

**A. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN**

- Maatschappij:** N.V. Nationale Suisse Verzekeringen, erkend per K.B. van 04.07.79 (B.S. 14.07.79) onder het nr. 0124. Tweekerkenstraat 14 1000 BRUSSEL  
☎ 02/220.32.11  
Fax: 02/227.56.80  
E-mail: nolife@nationalesuisse.be
- Verzekeringnemer/verzekerde:** De onderschrijver van het contract die een hypothecaire lening aangaan heeft voor een in België gelegen onroerend goed en waarvan de akte verleden werd binnen de drie maanden die de aanvang van het contract voorafgaan.
- Begunstigde:** De kredietinstelling vermeld in de bijzondere voorwaarden.
- Volledige arbeidsongeschiktheid:** De verzekerde wordt volledig arbeidsongeschikt geacht indien hij als gevolg van ziekte of ongeval in de volledige fysieke onmogelijkheid verkeert - medisch vastgesteld - om alle werk verder te zetten of te hervatten, op voorwaarde dat hij op het ogenblik van de werkonderbreking effectief een regelmatige bezoldigde beroepsbezigheid uitoefende.
- Volledig vergoede werkloze:** Iedere persoon die voldoet aan het geheel van de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoeding en die deze maandelijks in België ontvangt, conform de Belgische wetgeving en de huidige reglementering.
- Stageperiode:** Ieder schadegeval dat zich voordoet gedurende deze periode geeft geen aanleiding tot tussenkomst van de maatschappij. Deze periode treedt in voege vanaf de aanvangsdatum van het contract en is vastgesteld op 6 maanden voor de waarborg "werkloosheid" en 0 (nul) maand voor de waarborg "volledige arbeidsongeschiktheid".
- Wachttijd:** Periode gedurende welke geen prestaties van de verzekeraar verschuldigd zijn, zelfs indien de verzekerde recht zou hebben op een tussenkomst.  
Voor de waarborg "volledige arbeidsongeschiktheid" is de wachttijd vastgesteld op 3 maanden en vangt aan op de datum van het schadegeval. Voor de waarborg "werkloosheid" begint de wachttijd te lopen vanaf de eerste dag van de maand volgend op de schriftelijke kennisgeving van het ontslag aan de verzekerde en eindigt ten vroegste op het einde van de periode gedekt door de ontslagvergoeding of op het einde van de vooropzeggende. De wachttijd duurt in ieder geval minstens 3 maanden.

**B. VOORWERP EN OMVANG VAN DE VERZEKERING****Art. 1 - Welk is het voorwerp van de verzekering?**

De verzekering "volledige arbeidsongeschiktheid" kan enkel worden onderschreven door verzekerden die de vereiste verklaringen hebben onderschreven en de leeftijd van 55 jaar niet hebben overschreden. De verzekering "onvrijwillige werkloosheid" kan enkel worden onderschreven door verzekerden die de verzekering "volledige arbeidsongeschiktheid" hebben onderschreven en die op het ogenblik van de onderschrijving een arbeidscontract hebben van onbepaalde duur voor ten minste 32 uur per week. De proefperiode dient minstens 6 maanden verstreken te zijn op het ogenblik dat de verzekering wordt onderschreven en er mag op het ogenblik van de onderschrijving geen ontslagprocedure aan de gang zijn.

Deze verzekering heeft tot doel de prestaties bepaald in de bijzondere voorwaarden te betalen aan de begunstigde in geval van werkloosheid of volledige arbeidsongeschiktheid van de verzekerde. De uitkering wordt in ieder geval beperkt tot 80 % van de maandelijksse leninglast van de verzekerde.

**Art. 2 - Tot waar reikt uw dekking?**

Indien de verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft, geniet hij van de waarborg in gans de wereld.

