. Met vermarktingsmogelijkheden in deze zin wordt bedoeld een schadeafhankelijke substantiële afwijking van de kwaliteitsklasse.

§ 9 Clausule voor de verzekering van uien voor consumptie S1

I. Kwaliteitsverzekering van uien voor consumptie (QVZS1 B) (behoudens andersluidende bepaling, steeds van toepassing)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar vergoedt de kwantitatieve en daarnaast ook de kwalitatieve schade die de hagel aantoonbaar toebrengt aan de verzekerde uien.

2. Schade-evaluatie

De bepaling van het totale schadepercentage (kwantiteit en kwaliteitsverlies) komt uitsluitend voort met inachtneming van de criteria zoals genoemd bij a) t/m c).

a) Schadepercentage van kwantiteitsverlies:

-Kwantitatieve (=gewichtsmatig) opbrengstverlies als gevolg van hagelinslag die planten totaal heeft afgeslagen.

-Kwantitatieve (=gewichtsmatig) opbrengstverlies als gevolg van hagel die loofverlies veroorzaakt.

b) Schadepercentage van kwaliteitsverlies:

- Secundaire schade die ontstaat door hagel (bv. rotting door schimmels en kopbacteriën);

- Verslechtering van de vermarktingskwaliteit en daardoor, als gevolg van hagel, een toewijzing van vermarktingskwaliteit I niet meer mogelijk is, omdat meerdere rokken van de ui beschadigd zijn (Hageltarra);

c) De eindbeoordeling van de schade vindt plaats voor de oogst.

Door hagel beschadigde uien, die voor het optreden van het schadegeval niet aan de hiervoor genoemde vermarktingsklasse voldoen, worden met 0% kwaliteitsverlies beoordeeld.

3. Handelsnormen

Wanneer in deze clausule wordt verwezen naar de "handelsklassen" gelden telkens de op het tijdstip van het schadegeval actuele desbetreffende categorieën, zoals die blijken uit de UNECE-normen voor uien.

II. Uien-Top-Verzekering (ZVZTS1 B) (enkel van toepassing wanneer geen andere specifieke overeenkomsten werden gesloten)

1. Schade-evaluatie

Tenzij hierna anders overeengekomen, zijn hierop alle bepalingen van de "Kwaliteitsverzekering uien voor consumptie (QVZS1 B B)" van toepassing.

2. Verzekerde kosten ("toeslag van de Uien-Top60-Verzekering")

De Uien-Top60-Verzekering voorziet naast de dekkingssomvang "Kwaliteitsverzekering uien voor consumptie (QVZS1 B)" – met uitzondering van aanwijzingen op een grotere schade – een forfaitaire schadevergoeding voor de door hevige hagelbuien veroorzaakte extra sorteerkosten, hogere verliezen door platgeslagen planten en andere extra kosten. De forfaitaire procentuele toeslag geldt vanaf het ontwikkelingsstadium vergevorderd pijpstadium (BBCH-Code 41).

De toeslag van de Uien-Top-Verzekering van 60 % wordt forfaitair gega-randeerd op het nettoschadequotum door de schade-expert vastgestelde schadepercentage naar maatstaven van de onder 1. genoemde kwaliteitsverzekering verleend. Het na de toeslag berekende schadepercentage is de "bruto schadepercentage".

3. Aftrefranchise en maximumlimiet van schadevergoeding

Afwijkend van afdeling I. § 7 nr. 2 wordt de met de toeslag volgens nr. 2. verhoogde schadepercentage, het bruto schadepercentage met het over-eengekomen eigen risico verminderd.

De procentpunten van het eigen risico bedragen 10%-punten vanaf 1 april t/m 30 september (bruto schadepercentage zie tabel ZVST10 S1).

Is het schadepercentage per schadepositie in deze periode 56% of hoger, dan ontvangt de verzekeringnemer de maximale schadeloosstelling van 80% van de verzekerde som.

De procentpunten van het eigen risico bedragen 20%-punten vanaf 1 oktober t/m 31 maart (bruto schadepercentage zie tabel ZVST20 S1).

Is het schadepercentage per schadepositie in deze periode 63% of hoger, dan ontvangt de verzekeringnemer de maximale schadeloosstelling van 80% van de verzekerde som..

Tabel ZVST10 S1:

Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui-Top-verzekering	Bruto schadepercentage in %	Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui-Top-verzekering	Bruto schadepercentage in %
10	6	16	35	21	56
11 en 12	7	18 en 19	36 en 37	22	58 en 59
13 en 14	8	21 en 22	38 en 39	23	61 en 62
15	9	24	40	24	64
16 en 17	10	26 en 27	41 en 42	25	66 en 67
18 en 19	11	29 en 30	43 en 44	26	69 en 70
20	12	32	45	27	72
21 en 22	13	34 en 35	46 en 47	28	74 en 75
23 en 24	14	37 en 38	48 en 49	29	77 en 78
25	15	40	50	30	80
26 en 27	16	42 en 43	51 en 52	31	82 en 83
28 en 29	17	45 en 46	53 en 54	32	85 en 86
30	18	48	55	33	88
31 en 32	19	50 en 51	Vanaf 56		Maximale uitbetaling 80 %
33 en 34	20	53 en 54			

Tabel ZVST20 S1:

Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui-Top-verzekering	Bruto schadepercentage in %	Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui-Top-verzekering	Bruto schadepercentage in %
13 en 14	8	21 en 22	40	24	64
15	9	24	41 en 42	25	66 en 67
16 en 17	10	26 en 27	43 en 44	26	69 en 70
18 en 19	11	29 en 30	45	27	72
20	12	32	46 en 47	28	74 en 75
21 en 22	13	34 en 35	48 en 49	29	77 en 78
23 en 24	14	37 en 38	50	30	80
25	15	40	51 en 52	31	82 en 83
26 en 27	16	42 en 43	53 en 54	32	85 en 86
28 en 29	17	45 en 46	55	33	88
30	18	48	56 en 57	34	90 en 91
31 en 32	19	50 en 51	58 en 59	35	93 en 94
33 en 34	20	53 en 54	60	36	96
35	21	56	61 en 62	37	98 en 99
36 en 37	22	58 en 59	vanaf 63		Maximale uitbetaling 80 %
38 en 39	23	61 en 62			

4. Premietoeslag

Voor die aanvullende verzekering "Uien-Plus60" is een premietoeslag verschuldigd.

