



verzekeringen sinds 1944
voor en door de zorgsector

SeniorPlan

Algemene voorwaarden

AMMA Verzekeringen o.v.
Vereniging voor onderlinge verzekeringen met vaste en onveranderlijke bijdragen
krachtens artikel 2, § 2 van de wet van 25.06.1992 (B.S. 20.08.1992)

toegelaten onder codenummer 0126
voor de takken ongevallen, ziekte, auto, brand, andere schade, b.a. auto en algemene b.a.
(K.B. 04 en 13.07.1979 – B.S. 14.07.1979)

opgericht op 20.12.1944
statuten gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 27.12.2011

info@amma.be
www.amma.be

INHOUDSTAFEL

1.	VOORWERP VAN HET PLAN	4
2.	DEFINITIES	4
2.1.	VERZEKERINGNEMER	4
2.2.	VERZEKERDE	4
2.3.	SAMENWONENDE PERSOON.....	4
2.4.	MEDEVERZEKERINGNEMER.....	4
2.5.	VERZEKERAAR	4
2.6.	ONGEVAL.....	4
2.7.	ZIEKTE.....	4
2.8.	BREUK.....	5
2.9.	WACHTTIJD.....	5
2.10.	GEWONE DAGELIJKSE HANDELINGEN.....	5
2.11.	BIJSTAND VAN EEN DERDE PERSOON.....	5
2.12.	BETROKKEN DERDE	5
3.	TOETREDING	5
3.1.	TOETREDINGSVOORWAARDEN.....	5
3.2.	INWERKINGTREDING VAN HET PLAN.....	6
3.2.1.	AANVANGSDATUM VAN DE TOETREDING.....	6
3.2.2.	INWERKINGTREDING VAN DE WAARBORGEN.....	6
3.3.	DUUR VAN HET PLAN	6
3.4.	EINDE VAN HET PLAN.....	6
3.4.1.	OPZEGGING DOOR AMMA VERZEKERINGEN	6
3.4.2.	OPZEGGING DOOR DE VERZEKERINGNEMER.....	6
3.4.3.	STOPZETTING VAN RECHTSWEGE.....	6
3.4.4.	MODALITEITEN.....	6
3.5.	WIJZIGING VAN HET PLAN	7
3.6.	VERPLICHTING TOT MEDEDELING.....	7
3.7.	TERRITORIALE GELDIGHEID	7
3.8.	AFSTAND VAN VERHAAL EN CUMUL.....	7
4.	VERZEKERDE RISICO'S	7
4.1.	DE AFHANKELIJKHEIDRENTÉ	7
4.1.1.	DEFINITIE VAN AFHANKELIJKHEID.....	7
4.1.2.	BETALING VAN DE RENTE	8
4.1.3.	AARD VAN DE RENTE	8
4.1.4.	AANVANG VAN HET RECHT OP UITKERING	8
4.1.5.	EINDE VAN HET RECHT OP UITKERING	8
4.2.	VRIJSTELLING VAN BIJDRAGEBETALING.....	8
4.3.	VERGOEDING IN GEVAL VAN BREUK.....	8
4.3.1.	VERZEKERD RISICO.....	8
4.3.2.	AANVANG VAN DE WAARBORG	8
4.3.3.	EINDE VAN DE WAARBORG	8
5.	NIET-VERZEKERDE RISICO'S	9
6.	VERZEKERDE PRESTATIES	9
6.1.	AANGIFTE EN MACHTIGINGEN.....	9
6.2.	VASTSTELLING VAN DE GEZONDHEIDSTOESTAND.....	9
6.3.	VERANDERING IN DE GEZONDHEIDSTOESTAND.....	10
7.	BIJDRAGE	10
7.1.	BETALING VAN DE BIJDRAGE.....	10
7.2.	NIET-BETALING	10
8.	OPZEGGINGSWIJZEN	10
9.	UITWERKING VAN DE OPZEGGING	10
10.	KEUZE VAN WOONPLAATS EN BRIEFWISSELING	11



verzekeringen sinds 1944
voor en door de zorgsector

11.	AANGETEKENDE BRIEF.....	11
12.	WETGEVING EN RANGORDE VAN DE VOORWAARDEN.....	11
13.	BEVOEGDHEDEN.....	11
14.	KLACHTEN EN BEVOEGDE RECHTBANKEN.....	11

1. Voorwerp van het Plan

Door deze verzekeringsovereenkomst, **SeniorPlan** of het Plan genaamd, waarborgt AMMA Verzekeringen :

- de betaling van een maandelijkse rente wanneer de verzekerde zich in een toestand van afhankelijkheid bevindt, zoals hierna omschreven
- de betaling van een vergoeding in geval van een breuk

volgens de hierna vermelde voorwaarden.