**Art. 3 - Uitsluitingen****3.1. Volledige arbeidsongeschiktheid**

- Opzettelijke feiten of zware nalatigheid van de verzekerde of van de begunstigde.
- Daden van burgeroorlog of oorlog met het buitenland, deelneming aan vechtpartijen of misdaden, misdrijven, daden van terrorisme of sabotage, behalve in het geval van wettige zelfverdediging of van bijstand aan een persoon in nood.
- Deelname aan wedstrijden met motorrijtuigen en besturing van vliegende tuigen.
- Schadegevallen die meer dan 6 maanden nadat ze zich hebben voorgedaan worden aangegeven, indien de maatschappij het schadegeval niet meer kan evalueren.
- Nasleep of gevolgen van ziekte of ongeval die zich vóór de datum van de ondertekening van het contract of in de stageperiode hebben voorgedaan.
- Ziekten die voortkomen uit neuropsychiatrische aandoeningen of een anxio-depressief-syndroom die geen objectieve symptomen vertonen welke de diagnose ervan onbetwistbaar maken.
- Besmetting met het HIV-virus en de gevolgen hiervan.
- Schadegevallen die voortvloeien uit het gebruik van verdovende middelen, dronkenschap (conform het wettelijk vastgelegde alcoholgehalte) of alcoholintoxicatie (acuut of chronisch).
- Schadegevallen, indien de verzekerde op de dag van het schadegeval geen bezoldigde beroepsactiviteit meer uitoefent.
- Werkonderbreking tijdens het wettelijk zwangerschapsverlof.
- Het anders dan het occasioneel of als amateur beoefenen van voetbal, rugby, hockey, wintersporten, paardrijden en alle andere als gevaarlijk erkende sporten.
- Het beoefenen van parachutespringen.

### 3.2. **Werkloosheid**

- Wanneer een verzekerde niet voldoet aan de uitkeringsvoorwaarden zoals voorzien in art. 5.
- Indien de verzekerde zelf ontslag neemt.
- Wanneer het ontslag het gevolg is van een zware fout van de verzekerde.
- Wanneer op de dag van het ontslag de verzekerde niet meer in het bezit is van een arbeidscontract van onbepaalde duur of zijn proefperiode nog geen 6 maanden is afgelopen.
- Schadegevallen naar aanleiding van collectief ontslag binnen een periode van 12 maanden na de aanvang van de verzekering.
- Schadegevallen die het gevolg zijn van een feitelijke op rust stelling van de verzekerde door middel van systemen van brugpensioenen etc.
- Schadegevallen waarbij de verzekeraar kan aantonen dat bij onderschrijving van de polis door de verzekerde deze laatste voorkennis had van zijn nakend ontslag.
- Geven geen aanleiding tot uitkering van een vergoeding alle wettelijk geregelde onderbrekingen of schorsingen van de arbeidsovereenkomst.

### 3.3. **Algemene uitsluitingen**

- De waarborg is nooit verworven indien het ongeval zich voordoet uit hoofde van een natuurramp in België zoals windhoos, orkaan, grondverzakking, aardbeving, vulkaanuitbarsting, onderaards vuur of andere gelijkaardige gebeurtenissen of weerkundige verschijnselen.
- We dekken geen rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen van thermische, mechanische, radioactieve en andere invloeden die het gevolg zijn van één of andere wijziging van de kernstructuur der materie, van de kunstmatige versnelling van kerndeeltjes, van stralingen verwekt door radioisotopen.

## C. PRESTATIES VAN DE MAATSCHAPPIJ

### Art. 4 - Volledige arbeidsongeschiktheid

In geval van volledige arbeidsongeschiktheid van de verzekerde betaalt de verzekeraar, na het verstrijken van de wachttijd en op vervallen termijn, de bedragen zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden.

In geval van een nieuwe volledige arbeidsongeschiktheid ten gevolge van dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval, na een werkhervatting gedurende een periode van minder dan 3 maanden, zal de wachttijd niet opnieuw toegepast worden.

De tussenkomst wordt beperkt tot de resterende duurtijd van het gedekte krediet met een maximum van 36 maanden per schadegeval (het vervallen binnen de 3 maanden na werkhervatting inbegrepen).

### Art. 5 - Werkloosheid

In geval van ontslag van de verzekerde om redenen buiten zijn wil, en na het verstrijken van de stageperiode, betaalt de verzekeraar na het verstrijken van de wachttijd en op vervallen termijn de bedragen vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De tussenkomst wordt beperkt tot de resterende duurtijd van het gedekte krediet met een maximum van 36 maanden per schadegeval. De tussenkomst van de verzekeraar is onderworpen aan de 2 volgende voorwaarden:

- De verzekerde moet voldoen aan de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoedingen van volledig vergoede werkloze.
- De verzekerde moet maandelijks een werkloosheidsvergoeding ontvangen.