5. Bijkomende bepalingen

De Uien-Plus60-Verzekering geldt vanaf het tijdstip van overeenkomst voor de volledige looptijd; ze kan niet afzonderlijk worden opgezegd.

Enkel mits voorafgaande goedkeuring van de verzekeraar kunnen eventuele wijzigingen die schriftelijk moeten worden aangevraagd, worden doorge-

voerd. Binnen de bestaande overeenkomst omvat de Uien-Plus60-Verzekering de volledige teelt, inclusief de teelt op percelen die achteraf zijn bebouwd; deze overeenkomst kan niet uitsluitend voor afzonderlijke teeltgronden worden gesloten.

III. Clausule voor de verzekering van uien met afnamegarantie (ZVZA S1 B) (geldt alleen, indien dit overeengekomen is)

1. Verzekerde schade

a) De verzekeraar betaalt schadeloosstelling voor opbrengstverlies van de oogst, dat kwantitatief en bovendien ook kwaliteitsverminderend aan de verzekerde uien aantoonbaar door één van de verzekerde risico's ontstaat; daarbij wordt voor het kwantiteits- en kwaliteitsverlies een totaal schadepercentage gevormd.

b) Eindbeoordeling van het totale schadepercentage

De beoordeling van het totale schadepercentage (kwantiteit- en kwaliteitsverlies) wordt volgens § 9 I. nr. 2 van deze voorwaarden opgesteld.

c) De verzekeraar betaalt ook voor schade met afnamegarantie.

2. Afnamegarantie

De afnamegarantie moet betrekking hebben op de in § 9 I. nr. 2.b van de in de voorwaarden genoemde kwaliteitscriteria (secundaire schade of verslechtering van de vermarkingskwaliteit). Dit geldt vanaf het ontwikkelingsstadium vergevorderd pijpstadium (BBCH-Code 41). Indien het schadepercentage voor kwaliteitsverlies zoals beschreven onder § 9 I. nr. 2.b ten minste 16% bedraagt en kan het schadepercentage voor kwaliteitsverlies van de teeltpositie ook door sortering niet onder 16% gebracht worden en wordt de partij van deze teeltpositie daarom door de afnemer niet zoals aanvankelijk voorzien voor vermarkting afgenomen, dan is er sprake van een totale schade met een maximale schade-uitkering van 60% van de verzekerde som.

3. Bijzonder Franchise regeling

Bij een schadepercentage zoals bij punt 1 van deze paragraaf is weergegeven geldt afwijkend van afdeling I. § 7 nr. 1 en nr. 2 voor schades door het verzekerde risico hagel een intergraalfranchise van 8%.

4. Premie

Voor de aanvullende verzekering "Afnamegarantie" is de overeengekomen toeslag berekend op de basispremie.

§ 10 Clausule voor de verzekering van uien voor consumptie S3

I. Kwaliteitsverzekering van uien voor consumptie (QVZS3 B) (behoudens andersluidende bepaling, steeds van toepassing)

1. Verzekerde schade

De verzekeraar betaalt schadeloosstelling voor opbrengstverlies van de oogst, dat kwantitatief en bovendien ook kwaliteitsverminderend aan de verzekerde uien aantoonbaar door één van de verzekerde risico's ontstaat; daarbij wordt voor het kwantiteits- en kwaliteitsverlies een totaal schadepercentage gevormd.

2. Schade-evaluatie

De bepaling van het totale schadepercentage (kwantiteit en kwaliteitsverlies) komt uitsluitend voort met inachtneming van de criteria zoals genoemd bij a) t/m c).

a) Schadepercentage van kwantiteitsverlies:

-Kwantitatieve (=gewichtsmatig) opbrengstverlies als gevolg van hagelinslag die planten totaal heeft afgeslagen of totaal vernielde planten door één van de andere verzekerde risico's.

-Kwantitatieve (=gewichtsmatig) opbrengstverlies als gevolg van één van de verzekerde risico's die loofverlies veroorzaken.

b) Schadepercentage van kwaliteitsverlies:

- Secundaire schade die ontstaat door één van de verzekerde risico's (bv. rotting door schimmels en kopbacteriën);

- Verslechtering van de vermarkingskwaliteit en daardoor, als gevolg Hagel, een toewijzing van vermarkingskwaliteit I niet meer mogelijk is, omdat meerdere rokken van de ui beschadigd zijn (Hageltarra);

c) De eindbeoordeling van de schade vindt plaats voor de oogst.

Door de verzekerde risico's beschadigde uien, die voor het optreden van het schadegeval niet aan de hiervoor genoemde vermarkingsklasse voldoen, worden met 0% kwaliteitsverlies beoordeeld.

3. Vermarktungsklassen

Voor zover in deze clausule wordt verwezen naar „vermarktungsklassen“, gelden de betreffende op het tijdstip van het schadegeval actuele EU-kwaliteitsnormen voor groente, met name de normen voor uien.

II. Uien-Top-Verzekering (ZVZTS3 B)

(geldt alleen, indien dit aanvullend product is overeengekomen)

De aanvullende verzekering is alleen geldig voor het verzekerde risico hagel.

1. Verzekerde schades

Alle bepalingen gelden van de "Kwaliteitsverzekering uien voor consumptie (QVZS3 B B)" voor zover in het vervolg niet anders is bepaald.

2. Verzekerde kosten

a) De verzekeraar draagt bij aan de verzekerde kosten door een procentuele toeslag. De forfaitaire procentuele toeslag geldt vanaf het ontwikkelingsstadium vergevorderd pijpstadium (BBCH-Code 41). In aanvulling op het kwantitatieve en kwalitatieve opbrengstverlies volgens nr. 2. van de "Kwaliteitsverzekering uien voor consumptie (QVZS3 B B)" wordt – met uitzondering van aanwijzingen op een grotere schade - een schadeloosstelling gedaan voor de door hagel veroorzaakte vermeerderde sorteerkosten, opslagkosten, extra spuitkosten en andere bijkomende kosten in de vorm van een forfaitaire procentuele toeslag.

b) De toeslag bedraagt 60%; het wordt forfaitair op het door de schade-expert vastgestelde schadepercentage naar maatstaven van de onder 1. genoemde "Kwaliteitsverzekering uien voor consumptie (QVZS3 B B)" verleend. Het na de toeslag berekende schadepercentage is de "bruto schadepercentage".

3. Aftrekfranchise en maximumlimiet van schadevergoeding

Afwijkend van afdeling I. § 7 nr. 2 wordt het brutoschadepercentage met het overeengekomen eigen risico verminderd.