2. Definities

Voor de toepassing van het Plan verstaat men onder :

2.1. Verzekeringnemer

De rechtspersoon of de natuurlijke persoon die het Plan onderschrijft en zich ertoe verbindt de bijdragen te betalen.

2.2. Verzekerde

De natuurlijke persoon, aangeduid in de bijzondere voorwaarden, op wie het risico rust. Behoudens andersluidende bepalingen zullen de verzekerde prestaties uitbetaald worden aan de verzekerde.

2.3. Samenwonende persoon

Eender welke persoon (al dan niet de echtgeno(o)t(e)) die met de verzekerde samenwoont en die als dusdanig aangeduid wordt in de bijzondere voorwaarden.

2.4. Medeverzekeringnemer

De samenwonende persoon die gelijktijdig, met de verzekerde, een **SeniorPlan** onderschrijft.

2.5. Verzekeraar

De verzekeringsonderneming waarbij de verzekeringnemer het Plan onderschrijft : de Algemene Mutualiteit voor Medische Assuranties, hierna AMMA of AMMA Verzekeringen genoemd, erkend door de Controledienst voor de Verzekeringen onder het codenummer 0126 en gevestigd Kunstlaan 39 bus 1 te 1040 Brussel.

2.6. Ongeval

Een plotselinge gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt en die vreemd is aan de wil van het slachtoffer.

2.7. Ziekte

Elke aantasting van de gezondheidstoestand van de verzekerde die op objectieve symptomen berust en die vastgesteld is door een arts die wettelijk gemachtigd is om zijn beroep uit te oefenen. Een aantasting van de gezondheidstoestand die rechtstreeks of onrechtstreeks aan een ongeval te wijten is, wordt niet als een ziekte maar als een ongeval aanzien.

2.8. Breuk

Onder 'breuk' wordt een duidelijke breuk verstaan, met uitsluiting van eenvoudige afgescheurde botfragmenten, barsten, vinger- en teenfracturen, eenvoudige ribfracturen zonder gevolgen voor de longen of de pleura en schedelbreuken zonder gevolgen voor de hersenen.

2.9. Wachtijd

De periode tijdens dewelke AMMA Verzekeringen geen prestaties verschuldigd is en die begint op de aanvangsdatum van het Plan.

2.10. Gewone dagelijkse handelingen

Onder gewone dagelijkse handelingen wordt verstaan:

- zich verplaatsen : in staat zijn om op te staan vanuit een bed of een stoel, te gaan liggen, te gaan zitten
- zich wassen : in staat zijn om te zorgen voor zijn lichamelijke hygiëne, d.w.z. om zijn lichaam van boven tot onder te wassen
- zich aankleden : in staat zijn om zijn kleren of eender welke orthopedische prothese die gewoonlijk gedragen wordt, aan of uit te trekken; het enkel onvermogen om schoenveters te binden en los te maken of om kousen aan of uit te trekken, wordt niet in aanmerking genomen
- zich voeden : in staat zijn om zich te bedienen van vooraf klaargemaakt en ter beschikking gesteld voedsel en dit op te eten.

2.11. Bijstand van een derde persoon

Onder bijstand van een derde persoon wordt verstaan de hulp van een lid van het medisch personeel, van een verwante of van een vriend. Deze hulp mag verleend worden in een openbare instelling, een privé-instelling of thuis, en slaat niet op de gewone gezinshulp waarbij hulp verleend wordt bij het verrichten van het huishouden of de boodschappen.

2.12. Betrokken derde

De verzekeringnemer kan een vertrouwenspersoon aanwijzen die de "betrokken derde" genoemd wordt.

