

# GROUPCASIER

*Sound risk solutions, Smart insurance services*

## ALGEMENE VOORWAARDEN



**VERZEKERING BURGERRECHTELIJKE  
BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID  
ENERGIEDESKUNDIGEN**

## ARTIKEL 1 - Definities

- 1.1 Verzekeringnemer: de fysieke of rechtspersoon die deze overeenkomst onderschrijft.
- 1.2 Verzekerde:
- a) De in de bijzondere voorwaarden aangeduide fysieke personen die de hoedanigheid van energiedeskundige type A of type B hebben.
  - b) Ingeval het een energiedeskundige betreft die in het kader van een vennootschap deze overeenkomst onderschrijft, dan is deze vennootschap eveneens verzekerde.
- 1.3 Verzekeraar: de Maatschappij is CNA Europe.
- 1.4 Vrijstelling: het deel van elke vordering (of reeks van vorderingen gebaseerd op dezelfde oorzaak) dat ten laste komt van de verzekeringnemer.
- 1.5 Beroepsfout: iedere tekortkoming aan plichten, iedere nalatigheid, onjuistheid of vergissing, elke misleidende verklaring, elk verzuim en iedere andere werkelijke of beweerde onachtzame daad begaan door de verzekerde in de uitoefening van zijn beroep als energiedeskundige.
- 1.6 Verzekerd beroep: het beroep van energiedeskundige type A en type B.
- 1.7 De energiedeskundige type A is de natuurlijke persoon, onderworpen aan het sociaal statuut van de zelfstandige, of de bezoldigde medewerker van een rechtspersoon, die het energieprestatiecertificaat voor residentiële gebouwen opmaakt.  
Het energieprestatiecertificaat bij de bouw is het certificaat waarin het resultaat is vermeld van de berekening van de totale energie-efficiëntie van het gebouw, uitgedrukt in één of meer numerieke indicatoren.  
Het energieprestatiecertificaat residentiële gebouwen is het certificaat waarin het resultaat is vermeld van de berekening van de totale energie-efficiëntie van een bestaand residentieel gebouw, uitgedrukt in één of meer numerieke indicatoren.
- 1.8 De energiedeskundige type B is de natuurlijke persoon, onderworpen aan het sociaal statuut van de zelfstandige, of de bezoldigde medewerker van een rechtspersoon, die de energieaudit voor residentiële gebouwen opmaakt.  
De energieaudit is een met behulp van auditsoftware uitgevoerde analyse van de energie-efficiëntie van een bestaand residentieel gebouw waarbij in een gedetailleerd auditrapport energiebesparingsmaatregelen worden geïdentificeerd, gekwantificeerd en geprioriteerd in overleg met de aanvrager.
- 1.9 Schade: elk bedrag dat een verzekerde zal dienen te betalen, ten gevolge van rechterlijke uitspraken tegen hem, of voor minnelijke schikkingen onderhandeld door een verzekerde met de schriftelijke toestemming van de Maatschappij.
- 1.10 Derde(n): elke andere fysieke persoon of rechtspersoon dan:
- deze vermeld in Art.1.2.

- de bedrijven die, in de zin van de bijlage bij het K.B. van 8 oktober 1976 met betrekking tot de jaarrekening van de ondernemingen, een verbonden onderneming vormen met het bedrijf dat verzekerde is.

1.11 Verzekeringsjaar is de periode begrepen tussen:

- de ingangsdatum van dit contract en de eerste vervaldag, ook wanneer deze laatste plaatsvindt binnen 12 maanden volgende op de ingangsdatum van dit contract;
- 2 opeenvolgende vervaldagen;
- de laatste vervaldag en de datum waarop de opzegging van kracht wordt.

1.12 Lichamelijke schade: fysiek leed, ziekte, dood, mentale schade, morele schade of leed, shock, met inbegrip van het daaruit voortvloeiend inkomstenverlies of extra kosten.

1.13 Materiële schade: schade aan of verlies van of vernietiging van enig tastbaar goed, met inbegrip van het daaruit voortvloeiend genots- of winstverlies, met uitsluiting van diefstal.