### Art. 6 - Formules

De maatschappij stelt 2 formules voor:

- Volledige arbeidsongeschiktheid door ziekte of ongeval met een maximale vergoedingsperiode van 36 maanden.
- Volledige arbeidsongeschiktheid en volledige werkloosheid met een maximale vergoedingsperiode van 36 maanden.

### Art. 7 - Verhaal en subrogatie

De verzekerde stelt de maatschappij in zijn plaats voor al zijn rechten, eisen en verhaal.

Elke verzaking van verhaal van de maatschappij is slechts van kracht wanneer de verantwoordelijke op de dag van het schadegeval niet gewaarborgd is door een verzekering die zijn aansprakelijkheid dekt of indien hij verzekerd is voorzover zijn aansprakelijkheid hoger ligt dan de door die verzekering uitbetaalde schadevergoeding.

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 maatschappij.

## D. FUNDAMENTELE SCHIKKINGEN

### Art. 8 - Van het contract

Enkel de polis, haar bijvoegsels en het bericht van ontvangst gelden om de respectievelijke rechten van de partijen te bepalen.

#### 8.1. **Vermindering van het risico**

Wanneer in de loop van de overeenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel in die mate dat de maatschappij indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan tegen andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is zij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop zij 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 verzekeringsnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

#### 8.2. **Verzwarende van het risico**

8.2.1. De verzekeringsnemer heeft de verplichting in de loop van de overeenkomst en onder dezelfde voorwaarden als bij de afsluiting, de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een gevoelige en blijvende verzwarende van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

8.2.2. Wanneer gedurende de loop van de overeenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzwaard is dat de maatschappij, indien de verzwarende bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan zij tegen andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwarende kennis heeft gekregen, de wijziging van overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwarende.

Indien de maatschappij het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen dezelfde termijn. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekeringsnemer of indien, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel dit laatste niet wordt aanvaard,

kan de maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen de 15 dagen.

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

8.2.3. Indien zich een schadegeval voordoet:

8.2.3.1. terwijl de verzekeringsnemer de in punt 8.2.1. hiervoor bepaalde verplichtingen heeft vervuld, doch vóór de wijziging van de overeenkomst of de opzegging van kracht is geworden, is de maatschappij tot de overeengekomen prestaties gehouden;

8.2.3.2. terwijl de verzekeringsnemer de in punt 8.2.1. hiervoor bepaalde verplichtingen niet vervuld heeft:

- wanneer het ontbreken van de kennis niet kan worden verweten aan de verzekeringsnemer, is de maatschappij ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren.

- wanneer het ontbreken van de kennis aan de verzekeringsnemer kan worden verweten, is de maatschappij er slechts toe gehouden de prestatie te leveren naar de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringsnemer had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen.

Indien de maatschappij evenwel het bewijs aanbrengt dat zij het verzwaarde risico in geen enkel geval zou hebben verzekerd, is haar prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

8.2.3.3. terwijl de verzekeringsnemer de in punt 8.2.1. hiervoor bepaalde verplichting met bedrieglijk opzet niet heeft vervuld, kan de maatschappij haar dekking weigeren. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen haar toe als schadevergoeding.

8.3. **Duur van het contract**

De verklaringen van de verzekerde vormen de basis voor de aansluiting tot het onderhavig contract.

De waarborg gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde datum en na betaling van de eerste premie.

De verzekerde kan verzaken aan zijn contract, indien hij dit, binnen de 30 dagen na de onderschrijving, per aangetekend schrijven kenbaar maakt aan de verzekeraar. De verzekeraar betaalt de betaalde premie terug, verminderd met het reeds verbruikte premiegedeelte ter dekking van het risico, met uitzondering van de beheerskosten van de polis (20 %).

De duur van het verzekeringscontract mag niet langer zijn dan één jaar en wordt stilzwijgend verlengd voor identieke periodes zolang het hypothecair krediet waarop de verzekering betrekking heeft niet is afgesloten, tenzij één van de partijen er een einde aan stelt door middel van een per post aangetekend schrijven tenminste 3 maanden vóór de volgende jaarlijkse vervalddag.

De overeenkomsten van minder dan 1 jaar worden niet stilzwijgend hernieuwd.

De verzekering neemt aanvang om 00 uur en eindigt om 24 uur.

8.4. **Wanneer mag het contract opgezegd worden voor zijn normale eindvervalddag?**

8.4.1. Door de verzekeringsnemer of door de maatschappij na iedere schadeaangifte en, ten laatste, 30 dagen na de uitbetaling van de vergoeding of weigering van tussenkomst.