In dat geval ontvangt deze persoon, die in de bijzondere voorwaarden aangewezen wordt, bij niet-betaling een afschrift van de briefwisseling voorzien in artikel 7.2. - Niet-betaling.

3. Toetreding

3.1. Toetredingsvoorwaarden

De toetreding tot dit Plan is voorbehouden aan personen die, in het jaar waarin de verzekering afgesloten wordt, tussen de 50 en 70 jaar zijn.

Wie jonger is dan 66 dient een medische vragenlijst in te vullen. Wie tussen 66 en 70 jaar is, dient een medische vragenlijst in te vullen en een medisch onderzoek te ondergaan.

Het risico kan onder normale of speciale voorwaarden aanvaard worden, of kan uitgesteld of geweigerd worden. De toetreding en de verhoging van de verzekerde risico's zijn onderworpen aan de aanvaarding door de verzekeraar.

Indien de verzekerde en de samenwonende persoon gelijktijdig een verzekering onderschrijven, worden er twee afzonderlijke Plannen opgesteld en genieten beide verzekeringnemers van de bijkomende waarborg 'vrijstelling van betaling van de bijdrage' omschreven in de laatste paragraaf van artikel 4.2. - Vrijstelling van bijdragebetaling.

3.2. Inwerkingtreding van het Plan

3.2.1. Aanvangsdatum van de toetreding

De toetreding gaat in op de datum die in de bijzondere voorwaarden vermeld wordt, maar ten vroegste na de ondertekening door de partijen en na de betaling van de eerste bijdrage of van de eerste gesplitste bijdrage.

3.2.2. Inwerkingtreding van de waarborgen

De waarborgen worden verworven :

- a. zonder enige wachttijd bij een schadegeval te wijten aan een ongeval dat zich na de datum van inwerkingtreding van het Plan voordoet
- b. na een wachttijd van drie jaar voor de hierna opgesomde ziekten:
 - invaliderende seniele dementie
 - ziekte van Alzheimer
 - ziekte van Parkinson
 - multiple sclerose
- c. voor de andere ziekten na een wachttijd van 1 jaar
- d. de wachttijd gaat in op de aanvangsdatum van het Plan.

Een toestand van afhankelijkheid, die het gevolg is van een ziekte die vóór of tijdens de wachttijd ontstaan is, geeft geen recht op dekking door AMMA Verzekeringen en brengt de vernietiging van het Plan mee en de terugbetaling van de betaalde bijdragen.

3.3. Duur van het Plan

De duurtijd van het Plan is vastgesteld op één jaar en wordt stilzwijgend verlengd.

3.4. Einde van het Plan

3.4.1. Opzegging door AMMA Verzekeringen

AMMA kan slechts een einde stellen aan het Plan in geval van :

- fraude of poging tot fraude overeenkomstig de terzake geldende wettelijke bepalingen
- niet-betaling van de bijdrage of opschorsing van het Plan overeenkomstig artikel 7. - Bijdrage.

3.4.2. Opzegging door de verzekeringnemer

De verzekeringnemer kan het Plan, bij aangetekend schrijven en mits een vooropzeg van drie maanden, op elke jaarlijkse hoofdvervaldag opzeggen.

3.4.3. Stopzetting van rechtswege

Er wordt van rechtswege een einde gesteld aan het Plan bij het overlijden van de verzekerde of wanneer de verzekerde zich in een toestand van afhankelijkheid bevindt overeenkomstig de bepalingen van artikel 3.2.2. - Inwerkingtreding van de waarborgen, laatste §.

3.4.4. Modaliteiten

Het Plan voorziet geen afkoopwaarde.

Het uur waarop de verzekering een einde neemt is bij overeenkomst vastgesteld op 24.00 uur.

3.5. Wijziging van het Plan

AMMA Verzekeringen kan het Plan niet meer wijzigen nadat zij het aanvaard heeft.