1.14 Vordering:

- a) elke geding of procedure ingesteld door een derde tegen een verzekerde om schadevergoeding of andere compensaties te bekomen;
- b) elk schriftelijk stuk van een derde waaruit blijkt dat het de bedoeling is van die persoon of organisatie een verzekerde aansprakelijk te stellen voor de gevolgen van een fout van een verzekerde;
- c) elke strafrechtelijke vervolging ingesteld tegen een verzekerde ten gevolge van een opzettelijke strafrechtelijk sanctioneerbare daad van een verzekerde;

## **ARTIKEL 2 - RECHTSGRONDEN EN GEDEKTE ACTIVITEITEN**

De Maatschappij dekt bij toepassing van de Belgische en buitenlandse rechtsnormen, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt aan derden, tengevolge van fouten begaan tijdens de uitoefening van het verzekerd beroep door een verzekerde.

## **ARTIKEL 3 - UITSLUITINGEN**

Van dekking is/zijn uitgesloten:

3.1. Elke vordering voortvloeiend uit een opzettelijke, criminele of frauduleuze daad.

Indien de aansprakelijke veroorzaker van de schade een energiedeskundige in bedrijfsverband is, geldt deze uitsluiting niet voor de onderneming; de verzekeraar kan wel verhaal uitoefenen op de aansprakelijke veroorzaker van de schade, en dit voor zover de wet dit toelaat.

- 3.2 Schade ten gevolge van oorlog (al dan niet verklaard), burgeroorlog, gewapende internationale actie, rebellie, daden van terrorisme of sabotage, staking, lock-out of oproer.
- 3.3 De strafrechtelijke, fiscale of administratieve boeten.
- 3.5 Materiële en lichamelijke schade die het voorwerp uitmaakt van de verzekering BA Onderneming.
- 3.5 Schade die betrekking heeft op bestuurdersaansprakelijkheid.
- 6.1 Geschillen die betrekking hebben op zuiver contractuele bepalingen die de wettelijke beroepsaansprakelijkheid overschrijden.

#### **ARTIKEL 4 - VERZEKERINGSGBIED**

De dekking van dit contract geldt voor vorderingen die worden ingesteld op basis van beroepsfouten die door de verzekerde zijn begaan in de uitoefening van het beroep van energiedeskundige bij opdrachten uitgevoerd in het Vlaamse Gewest. Voor dekking van opdrachten buiten het Vlaamse Gewest is het voorafgaandelijk akkoord van de verzekeraar vereist; deze heeft echter het recht hiervoor een bijpremie aan te rekenen.

#### **ARTIKEL 5 - GELDING VAN DE DEKKING IN DE TIJD**

- 5.1 De dekking geldt voor de geschreven vorderingen die tegen een verzekerde of de Maatschappij worden ingediend tijdens het lopende verzekeringsjaar op basis van fouten welke zich hebben voorgedaan tijdens de geldigheidsduur van de polis.
- 5.2 Zij geldt eveneens voor geschreven vorderingen die tegenover de verzekerden of de Maatschappij worden ingediend binnen een periode van 60 maanden na de datum waarop de vernietiging of de verstrijking van de polis is ingegaan, voor zover de vorderingen berusten op een fout gebeurd tijdens de geldigheidsduur van de polis, of vóór de ingangsdatum indien overeengekomen in de bijzondere voorwaarden, en dat bij het einde ervan het risico niet werd gedekt door een andere verzekeraar, welke ook de modaliteiten, voorwaarden en waarborgen zouden zijn door de nieuwe verzekeraar toegekend.
- 5.3 Vorderingen veroorzaakt door éénzelfde fout worden geacht te zijn ingesteld gedurende het verzekeringsjaar tijdens hetwelk de eerste vordering werd ingesteld.
- 5.4 Indien een verzekerde zich bewust wordt van een fout welke hij begaan heeft en welke mogelijk tot een vordering zou kunnen aanleiding geven, dan kan hij deze schriftelijk aangeven als omstandigheid aan de Maatschappij met gedetailleerde opgave van een omschrijving van de fout, mogelijke negatieve gevolgen, mogelijke schadelijder, datum en betrokken partijen. Deze aangifte zal, indien volledig, beschouwd worden als vordering onder de polis en wordt geacht te zijn ingesteld op de datum waarop de schriftelijke aangifte is gebeurd.