De procentpunten van het eigen risico bedragen 10%-punten vanaf 1 april t/m 30 september (bruto schadepercentage zie tabel ZVST10 S3).

Is het schadepercentage per schadepositie in deze periode 50% of hoger, dan ontvangt de verzekeringnemer de maximale schadeloosstelling van 70% van de verzekerde som.

De procentpunten van het eigen risico bedragen 20%-punten vanaf 1 oktober t/m 31 maart (bruto schadepercentage zie tabel ZVST20 S3).

Is het schadepercentage per schadepositie in deze periode 50% of hoger, dan ontvangt de verzekeringnemer de maximale schadeloosstelling van 70% van de verzekerde som.

Tabel ZVST10 S3:

Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui Top60 H-verzekering	Bruto schadepercentage in %	Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui Top60 H-verzekering	Bruto schadepercentage in %
10	6	16	31 en 32	19	50 en 51
11 en 12	7	18 en 19	33 en 34	20	53 en 54
13 en 14	8	21 en 22	35	21	56
15	9	24	36 en 37	22	58 en 59
16 en 17	10	26 en 27	38 en 39	23	61 en 62
18 en 19	11	29 en 30	40	24	64
20	12	32	41 en 42	25	66 en 67
21 en 22	13	34 en 35	43 en 44	26	69 en 70
23 en 24	14	37 en 38	45	27	72
25	15	40	46 en 47	28	74 en 75
26 en 27	16	42 en 43	48 en 49	29	77 en 78
28 en 29	17	45 en 46	vanaf 50		Maximale uitbetaling 70 %
30	18	48			

Tabel ZVST20 S3:

Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui Top60 H-verzekering	Bruto schadepercentage in %	Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui Top60 H-verzekering	Bruto schadepercentage in %
13 en 14	8	21 en 22	36 en 37	22	58 en 59
15	9	24	38 en 39	23	61 en 62
16 en 17	10	26 en 27	40	24	64
18 en 19	11	29 en 30	41 en 42	25	66 en 67
20	12	32	43 en 44	26	69 en 70
21 en 22	13	34 en 35	45	27	72
23 en 24	14	37 en 38	46 en 47	28	74 en 75
25	15	40	48 en 49	29	77 en 78
26 en 27	16	42 en 43	50	30	80
28 en 29	17	45 en 46	51 en 52	31	82 en 83
30	18	48	53 en 54	32	85 en 86

Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui Top60 H-verzekering	Bruto schadepercentage in %	Schadepercentage in %	%-punten toeslag van de Ui Top60 H-verzekering	Bruto schadepercentage in %
31 en 32	19	50 en 51	55	33	88
33 en 34	20	53 en 54	vanaf 56		Maximale uitbetaling 70 %
35	21	56			

4. Premie

Voor de aanvullende verzekering "Ui-Top60 hagel" is de overeengekomen toeslag op de basis voorschot-premiestelling te betalen.

III. Clausule voor de verzekering van uien met afnamegarantie (ZVZA S3 B) (geldt alleen, indien dit overeengekomen is)

1. Verzekerde schade

a) De verzekeraar betaalt schadeloosstelling voor opbrengstverlies van de oogst, dat kwantitatief en bovendien ook kwaliteitsverminderend aan de verzekerde uien aantoonbaar door hagel ontstaat; daarbij wordt voor het kwantiteits- en kwaliteitsverlies een totaal schadepercentage gevormd.

b) Eindbeoordeling van het totale schadepercentage

De beoordeling van het totale schadepercentage (kwantiteit- en kwaliteitsverlies) wordt volgens § 10 I. nr. 2 van deze voorwaarden opgesteld.

c) De verzekeraar betaalt ook voor schade met afnamegarantie.

2. Afnamegarantie

De afnamegarantie moet betrekking hebben op de in § 10 I. nr. 2.b van de in de voorwaarden genoemde kwaliteitscriteria (secundaire schade of verslechtering van de vermarktingskwaliteit). Dit geldt vanaf het ontwikkelingsstadium vergevorderd pijpstadium (BBCH-Code 41). Indien het schadepercentage voor kwaliteitsverlies zoals beschreven onder § 10 I. nr. 2.b ten minste 16% bedraagt en kan het schadepercentage voor kwaliteitsverlies van de teeltpositie ook door sortering niet onder 16% gebracht worden en wordt de partij van deze teeltpositie daarom door de afnemer niet zoals aanvankelijk voorzien voor vermarktning afgenomen, dan is er sprake van een totale schade met een maximale schade-uitkering van 60% van de verzekerde som.

3. Bijzonder Franchise regeling

Bij een schadepercentage zoals bij punt 1 van deze paragraaf is weergegeven geldt afwijkend van afdeling I. §7 nr. 1 en nr. 2 voor schades door het verzekerde risico hagel een integraalfranchise van 8%.

4. Premie

Voor de aanvullende verzekering "Afnamegarantie" is de overeengekomen toeslag berekend op de basispremie.

§ 11 Clausule voor de verzekering wintergroenten (KWGS1 B)

1. Algemeen

In de context van deze clausule dienen onder wintergroenten te worden begrepen, de gewassoorten die tijdens het jaar voorafgaand aan de oogst na de 30ste kalenderweek werden gezaaid of geplant, op het veld overwinteren en pas in het jaar volgend op het uitzaaien of uitplanten oogstrijp zijn (vb. winteruien).

2. Verlengen van de dekkingperiode

a) Op verzoek van de verzekeringsnemer kan de dekkingperiode voor winteruien mits een premietoeslag van 10 % tot na 15 juni en in het geval van andere wintergroente tot na 30 april van het oogstjaar worden verlengd. De aanvraag moet ten laatste de vijfde dag voor het respectieve einde van de dekking worden ingediend.

b) De verzekeringsnemer die in het geval van veldgroente die reeds in het jaar van het zaaien of planten - al gedeeltelijk - werd geoogst, het niet-geoogste en nog op de akker achtergebleven deel tot na 15 november van het zaai-/plantjaar (normaal einde van de dekking) verder wil verzekeren, dient uiterlijk op 1 november van het zaai-/plantjaar een aanvraag in te dienen tot verlenging van de verzekeringsdekking; daarbij geldt dat die aanvraag uiterlijk op diezelfde datum bij de verzekeraar moet toekomen. De verzekeraar heeft het recht een premietoeslag voor deze verlenging van de dekkingperiode aan te rekenen.