De verzekerde kan altijd een verhoging van de verzekerde rente vragen. Hij kan uiterlijk 90 dagen vóór elke jaarlijkse hoofdvervaldag een vermindering van het bedrag van de basiswaarborg vragen. Voor een verhoging gelden dezelfde regels als voor een nieuwe toetreding, en meer bepaald de regels inzake leeftijd, gezondheidstoestand en wachttijd. Voor het gedeelte van de bijkomende waarborg geldt het tarief dat overeenstemt met de bereikte leeftijd. De vermindering van het bedrag van de waarborg leidt tot een evenredige vermindering van de bijdrage.

3.6. Verplichting tot mededeling

Bij het sluiten van het Plan verbinden de verzekeringnemer en de verzekerde zich ertoe alle hen bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die zij redelijkerwijs moeten beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door AMMA Verzekeringen.

Wanneer het verzwijgen van informatie en of het meedelen van onjuiste gegevens met opzet gebeuren en AMMA Verzekeringen misleiden bij de beoordeling van het risico is het Plan nietig. De bijdragen die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop AMMA Verzekeringen kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of van het opzettelijke onjuist meedelen van gegevens, komen AMMA Verzekeringen toe.

3.7. Territoriale geldigheid

Het Plan is geldig in de hele wereld.

3.8. Afstand van verhaal en cumul

AMMA Verzekeringen ziet af van elk mogelijk verhaal tegen derden die aansprakelijk zijn voor de toestand van afhankelijkheid, ten gunste van de verzekeringnemer of de verzekerde. De prestaties kunnen gecumuleerd worden met de vergoedingen die door andere verzekeringsinstellingen en wettelijke instanties uitgekeerd worden.

4. Verzekerde risico's

Het Plan voorziet 3 waarborgen :
- de afhankelijkheidsrente
- de vrijstelling van de bijdragebetaling
- de vergoeding in geval van breuk.

4.1. De afhankelijkheidsrente

AMMA VERZEKERINGEN verbindt zich ertoe om een lijfrente uit te keren wanneer de verzekerde afhankelijk is.

4.1.1. Definitie van afhankelijkheid

Wordt als afhankelijk beschouwd iedere persoon :

- die, ingevolge een ongeval of een ziekte, in de volledige en definitieve onmogelijkheid verkeert om ten minste drie van de vier gewone dagelijkse handelingen alleen te verrichten en op die manier aanhoudend rechtvaardigt de hulp van een derde persoon nodig te hebben. Deze toestand dient te worden vastgesteld door de aangewezen medische onderzoeken.
- die getroffen is door seniele dementie of door de ziekte van Alzheimer, vastgesteld bij medisch onderzoek en die leidt tot een toestand van afhankelijkheid die een voortdurende bijstand van een derde persoon noodzakelijk maakt.

4.1.2. Betaling van de rente

Tijdens de duur van de afhankelijkheid verbindt AMMA VERZEKERINGEN zich ertoe om, na vervallen termijn, een rente uit te keren waarvan het maandelijkse bedrag en het eventuele herwaarderingspercentage vastgesteld zijn in de bijzondere voorwaarden.

4.1.3. Aard van de rente

De rente is :

- a. hetzij vast : de bijdrage en de rente blijven in dat geval tijdens de volledige duur van het Plan ongewijzigd
- b. hetzij herwaardeerbaar : de rente en de bijdrage die in de bijzondere voorwaarden voorzien zijn, worden op elke jaarlijkse vervalddag verhoogd met het percentage bepaald in de bijzondere voorwaarden. Deze stijging blijft van kracht wanneer de verzekerde zich in een toestand van afhankelijkheid bevindt.

4.1.4. Aanvang van het recht op uitkering

De betaling van de rente gaat in op de dag waarop de toestand van de afhankelijkheid, zoals omschreven in artikel 4.1.1. - Definitie van afhankelijkheid, medisch vastgesteld wordt.

4.1.5. Einde van het recht op uitkering

Aan de uitbetaling van de rente wordt een einde gesteld wanneer de verzekerde overlijdt of wanneer de verzekerde niet langer afhankelijk is, onder meer ingevolge de vooruitgang van de geneeskunde.