8.4.2. Door de verzekeringsnemer bij een blijvende wijziging van het risico (overeenkomstig art. 8.1 en 8.2).

8.4.3. Door de maatschappij gedurende de schorsingsperiode van de waarborg wegens niet-betaling van de premie en voorzover deze mogelijkheid vermeld werd in de brief van ingebrekestelling wegens niet-betaling (overeenkomstig art. 9).

8.4.4. Door de maatschappij in geval van uitvaardiging van nieuwe beschikkingen van het Belgisch recht die de omvang van de dekking kunnen wijzigen.

8.4.5. Door de verzekeringsnemer wanneer tussen de datum van het sluiten en de aanvangsdatum een termijn van meer dan één jaar verloopt. Deze opzegging dient betekend, uiterlijk drie maanden vóór de aanvangsdatum van de overeenkomst.

8.5. **Opzeggingsmodaliteiten**

8.5.1. Behalve indien hiervoor anders bepaald wordt:

8.5.1.1. De overeenkomst wordt opgezegd bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

8.5.1.2. De opzegging heeft slechts uitwerking na het verstrijken van een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende brief, te rekenen vanaf de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

8.5.2. In geval van opzegging van de overeenkomst op welke grond ook, worden de betaalde premies met betrekking tot de verzekeringsperiode na het van kracht worden van de opzegging terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging

8.6. **Einde van de waarborgen en de prestaties**

- Op de einddatum of datum van de volledige terugbetaling van de hypothecaire lening.

- Op de jaarlijkse vervalddag volgend op de datum waarop de verzekerde of de verzekeraar het contract geldig heeft opgezegd.

- Op de datum waarop de verzekerde op pensioen wordt gesteld, ten laatste op zijn 65ste verjaardag. Alle wettelijke en extrawettelijke systemen van pensionering worden hieronder begrepen.

- Op het einde van de maand waarin de verzekerde zijn beroepsactiviteiten definitief stopzet, behalve om medische redenen.

**Art. 9 - Premies**

9.1. **Wijze van premiebetaling**

De premies, verhoogd met taksen en bijdragen, zijn een haalschuld. Zij zijn betaalbaar tegen voorlegging van de kwitantie of bij ontvangst van een vervalddagbericht.

Wanneer de premie niet rechtstreeks aan de maatschappij wordt betaald, is de premiebetaling bevrijdend wanneer ze wordt gedaan aan de verzekeringsproducent die in het bezit is van de door de

maatschappij opgemaakte kwitantie of die is opgetreden bij de afsluiting of bij de uitvoering van de overeenkomst.

## 9.2. **Niet-betaling van de premie**

9.2.1. Niet-betaling van de premie op de vervaldag levert grond tot schorsing van de dekking, tot opzegging van de overeenkomst, mits de schuldenaar in gebreke wordt gesteld.

9.2.2. De ingebrekestelling geschiedt bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief. Daarbij wordt aangemaand om de premie te betalen binnen de 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

9.2.3. De schorsing, de opzegging hebben slechts uitwerking na het verstrijken van de vernoemde termijn van 15 dagen.

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

Wanneer de maatschappij haar verplichtingen tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan ze de overeenkomst opzeggen indien zij zich dat recht heeft voorbehouden in de ingebrekestelling die aan de verzekeringsnemer is gezonden.

In dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien de maatschappij 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 punt 9.2.2. hiervoor.

9.2.4. De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringsnemer in gebreke werd gesteld zoals hiervoor bepaald.

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

9.3. Indien de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden en haar tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervaldag. Zij stelt de verzekeringsnemer van deze aanpassing in kennis minstens 90 dagen vóór die vervaldag. De verzekeringsnemer mag evenwel de overeenkomst opzeggen binnen de 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Door deze opzegging eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervaldag.

De hiervoor bepaalde opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen.

De bepalingen van dit artikel doen geen afbreuk aan de bepaling van artikel 8.5.

## **Art. 10 - Wat dient u te doen bij schadegeval?**

Ieder schadegeval dient onmiddellijk aan de maatschappij bekendgemaakt te worden, ten laatste binnen de 8 dagen na zijn datum, behalve in geval van overmacht.