3. Voortbestaan aan het einde van het contract

Valt het einde van de verzekeringsovereenkomst samen met het einde van een verzekeringsjaar, dan blijft deze verzekering wat de wintergroente betreft voortbestaan tot op het ogenblik dat ze worden geoogst, maar niet langer dan 15 juni van het oogstjaar.

§ 12 Clausule voor de verzekering van asperges (KSS1 B)

Voor de verzekering van asperges worden volgende afwijkingen van de AVHMGV B overeengekomen:

1. Verzekerde schade en kosten:

a) Jonge aanplantingen tijdens het jaar van planting (eerste jaar van de groei)

In afwijking van § 2 nr. 1 en nr. 4 AHMGVV B vergoedt de verzekeraar bij hagelschade aan jonge aspergeaanplantingen die tijdens het plantjaar getroffen werden door hagelschade, de kosten voor het ruimen resp. omploegen van de jonge aspergeaanplantingen, de kosten voor het vervangend plantgoed, evenals de kosten voor het planten van het vervangend plantgoed - waarbij deze kosten maximaal gelijk kunnen zijn aan het verzekerd bedrag -, wanneer het loof van de asperges voor minstens 50% werd beschadigd door hagel, en het onder die omstandigheden niet rendabel is om de aanplantingen verder te kweken.

Worden de aspergeaanplantingen die tijdens het plantjaar schade door hagel opliepen niet geruimd of omgeploegd, dan vergoedt de verzekeraar bij wijze van alternatief het door de hagel veroorzaakte kwantitatieve opbrengstverlies van het volgende jaar, met een maximum van 30% van het verzekerd bedrag. Er worden geen vergoedingen uitgekeerd voor verder opbrengstverlies van de volgende jaren of voor verdere gevolgschade.

b) Jonge aanplantingen tijdens het 2de en 3de jaar van de groei

In afwijking van § 2 nr. 4 AVHMGV B vergoedt de verzekeraar bij hagelschade aan jonge aspergeaanplantingen die tijdens het tweede en derde jaar van de groei getroffen werden door hagelschade, de kosten voor het ruimen resp. omploegen van dergelijke door hagel beschadigde jonge aspergeaanplantingen, de kosten voor het vervangend plantgoed, evenals de kosten voor het planten van het vervangend plantgoed - waarbij deze kosten maximaal gelijk kunnen zijn aan het verzekerd bedrag -, wanneer het loof van de asperges voor minstens 65 % werd beschadigd door hagel, en het onder die omstandigheden aangewezen is over te gaan tot nieuwe aanplantingen of tot omploegen.

Worden de aspergeaanplantingen die tijdens het tweede en derde groei-jaar schade door hagel opliepen niet geruimd of omgeploegd, dan vergoedt de verzekeraar bij wijze van alternatief het door de hagel veroorzaakte kwantitatieve opbrengstverlies van het volgende jaar, met een maximum van 70 % van het verzekerd bedrag. Er worden geen vergoedingen uitgekeerd voor verder opbrengstverlies van de volgende jaren of voor verdere gevolgschade.

c) De verzekeringsnemer dient wanneer hij de jonge aspergeaanplantingen als gevolg van hagelschade wenst om te ploegen, in de periode tussen 1 augustus en 15 september van het jaar waarin de aanplantingen door de hagel werden beschadigd, bij de verzekeraar een aanvraag tot ruimen resp. omploegen in te dienen. De verzekeraar beslist dan in het kader van de verdere schade-evaluatieprocedure of de jonge aspergeaanplantingen voor ruimen resp. omploegen kunnen worden vrijgegeven; de verzekeringsnemer is aan deze beslissing gebonden. Zodra tot omploegen werd beslist, valt de vaststelling van het door de hagel veroorzaakte kwalitatieve opbrengstverlies weg en worden de jonge aspergeaanplantingen aan de dekking van de verzekering onttrokken, ook al ploegt de verzekeringsnemer de aanplantingen niet om.

d) Aanplantingen die tot volle wasdom zijn gekomen

Worden aspergeaanplantingen die tot volle wasdom zijn gekomen getroffen door hagel, dan vergoedt de verzekeraar het kwalitatieve opbrengstverlies van het jaar na de hagelbui. Verdere opbrengstverliezen tijdens de volgende jaren of andere gevolgschade worden niet vergoed.

e) Definities

Onder jonge aanplantingen in de zin van sectie a en b gelden aspergeaanplantingen tijdens het plantjaar (eerste jaar van de groei) en de daarop volgende twee groei-jaren; onder volledig tot wasdom gekomen aanplantingen gelden de aspergeaanplantingen vanaf het vierde jaar.

2. Verplichtingen van de verzekeringsnemer

Na het vereiste onderzoek betreffende de oorzaak en de omvang van de gemelde schade door hagel dient de verzekeringsnemer de verzekeraar schriftelijk te bewijzen dat hij de aanplantingen heeft omgeploegd resp. geruimd en moet hij op verzoek van de verzekeraar de kosten voor het ruimen resp. omploegen en de nieuwe aanplantingen bewijzen. De verzekeringsnemer dient de verzekeraar schriftelijk op de hoogte te stellen wanneer hij niet tot ruiming of tot omploegen is overgegaan.

De verzekeringsnemer is er bij het ontstaan van een schadegeval toe gehouden om alle maatregelen te treffen om schade die leidt tot opbrengstverlies tijdens het jaar na het schadegeval te voorkomen of te reduceren en volgt daartoe alle instructies van de verzekeraar op.

3. Schade-evaluatie en schadevergoeding

Op het ogenblik dat de akker wordt geruimd of omgeploegd wordt hij aan de verzekering onttrokken. Dient de nieuwe aspergeaanplanting opnieuw tegen hagelschade te worden verzekerd, dan dient een aanvullend teeltplan conform § 17 nr. 4 AHMGVV B te worden ingediend. In afwijking van § 22 nr. 3 AVHMGV worden de economische voordelen als gevolg van de ruiming

of van het omploegen niet in mindering gebracht.

De schadevergoeding voor het opbrengstverlies van het volgende jaar wordt in afwijking van § 25 nr. 1 AHMGVV B reeds uitgekeerd tijdens het verzekeringsjaar waarin de aspergeplanten door de hevige hagelbui schade opliepen.

4. Eigen risico, maximale schade-uitkering

Voor zover niet anders overeengekomen zijn de regelingen van sectie I. § 7 Nr. 1 t/m 3 van toepassing.