4.2. Vrijstelling van bijdragebetaling

AMMA VERZEKERINGEN verbindt zich ertoe om de verzekeringnemer te ontslaan van de bijdragebetaling :

- zodra hij recht heeft op de rente, voorzien in artikel 4.1. - De afhankelijkheidsrente, en overeenkomstig de bepalingen van dit artikel, en gedurende de volledige periode van afhankelijkheid van de verzekerde
- wanneer de samenwonende persoon, aangeduid in de bijzondere voorwaarden, door een ongeval om het leven komt
- zolang de medeverzekeringnemer (volgens definitie artikel 2.4. - Medeverzekeringnemer) zich in een toestand van afhankelijkheid bevindt overeenkomstig de bepalingen voorzien in artikel 4.1. - De afhankelijkheidsrente van zijn eigen SeniorPlan.

4.3. Vergoeding in geval van breuk

4.3.1. Verzekerd risico

AMMA VERZEKERINGEN verbindt zich ertoe om een eenmalige vergoeding uit te keren die overeenkomt met tweemaal het bedrag van de voorziene maandelijkse rente in geval van afhankelijkheid, vermeerderd met de eventuele herwaardering wanneer de verzekerde het slachtoffer is van één of meer breuken.

4.3.2. Aanvang van de waarborg

De waarborg treedt in werking zonder enige wachttijd.

Er wordt per ongeval één enkele vergoeding betaald, ongeacht het aantal breuken. Ingeval er zich twee of meer schadegevallen kort na elkaar voordoen, moet er tussen de twee schadegevallen een periode van ten minste twee maanden zijn. Indien dit niet het geval is, worden deze schadegevallen niet ten laste genomen.

4.3.3. Einde van de waarborg

Deze waarborg is niet meer van toepassing wanneer AMMA Verzekeringen de afhankelijkheidsrente voorzien in artikel 4.1. - De afhankelijkheidsrente uitbetaalt.

5. Niet-verzekerde risico's

De waarborgen worden verleend ongeacht de oorzaak van de gebeurtenis waaruit het recht op de prestaties ontstaat en de plaats waar de gebeurtenis zich heeft voorgedaan, behalve wanneer de toestand van afhankelijkheid of de breuk het gevolg zijn van :

- a. een vrijwillige of opzettelijke daad van de verzekeringnemer, de verzekerde of eender welke andere persoon die belang heeft bij de verzekerde prestatie
- b. een zelfmoordpoging
- c. een staat van intoxicatie door geneesmiddelen, het gebruik van verdovende middelen of een gelijkaardige staat veroorzaakt door het gebruik van andere, niet medisch voorgeschreven producten
- d. een ongeval dat zich voorgedaan heeft of een ziekte of aandoening die ontstaan is vóór de datum van inwerkingtreding van het Plan
- e. een oorlog, een burgeroorlog of gelijkaardige feiten.

6. Verzekerde prestaties

6.1. Aangifte en machtigingen

Elk ongeval of elke ziekte die leidt of zou kunnen leiden tot de toepassing van één van de waarborgen van dit Plan moet, binnen de acht dagen na het ongeval of de medische vaststelling van de ziekte, door de verzekerde of eender welke andere persoon uit zijn omgeving schriftelijk aangegeven worden bij AMMA Verzekeringen.

De aangifte van het schadegeval moet de volgende gegevens bevatten :

Voor een schadegeval "afhankelijkheid" :

- het aangifteformulier voor het schadegeval 'afhankelijkheid' dat naar behoren door de verzekerde (of bij gebreke door diens wettelijke vertegenwoordiger) en door de behandelende arts ingevuld is
- bij wijze van inlichting een afschrift van het rooster van Katz wanneer dit door de behandelende arts werd ingevuld;
- een afschrift van de eventuele medische protocollen of verslagen aangaande de staat van afhankelijkheid.

Voor een schadegeval "breuk":

- het aangifteformulier voor het schadegeval 'breuk' dat naar behoren door de behandelende arts ingevuld is
- een afschrift van het (de) radiologisch(e) protocol(len).

AMMA Verzekeringen behoudt zich het recht voor om alle inlichtingen te vragen die zij noodzakelijk acht. De medische documenten zijn slechts geldig wanneer zij opgemaakt zijn door een arts die voldoet aan de voorwaarden voor de uitoefening van zijn beroep in een OESO-land.