De verzekerde zal de afgevaardigden van de maatschappij ontvangen en hun bevindingen vergemakkelijken. Hij zal aan de maatschappij alle vereiste bewijsstukken van zijn schade overhandigen.

## 10.1. **Volledige arbeidsongeschiktheid**

### 10.1.1. **Aangifte**

De tussenkomst van de verzekeraar is ondergeschikt aan het overmaken door de verzekerde of zijn rechthebbenden van een volledig ingevulde aangifte van schadegeval met een omstandig geneeskundig getuigschrift.

### 10.1.2. **Betaling van de schadevergoedingen**

De vergoedingen zijn maandelijks op vervallen termijn betaalbaar aan de begunstigde voor de periode van volledige arbeidsongeschiktheid volgend op de wachttijd en zijn in ieder geval beperkt tot de resterende duurtijd van het gedekte krediet met een maximum van 36 maanden per schadegeval.

Het recht op schadevergoeding is slechts verworven voor volledige maanden van volledige arbeidsongeschiktheid. Er zal bijgevolg geen pro-rata toegepast worden voor perioden kleiner dan 1 maand.

### 10.1.3. **Onderzoek**

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om elk mogelijk onderzoek in te stellen, vooraleer over te gaan tot de betaling van de vergoeding en om de verzekerde te vragen zich te onderwerpen aan elke medische expertise die nuttig geacht wordt om de tenlasteneming van de waarborg "volledige arbeidsongeschiktheid" te beoordelen.

De verzekerde staat zijn behandelende geneesheren toe alle inlichtingen omtrent zijn gezondheidstoestand aan de adviseerende geneesheer van de verzekeraar mee te delen.

## 10.2. **Werkloosheid**

### 10.2.1. **Aangifte**

Ieder schadegeval waarvan de verzekerde het slachtoffer is moet, behalve in geval van overmacht, binnen de 8 dagen na de inschrijving als werkzoekende worden gemeld.

De volgende documenten moeten bij de aangifte worden gevoegd:

- Een kopij van het C4-formulier afgegeven door de werkgever.
- Een attest opgemaakt door het plaatselijk VDAB-kantoor of door de instelling die de werkloosheidsvergoeding betaalt, bevestigend dat de verzekerde voldoet aan de toelatings- en toekenningsvoorwaarden als volledig werkloze en met de vermelding van de eerste dag van vergoeding.
- Een kopij van de arbeidsovereenkomst.

### 10.2.2. **Betaling van de schadevergoedingen**

De vergoedingen zijn op vervallen termijn betaalbaar aan de begunstigde na ontvangst van één van de volgende documenten:

- Een kopij van de afgestempelde stempelkaart.
- Een kopij van het rekeninguitreksel of van de postassignatie met vermelding van het bedrag van de gestorte uitkering en het aantal in aanmerking genomen dagen.

Het recht op prestatie is enkel verworven voor volledige maanden van vergoede werkloosheid en is in ieder geval beperkt tot de resterende duurtijd van het gedekte

krediet met een maximum van 36 maanden. Er zal bijgevolg geen pro-rata toegepast worden voor een periode kleiner dan 1 maand.

#### 10.2.3. *Onderzoek*

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om elk mogelijk onderzoek in te stellen vooraleer over te gaan tot de betaling van de vergoeding. Iedere fraude of poging tot fraude van de verzekerde kan sancties met zich meebrengen, conform de wet op de landverzekeringsovereenkomst.

De aangiften van schadegeval en de bewijsstukken worden geldig verstuurd naar de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

#### **Art. 11 - Verjaring**

De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar.

De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan. Wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt, bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval 5 jaar na het voorval, behoudens bedrog.

#### **Art. 12 - Kennisgeving en rechtspraak**

Iedere kennisgeving naar de verzekeringsnemer wordt geldig overgemaakt op zijn laatste adres gemeld aan de verzekeraar. Iedere kennisgeving van één partij naar de andere wordt geacht te zijn gedaan op de datum van aangifte bij de post. Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd in bet beslechten van geschillen voortvloeiend uit de toepassing van onderhavig contract. Elke klacht met betrekking tot het contract kan u richten aan de ombudsman van de Beroepsvereniging van de Verzekeringsondernemingen, de Meeûsplantsoen 29 te 1040 Brussel evenals aan de Controledienst voor de Verzekeringen, Kortenberglaan 61 te 1000 Brussel, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