C. Premiekorting

§ 1 Eigen risico schade speciale gewassen (PNSS B)

De verzekeringsnemer draagt voor alle schade binnen een verzekeringsperiode het procentuele eigen risico van alle onder een polisnummer samengevoegde contracten betreffende de vruchtcategoryen van Teeltsector S (speciale gewassen geteeld in volle grond); dit procentuele eigen risico betreft het globale verzekerd bedrag van deze polis; anderzijds ontvangt hij de daarvoor toegekende premiekorting op de basisbijdrage vooraf. Daarbij wordt geen afbreuk gedaan aan de bepalingen betreffende de integrale franchise op het kwantitatieve opbrengstverlies (afdeling I. § 7 nr. 1 "Eigen financiële bijdrage-regeling").

Eigen risico	Premiekorting
1 %	5 %
3 %	15 %
5 %	25 %
10 %	40 %

IV. Bijzondere bepalingen

§ 1 Overig

De verwijzingen in de "AHMGVV" naar de bijzondere bepalingen betreffen de algemene voorwaarden van de Hagel- en meergevarenverzekering (AHMGVV S1-3 B 21).

§ 2 Secufarm® premiesysteem B

De verzekeringspremie wordt per verzekeringsovereenkomst berekend conform de "premiebepaling Secufarm® S1-3 B 20".

V. Premiebepaling Secufarm® België (PB Secufarm® S1-3 B 20)

De jaarbijdrage bestaat uit de bijdrage vooraf, die desgevallend wordt vermeerderd met een toepasselijk supplement en desgevallend wordt verminderd met een bijdrageterugbetaling. Een eventueel supplement wordt berekend in honderdsten van een bijdrage vooraf.

1. Bijdrage vooraf

De bijdrage vooraf wordt berekend volgens het bedrag van de premie en de zekerheidstoelag.

De zekerheidstoelag wordt jaarlijks bepaald en berekend volgens honderdsten van het premiebedrag.

De bijdrage vooraf vertegenwoordigt per verzekeringsovereenkomst 100,-€ in het verzekerd bedrag.

De minimale bijdrage vooraf bedraagt per verzekeringsovereenkomst in Teeltsector A 25,-€, bij bodemproducten uit Teeltsector S 50,-€.

De premietoelagen zijn verschuldigd overeenkomstig de desbetreffende overeenkomst.

2. Premiebedrag

Het premiebedrag wordt bepaald overeenkomstig het plaatselijke risico (tarief) en de gevoeligheid van de verschillende gewassoorten voor de verzekerde risico's (risicocategorie).

3. Secufarm® (GKS B) risicocategorieën

Ieder gewassoort wordt - afhankelijk van het verzekerde risico - toegewezen aan een risicocategorie. Het premiebedrag wordt overeenkomstig de risicocategorie bepaald als een veelvoud van het tarief.

4. Secufarm® (RES B) kortingen

Ieder contract wordt ingedeeld in een categorie schadevrijstelling (SV-categorie). Deze schadevrijstellingscategorie bepaalt het percentage van de verschuldigde bijdrage vooraf (tarief van de schadevrijstelling).

Voor schadevrijstellingscategorie B00 bedraagt het schadevrijstellingstarief 100%. De schadevrijstellingscategorieën M betreffen een malus, de schadevrijstellingscategorieën B wijzen op een bonus. De afzonderlijke schadevrijstellingscategorieën met de bijbehorende schadevrijstellingstarieven staan vermeld in bijgaande bonus-/malus-tabellen.

Voor Teeltsector A geldt bonus-malustabel "RTA", voor Teeltsector S bonus-malustabel "RTS".

De schadevrijstellingscategorie wijzigt naargelang van de schadebelasting van het contract.

Na ieder schadevrij jaar stijgt de schadevrijstellingscategorie op grond van de desbetreffende bonus-malustabel in het daaropvolgende jaar met een schadevrijstellingscategorie. De stijging van de schadevrijstellingscategorie wordt onderbroken als in het kader van het contract in het desbetreffende verzekeringsjaar geen bodemproducten verbouwd werden.

5. Tariefwijziging na schadevergoeding

Na uitbetaling van een schadevergoeding wordt het tarief van het desbetreffende contract het jaar nadien met het overeengekomen percentage verhoogd. Dit percentage bedraagt voor schaderatiocategorie "S 2" 10 % en voor schaderatiocategorie "S 3" 15 % (vgl. 6. a-c)

b) Deze tariefwijziging geeft de verzekeringsnemer niet het recht om het contract te beëindigen.

6. Wijziging van schadevrijstellingscategorie na schadevergoeding

a) Na uitkering van een schadevergoeding wordt het contract afhankelijk van de schaderatio in de schaderatiocategorieën S1, S2, of S3 ingedeeld. De schaderatio wordt jaarlijks berekend volgens de verhouding van de globale nettoschadevergoeding en het globale verzekerde bedrag van het contract. Het aldus verkregen percentage wordt commercieel gezien op een heel getal afgerond.

b) bodemproducten van teeltsector A worden bij een schaderatio tot 5 % in de schaderatiocategorie S1 ondergebracht, bij een schaderatio van 6 % tot 25 % in schaderatiocategorie S2 en bij een schaderatio vanaf 26 % in schaderatiocategorie S3.

c) bodemproducten van teeltsector S worden bij een schaderatio tot 15 % in de schaderatiocategorie S1 ondergebracht, bij een schaderatio van 16 % tot 35 % in schaderatiocategorie S2 en bij een schaderatio vanaf 36 % in schaderatiocategorie S3.

d) Na uitkering van een schadeloosstelling wordt het contract in het daaropvolgende jaar binnen teeltsector A volgens de bonus-malustabel "RTA" en binnen teeltsector S volgens bonus-malustabel "RTS" ondergebracht in een bepaalde schadevrijstellingscategorie.

e) Deze wijziging van de schadevrijstellingscategorie geeft de verzekeringsnemer niet het recht de overeenkomst te beëindigen.