De verzekerde verbindt zich ertoe om binnen de dertig dagen na de kennisgeving van AMMA Verzekeringen :

- zijn behandelende artsen te machtigen aan de artsen van AMMA Verzekeringen alle gegevens in verband met zijn gezondheidstoestand waarover zij beschikken, mee te delen of te laten meedelen
- zich te onderwerpen aan de medische zorgen en behandelingen die hem voorgeschreven worden
- de nodige maatregelen te treffen om de artsen van AMMA Verzekeringen te ontvangen
- zich altijd en in eender welk OESO-land te onderwerpen aan de onderzoeken door de artsen van AMMA Verzekeringen.

6.2. Vaststelling van de gezondheidstoestand

Op grond van de verstrekte inlichtingen beoordeelt AMMA Verzekeringen de gezondheidstoestand en betekent haar besluit aan de verzekerde binnen de negentig dagen na ontvangst van de aangifte.

Deze beslissing wordt geacht door de verzekerde aanvaard te zijn, wanneer deze binnen de dertig dagen na de kennisgeving de AMMA Verzekeringen niet op de hoogte stelt van het feit dat hij met die beslissing niet instemt.

Elke betwisting omtrent de vaststelling van het recht op prestaties of in verband met een probleem van medische aard kan tegensprekelijk voorgelegd worden aan twee geneesherendeskundigen, die benoemd en behoorlijk gemandateerd zijn, de ene door de verzekerde en de andere door AMMA Verzekeringen.

Wanneer er geen overeenkomst bereikt kan worden, stellen de artsdeskundigen een derde deskundige aan die gespecialiseerd dient te zijn in de betreffende pathologie. De drie deskundigen doen gezamenlijk uitspraak maar bij gebreke van een meerderheid, is het advies van de derde deskundige doorslaggevend.

Als één van de partijen geen artsdeskundige aanstelt of als de twee artsdeskundigen het niet eens worden over de keuze van de derde arts, wordt deze op verzoek van de meest gerede partij door de Voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de verblijfplaats van de verzekerde aangesteld. Indien de verzekerde evenwel in het buitenland verblijft, wordt deze keuze gemaakt door de Voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg te Brussel.

Elk van de partijen betaalt de kosten en honoraria van zijn deskundige. Elk van de partijen betaalt de helft van de kosten en honoraria van de derde deskundige. Wanneer de verzekerde in het gelijk wordt gesteld, neemt AMMA Verzekeringen alle kosten van het scheidsrechterlijk beding voor haar rekening.

De artsdeskundigen worden vrijgesteld van alle formaliteiten. Hun besluit is soeverein en onherroepelijk.

6.3. Verandering in de gezondheidstoestand

Elke verbetering van de gezondheidstoestand die tot het einde van de toestand van afhankelijkheid leidt, moet binnen de dertig dagen aan AMMA Verzekeringen meegedeeld worden. Ingeval dit feit verzwegen wordt, moeten alle niet-verschuldigde bedragen die door AMMA Verzekeringen uitbetaald zijn, aan haar terugbetaald worden.

7. Bijdrage

7.1. Betaling van de bijdrage

Het bedrag van de bijdrage wordt bepaald in functie van de leeftijd van de verzekerde op het ogenblik van de toetreding en wordt berekend per verschil van jaartal. Er wordt een ander tarief toegepast naargelang het geslacht van de te verzekeren persoon en naargelang er voor een vaste of een herwaardeerbare rente gekozen wordt.

De te betalen bijdrage, de belastingen, de taksen, de geïnde of te innen kosten, de termijn en de splitsing worden in de bijzondere voorwaarden vermeld. De bijdrage is ondeelbaar en moet op de vervaldagen vooruit betaald worden. Zij vormt een haalschuld en is betaalbaar tegen voorlegging van de kwijting of bij ontvangst van een vervaldagbericht.

7.2. Niet-betaling

AMMA VERZEKERINGEN kan bij niet betaling van de bijdrage op de vervaldag de dekking van het Plan schorsen of het Plan opzeggen indien de verzekeringnemer in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.

De schorsing van de dekking of de opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De geschorste waarborgen treden pas opnieuw in voege om 0 uur de dag volgend op de dag van de integrale betaling van de vervallen bijdragen, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten en de aanmaningskosten.