Bonus/Malus-ladder Teeltsector A (RTA o8) Akkerbouw		Schadevoet-afdeling		
		S 1	S 2	S 3
No-claim-klasse	Voor-schotpremie-stelling	t/m 5 %	6 % t/m 25 %	vanaf 26 %
M10	150%	M10	M10	M10
M09	145%	M10	M10	M10
M08	140%	M10	M10	M10
M07	135%	M10	M10	M10
M06	130%	M09	M10	M10
M05	125%	M08	M09	M10
M04	120%	M07	M08	M10
M03	115%	M06	M07	M09
M02	110%	M05	M06	M08
M01	105%	M04	M05	M07
B00	100%	M03	M04	M06
B01	100%	M03	M04	M06
B02	100%	M03	M04	M06
B03	100%	M03	M04	M06
B04	100%	M03	M04	M06
B05	100%	M02	M03	M05
B06	100%	M02	M03	M05
B07	100%	M02	M03	M05
B08	100%	M02	M03	M05
B09	100%	M02	M03	M05
B10	100%	B00	M02	M04
B11	100%	B00	M02	M04
B12	100%	B00	M02	M04
B13	100%	B00	M02	M04
B14	100%	B00	M02	M04
B15	100%	B00	M02	M04
B16	100%	B00	M02	M04
B17	100%	B00	M02	M04

Bonus/Malus-ladder Teeltsector A (RTA 08) Akkerbouw		Schadevoet-afdeling		
		S 1	S 2	S 3
No-claim- klasse	Voor- schotpremie- stelling	t/m 5 %	6 % t/m 25 %	vanaf 26 %
B18	100%	Boo	Mo2	Mo4
B19	100%	Boo	Mo2	Mo4
B20	100%	Boo	Mo1	Mo3

Bonus/Malus-ladder Teeltsector S (RTA 08) Speciale gewassen		Schadevoet-afdeling		
		S 1	S 2	S 3
No-claim- klasse	Voor- schotpremie- stelling	t/m 15 %	16 % t/m 35 %	vanaf 36 %
M10	130%	M10	M10	M10
Mo9	127%	M10	M10	M10
Mo8	124%	M10	M10	M10
Mo7	121%	M10	M10	M10
Mo6	118%	Mo9	M10	M10
Mo5	115%	Mo8	Mo9	M10
Mo4	112%	Mo7	Mo8	M10
Mo3	109%	Mo6	Mo7	Mo9
Mo2	106%	Mo5	Mo6	Mo8
Mo1	103%	Mo4	Mo5	Mo7
Boo	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo1	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo2	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo3	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo4	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo5	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo6	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo7	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo8	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo9	100%	Mo2	Mo3	Mo5
B10	100%	Boo	Mo2	Mo4
B11	100%	Boo	Mo2	Mo4
B12	100%	Boo	Mo2	Mo4
B13	100%	Boo	Mo2	Mo4
B14	100%	Boo	Mo2	Mo4
B15	100%	Boo	Mo1	Mo3

VI. Overzicht gewassoorten (Register gewassoortcode - Uittreksel)

Vruchtcategorie graan	
Code Variété	Gewassoort
101	Winterrogge
102	Wintertarwe
103	Wintergerst
104	Wintertriticale
105	Winterhaver
111	Zomerrogge
112	Zomertarwe
113	Zomergerst
114	Zomertriticale
121	Zomerhaver
123	Harde tarwe
124	Spelt
131	Winter-halmvruchten-mengsel
130	Zomer-halmvruchte-mengsel
320	Boekweit
321	Millet (korrelwinnig)
Vruchtcategorie peulvruchten veevoeder	
170	Erwten veevoeder
171	Consumptiebonen droog
172	Veldbonen m
173	Sojabonen
174	Tuinbonen droog
175	Linzen
176	Wikkezaad
178	Lupine (bitter)
179	Lupine (zoet)
180	Overige peulvruchten-mengsel
190	Veldbonen-halmvruchten-mengsel
191	Doperwten-halmvruchten-mengsel
192	Peulvruchten-halmvruchten-mengsel
193	Lupine-halmvruchten-mengsel
Vruchtcategorie maïs	
281	Snijmaïs
282	Korrelmaïs
203	Maïs voor zaad
Vruchtcategorie Bieten	
401	Suikerbieten
402	Voederbieten/voederwortelen
403	Koolraap
404	Bietenblad
930	Cichorei
Vruchtcategorie aardappelen	
450	Pootaardappelen (NAK gekeurd)
451	Consumptieaardappelen
452	Primeuraardappelen
453	Industriaardappelen
454	Zetmeelaardappelen
455	Pootaardappelen (TBM)
151	Aardpeer
Vruchtcategorie oliehoudende zaden	
301	Winterkoolzaad
302	Zomerkoolzaad
303	Raapzaad
304	Boterzaad

Vruchtcategorie oliehoudende zaden	
305	Lijnzaad
306	Blauwmaanzaad
307	Zonnebloemen
308	Mosterdzaad
310	Siletta
311	Overige oliehoudende zaden (bv. karwijzaad)
Vruchtcategorie vezelplanten	
330	Vlas-vezel
331	Hennep
332	Overige vezelplanten
Vruchtcategorie Speciale energie-/voederplanten	
140	Gras/kruiden
150	Voederkool
Vruchtcategorie Zaden	
370	Voederwortelen voor zaad
371	Bieten voor zaad
372	Graszaad
373	Voederkruiden voor zaad
Vruchtcategorie Stek van wijnranken	
530	Jonge druivenstokken (1. tot 2. Jaar)
531	Druivenstokken (hout)
532	Stek
533	Moedertuinen, snijtuinen (druiven)
534	Kartonnageplanten (druiven)
535	Selectieplanten (druiven)
Vruchtcategorie Wijndruiven	
501	Wijndruiven
Vruchtcategorie Hardfruit	
801	Appels
802	Overige peren
804	Conference
803	Kweeperen
Vruchtcategorie Steenfruit	
834	Abrikozen
830	Kersen, zuur
831	Kersen, zoet
832	Perzik
833	Pruimen
Vruchtcategorie Aardbeien	
810	Aardbeien normale teelt
820	Aardbeien, doordragers
821	Aardbeien, gekoeld (los van de grond)
Vruchtcategorie Bessen	
812	Blauwe bessen
813	Bramen
811	Frambozen
799	Frambozen, herfstooft incl. twijgen/vruchthout
814	Vlierbessen
815	Aalbessen
818	Veenbessen
816	Kruisbessen
817	Wilde-en bosbessen
Vruchtcategorie Tafeldruiven	
845	Tafeldruiven
Vruchtcategorie Asperges/Rabarber	
609	Asperge 1e jaar (geen productie)
612	Rabarber
611	Asperge, groen per jaar

Vruchtcategorie Blad- en stengelgroenten	
610	Asperge, wit per jaar
613	Babyleaf, Pluksla
618	Ijsbergsla
603	Veldsla
604	Warmoes
608	Rucola
602	Sla hard (bijv. andijvie)
601	Sla zacht (bijv. krop/botersla)
605	Spinazie
606	Raapstelen
607	Winterspinazie
Vruchtcategorie Ui-familie	
694	Knoflook
661	Prei – zomer
662	Prei – herfst
663	Prei – winter
664	Prei – fabriek
690	Gele zaaiuien, sjalotten, zilveruien
787	Zaaiuien met afnamegarantie
692	Bosuien, zomer
696	Plantuien 2e jr.
779	Plantuien 2e jr. met afnamegarantie
665	Plantuien 1e jr.
667	Plantuien 1e jr. met afnamegarantie
771	Rode zaaiuien met afnamegarantie
697	Rode zaaiuien
691	Winteruien
693	Bosuien, winter
791	Winteruien met afnamegarantie
Vruchtcategorie Vruchtgroenten	
742	Artisjokken
626	Aubergine
620	Komkommers
621	Pompoenen
622	Meloen
743	Mini-maïs
623	Paprika
627	Schilkomkommers
624	Tomaten
625	Courgette
744	Suikermaïs
628	Sierpompoenen
Vruchtcategorie Koolgroenten	
640	Bloemkool
641	Broccoli
659	Chinese kool veiling
660	Chinese kool bewaar
643	Boerenkool
689	Boerenkool industrie
644	Kool, gezaaid- m.u.v. rode/witte
647	Koolrabi veiling
646	Koolrabi industrie
648	Spruitkool, ongetopt
649	Rode kool, bewaring/versmarkt
653	Spruitkool, getopt
798	Rode kool, industrie
651	Spitskool
645	Witte kool, bewaring/versmarkt

Vruchtcategorie Koolgroenten	
796	Witte kool, industrie
652	Savoie kool
Vruchtcategorie Wortel- en knolgroenten	
677	Witlofpennen
741	Knolvenkel
671	Bospeen
670	Parijse-/Was-/Breekpeen
793	Wortelen (industrie) zonder loof
686	Winterpeen
678	Mierikswortel
679	Pastinaken
680	Peterseliewortel
672	Radijs
674	Rammenas met loof
673	Rammenas zonder loof
681	Rode Biet
682	Schorseneren
675	Knolselderij
676	Bleekselderij
684	Koolraap
669	Zoete aardappel
Vruchtcategorie Peulvruchten consumptie	
630	Consumptiebonen, bruine bonen
631	Tuinbonen
632	Consumptieerwten, doperwten, kapucijners
Vruchtcategorie Plantgoed	
970	Aardbeienplantmateriaal, opkweek
738	Afhardening groenteplanten
739	Preiplanten
710	Aspergeplanten
740	Koolplanten / plantmateriaal opkweek/ preiplanten / selderijplanten
Vruchtcategorie Bloembollen	
264	Anemonen, Sneeuwkllokjes, Krokussen
265	Hyacinten
266	Irissen
267	Botanische tulpen
268	Keizerskroon
269	Dahlia's, Ranonkels
270	Freesia's
271	Leliebollen (geen zaad en/ schubben)
272	Zantedeschia's
273	Leliezaad en -schubben
274	Knolbegonia's incl. wachtbedden
275	Pioenrozen t.b.v. de wortel
977	Overige bloembollen
978	Tulpen
Vruchtcategorie Sierteeltgewassen	
974	Heesters (vollegrond)
976	Sierteeltgewassen
980	Overige snijbloemen
975	Snij- en trekheesters
983	Droogbloemen
931	Asters
912	Chrysanthemum (geplozen)
913	Chrysanthemum (tros)
914	Dianthus (trosanjers, duizendschoon)
915	Gypsophila (gipskruid)

Vruchtcategorie Sierteeltgewassen	
916	Helianthus (zonnebloem)
917	Brassica (sierkool)
918	Lelie, snijbloemen
919	Tulp, snijbloemen
Vruchtcategorie Vrucht- en productiehout	
972	Vruchthout
973	Frambozenstruiken
277	Bramenstruiken
278	Bessenstruiken
Vruchtcategorie Geneeskrachtige planten en specerijplanten	
920	Vingerhoed (Digitalis)
921	Johanneskruid
922	Kamille
925	Mariadistel (zaad)
926	Pepermunt
927	Zonnehoed (Echinacea)
929	Overige geneeskrachtige planten
901	Bonenkruid
908	Bladselderij.
902	Dille
903	Dragon
923	Koriander (blad)
924	Tuinkers
905	Marjolein
906	Peterselie
907	Bieslook
909	Overige specerijkruiden
928	Citroenmelisse
Vruchtcategorie Groente zeer kleine oppervlakte	
759	Groente, kleine oppervlakten (max 1,00 hectare)
Vruchtcategorie Industriefruit/Sapfruit	
864	Bessenfruit voor sap, uitgezonderd vlier en zwarte aalbessen
862	Vlierbessen voor sap
863	Zwarte Aalbessen voor sap
860	Hardfruit voor sap
861	Steenfruit voor sap
Vruchtcategorie Zaadwinning van speciale gewassen	
704	Bonen voor zaad
950	Dille voor zaad
705	Erwten voor zaad
951	Venkel voor zaad
706	Komkommers voor zaad
703	Kool/peen/pompoen voor zaadwinning
715	Korianderzaad
952	Tuinkers voor zaad
955	Blauwmaan voor zaad.
904	Karwijzaad
953	Peterselie voor zaad
707	Prei voor zaad
910	Bloemzaden, plant 50 cm en lager
911	Bloemzaden, plant hoger dan 50 cm
708	Radijs voor zaad
709	Rettich voor zaad
702	Sla voor zaad
954	Bieslook voor zaad
957	Overige geneeskrachtige planten voor zaad
956	Overige specerijkruiden voor zaad

Vruchtcategorie Zaadwinning van speciale gewassen	
711	Spinazie voor zaad
701	Uien voor zaad

TITEL I. - De landsverzekeringsovereenkomst 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, fysieke integriteit of gezins-toestand 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 een van de verplichtingen die voortvloeien uit de verzekeringsovereenkomst.

Art. 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. <W 1994-03-16/32, art. 1, 002; Inwerkingtreding: 1994-05-04>

§ 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.

[1 § 3. Deze wet is van toepassing op de maatschappijen van onderlinge bijstand, zoals bedoeld in de artikelen 43bis, § 5, en 70, § 6, 7 en 8, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.

Om rekening te houden met de bijzondere kenmerken van deze verzeke-

ringvorm kan de Koning evenwel de bepalingen aangeven die niet op die maatschappijen van toepassing zijn en de wijze verduidelijken waarop andere bepalingen dat wel zijn.]1

(1) <W 2010-04-26/07, art. 41, 018; Inwerkingtreding : 01-03-2010>

Art. 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.