Wanneer AMMA Verzekeringen haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan zij het Plan nog opzeggen indien zij zich dit recht voorbehouden heeft in de ingebrekestelling, bedoeld in de eerste paragraaf; in dat geval wordt de opzegging, ten vroegste 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht. Indien AMMA Verzekeringen zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging mits een nieuwe aanmaning overeenkomstig paragrafen 1 en 2.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van AMMA Verzekeringen om de later nog te vervallen bijdragen op te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig de eerste paragraaf hiervoor. Het recht van AMMA Verzekeringen wordt evenwel beperkt tot de bijdragen voor twee opeenvolgende jaren.

De kosten voor vervolging ter betaling van de bijdragen en de aanvullende bijdragen zijn ten laste van de verzekeringnemer.

8. Opzeggingswijzen

Het Plan kan worden opgezegd door middel van ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

9. Uitwerking van de opzegging

Tenzij wanneer anders bepaald is en behoudens in geval van bedrieglijke niet-nakoming van de verplichtingen opgelegd bij een schadegeval, heeft de opzegging uitwerking na afloop van een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening, de datum van het ontvangstbewijs of ingeval van een aangetekende brief te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

10. Keuze van woonplaats en briefwisseling

De woonplaats van de partijen wordt in rechte gekozen : deze van AMMA Verzekeringen op haar maatschappelijke zetel en deze van de verzekeringnemer en de betrokken derde op het adres dat in het Plan vermeld staat of later aan AMMA Verzekeringen meegedeeld wordt.

In geval van wijziging van de woonplaats van de verzekeringnemer of de betrokken derde, verbindt deze zich ertoe AMMA Verzekeringen hiervan onmiddellijk schriftelijk op de hoogte te stellen, zoniet is elke kennisgeving op het laatste officieel aan AMMA Verzekeringen meegedeelde adres geldig.

Elke door AMMA verstuurd aangetekende brief volstaat als ingebrekestelling. De dossiers of documenten van AMMA Verzekeringen gelden als bewijs voor de inhoud van de brief. Het ontvangstbewijs van de post geldt als bewijs voor de verzending.

Ingeval verschillende verzekeringnemers de overeenkomst ondertekend hebben, is elke kennisgeving van AMMA Verzekeringen aan één van hen geldig als kennisgeving aan hen allen.

11. Aangetekende brief

De verzekeringnemer verbindt zich ertoe alle brieven en aangetekende of andere zendingen die AMMA Verzekeringen of haar gemachtigde afgevaardigden hem zouden toesturen, in ontvangst te nemen. Hij is verantwoordelijk voor elke inbreuk op deze verplichting.

Bij weigering van deze brieven en briefwisseling worden zij geacht bij hem te zijn aangekomen.

12. Wetgeving en rangorde van de voorwaarden

De dwingende bepalingen van de wet op de landverzekeringsovereenkomsten van 25.06.1992 en haar uitvoeringsbesluiten, zijn van toepassing op dit Plan. Zij vernietigen, vervangen of vervolledigen de voorwaarden die er strijdig mee zouden zijn.

De speciale en bijzondere voorwaarden vullen de algemene voorwaarden aan en herroepen ze in de mate dat ze er strijdig mee zouden zijn.

13. Bevoegdheden

Geen enkele toevoeging, wijziging aan de tekst of afwijking van de gedrukte of geschreven voorwaarden is geldig indien zij niet bekrachtigd is door de handtekening van een directielid of een gevolmachtigde van AMMA Verzekeringen.

14. Klachten en bevoegde rechtbanken

Onverminderd het recht van de verzekeringnemer om een gerechtelijke procedure in te stellen, kan hij met elke klacht in verband met deze overeenkomst terecht bij de Ombudsman van de Beroepsvereniging der Verzekeringsondernemingen op het huidige adres, Meeûsplantsoen 29 te 1000 Brussel, evenals bij de Controledienst voor de Verzekeringen, op het huidige adres, Kortenberglaan 61 te 1000 Brussel.

Wanneer meningsverschillen niet in der minne geregeld kunnen worden, mogen zij slechts aan een Belgische rechtbank voorgelegd worden.

* * *