Art. 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. <W 2005-08-24/34, art. 34, 009 ; Inwerkingtreding : 01-01-2006>

(§ 2bis. 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 meedeelt 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 bagageverzekeringsovereenkomsten of soortgelijke kortetermijnverzekeringsovereenkomsten met een looptijd van minder dan één maand, noch op levensverzekeringsovereenkomsten gebonden aan een beleggingsfonds.) <W 2005-08-24/34, art. 34, 009 ; Inwerkingtreding : 01-01-2006>

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

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.**Art. 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.

Art. 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.**Art. 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 medegedeeld over het te dekken risico. <W 2005-08-24/34, art. 35, 009 ; Inwerkingtreding : 01-01-2006>

AFDELING IV. - Uitvoering van de overeenkomst.**Art. 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.

Art. 12. Combinatiepolissen.

Wanneer de verzekeraar zich in een zelfde 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.

Art. 13. (Wijze van betaling van de premie en van de verzekeringsprestatie.)

<W 2006-02-22/37, art. 33, 012; Inwerkingtreding : 15-03-2006>

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 herverzekeringbemiddeling en de distributie van verzekeringen,) bevrijdt enkel de werkelijke ontvangst van deze betaling door de verzekerde of zijn rechthebbende de verzekeraar van zijn verplichtingen.) <W 2006-02-22/37, art. 33, 012; Inwerkingtreding : 15-03-2006> <W 2007-03-01/37, art. 6, 014; Inwerkingtreding : 24-03-2007>

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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). <W 2005-08-24/34, art. 36, 009 ; Inwerkingtreding : 01-01-2006>

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.

Art. 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 geschiedt.

§ 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.

Art. 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.

Art. 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.**Art. 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.

Art. 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.**Art. 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.

Art. 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.

Art. 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 te verzwart is dat de verzekeraar, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet 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 verzwarte 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.

Art. 27. Medeverzekering.

Medeverzekering houdt geen hoofdelijkheid in, tenzij anders is bedongen.

Art. 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.

Art. 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. <W 2002-08-02/47, art. 6, 004; Inwerkingtreding : 09-09-2002>

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.

Art. 30. Duur van de verplichtingen. <W 1994-03-16/32, art. 2, 002; Inwerkingtreding : 1994-05-04>

§ 1. De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar. Behalve wanneer een 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 één 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 jaardag 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 extra-contractuele aansprakelijkheid met betrekking

tot het privéleven;

- Lichamelijke ongevallen op persoonlijke titel gedekt;

- Hulpverlening;

- Rechtsbijstand.

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

Art. 31. Opzegging na een 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.) <W 2002-08-02/47, art. 7, 004; Inwerkingtreding : 09-09-2002>

§ 2. De verzekeraar kan zich niet het recht voorbehouden de overeenkomst op te zeggen na een schadegeval bij de levens- of de 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 12 om de overeenkomst op te zeggen.) <W 2002-08-02/47, art. 7, 004; Inwerkingtreding : 09-09-2002>

§ 3. (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.) <W 1994-03-16/32, art. 3, 002; Inwerkingtreding : 1994-05-04>

Art. 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 door 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 persoonsverzekeringen.

Art. 33.

<Opgeheven bij KB 2010-12-19/15, art. 15, 019; Inwerkingtreding : 03-02-2011>

AFDELING X. - Verjaring.

Art. 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 past 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 ontslaan 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 verstrikt 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.

Art. 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 de verjaring gestuit tot op het ogenblik dat de verzekeraar aan de wederpartij schriftelijk kennis heeft gegeven van zijn beslissing.

(§ 3bis. 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.) <W 2002-08-22/41, art. 9, 006; Inwerkingtreding : 19-01-2003>

§ 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.

Art. 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.) <W 1994-03-16/32, art. 4, 002; Inwerkingtreding : 1994-05-04>

HOOFDSTUK III. - Bepalingen eigen aan de verzekeringen tot vergoeding van schade.

Art. 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.

Art. 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 in geval van schade aantoonbaar 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.

Art. 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 ondermeer bestaan in verlies van gebruik van het verzekerde goed en in derving van verwachte winst.

Art. 40. Samenloop van verzekeringen van verschillende aard.

Tenzij anders is bedongen, wordt de prestatie die voortvloeit uit een verze-

keringsovereenkomst tot vergoeding van schade niet verminderd met de prestatie die voortvloeit uit een verzekering tot uitkering van een vast bedrag.

Art. 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 rechtsvorderingen 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 burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privé-leven dekt.) <W 2006-07-20/39, art. 98, 003; Inwerkingtreding : 07-08-2006>

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

Art. 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.

Art. 43. Oververzekering te kwader trouw.

Wanneer een zelfde verzekerbaar 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.

Art. 44. Onderverzekering : evenredigheidsregel.

§ 1. Indien de waarde van het verzekerbaar 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.

Art. 45. Verdeling van de last van het schadegeval in geval van samenloop van verzekeringen.

§ 1. Wanneer een zelfde 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 lasten die zij gedragen hebben.

Art. 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.

Art. 47. Overeenkomsten gesloten intuïtu 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 51. Het beginsel van schadevergoeding.
Elke schadeverzekering beoogt de vergoeding van schade.

Art. 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 zijnen 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 in het eerste lid van dit artikel bedoelde kosten beperken.)
<W 1994-03-16/32, art. 5, 002; Inwerkingtreding : 1994-05-04>

HOOFDSTUK II. - Zaakverzekeringsovereenkomsten.

Afdeling I. - Gemeenschappelijke bepalingen betreffende alle zaakverzekeringen.

Onderafdeling I. - Verzekerbare waarde.

Art. 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 bedin-

gen, zelfs zonder aftrek van de waardevermindering wegens ouderdom.

Art. 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 vastgesteld in akkoord met de gemandateerde van de verzekeraar. Partijen kunnen overeenkomen dat die som van rechtswege wordt aangepast volgens maatstaven die zij bepalen.

Art. 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.

Art. 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 onstaat 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.

Art. 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.

Art. 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 wettelijk voorschriften betreffende de rechtstreekse vorderingen tegen de verzekeraar in bijzondere gevallen.

Art. 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.

Art. 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 heeft niet te worden ingeschreven. Het volgt in rang onmiddellijk na dat van de gerechtskosten.