5.5 De dekking geldt eveneens voor de geschreven vorderingen ingediend tegen de verzekerde of tegen de verzekeraar tijdens de duur van onderhavig contract, en die betrekking hebben op schade die zich tijdens deze duur heeft voorgedaan, voortvloeiend uit opdrachten uitgevoerd in de periode tussen de aanstelling als energiedeskundige en de aanvangsdatum van deze polis. Vorderingen die betrekking hebben op schade voortvloeiend uit opdrachten uitgevoerd vóór de aanstelling als energiedeskundige zijn uitgesloten uit de waarborg van deze polis.

## **ARTIKEL 6 - VERZEKERDE BEDRAGEN**

6.1 De Maatschappij verleent haar dekking per vordering en per verzekeringsjaar zowel voor de hoofdsom als voor de kosten en intrest boven de door de verzekeringnemer gedragen vrijstellingen.

Voor de bepaling van die jaarlijkse grens moet elke vordering die aan de Maatschappij, de verzekerden of aan één van hen is betekend in aanmerking worden genomen.

6.2 Voor de in hoofdsom verschuldigde vergoeding kent de Maatschappij haar dekking toe tot de in de bijzondere voorwaarden bepaalde sommen.

6.3 Alle vorderingen die hun oorsprong vinden in éénzelfde fout of in een opeenvolging van fouten van dezelfde aard ongeacht het aantal schadelijders en het aantal eventueel aansprakelijke verzekerden, vormen één en dezelfde vordering.

6.4 Voor het totaal van de vorderingen die worden ingediend na verstrijking van de polis, is de maximum verantwoordelijkheid van de Maatschappij gelijk aan de verzekerde som beschikbaar voor het laatste verzekeringsjaar.

## **ARTIKEL 7 - KOSTEN**

De reddingskosten, de intresten betreffende de in hoofdsom verschuldigde vergoeding en de kosten betreffende de burgerlijke rechtsvorderingen alsook de honoraria en de kosten van advocaten en experts zijn integraal ten laste van de Maatschappij, voor zover het totaal ervan en dat van de vergoeding in hoofdsom per verzekeringnemer en per vordering de totale verzekerde som niet overschrijdt.

Boven de totale verzekerde som zijn de reddingskosten enerzijds en de intresten, kosten en honoraria anderzijds begrensd tot € 495.787 wanneer de totale verzekerde som ten hoogste € 2.500.000 bedraagt.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, zijnde 113,77 (basis 1988 = 100).

De kosten en intresten hiervoor bedoeld zijn ten laste van de Maatschappij voor zover zij uitsluitend betrekking hebben op prestaties die door dit contract worden verzekerd.

De Maatschappij is bijgevolg niet gehouden tot kosten en intresten die betrekking hebben op niet verzekerde prestaties.

Wat de reddingskosten betreft, verbindt de verzekeringnemer zich ertoe de Maatschappij zo spoedig mogelijk op de hoogte te brengen van de door hem genomen maatregelen. Voor zover als nodig wordt aangestipt dat wel ten laste van de verzekerde blijven, de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een vordering te voorkomen zonder dat er nakend gevaar is of wanneer het nakend gevaar is afgewend.

Als de spoed en het nakende gevaar te wijten zijn aan het feit dat een verzekerde nagelaten heeft om op tijd de normale voorkomingsmaatregelen te nemen, zullen de aldus gemaakte kosten niet worden beschouwd als reddingskosten ten laste van de Maatschappij.

## **ARTIKEL 8 – VRIJSTELLING**

De verzekeringnemer of de verzekerde draagt in iedere vordering de vrijstelling bepaald in de bijzondere voorwaarden en die toegepast wordt op het bedrag van de verschuldigde vergoedingen en op alle kosten, intresten, uitgaven en honoraria hoe ook genaamd, ongeacht of de verzekerde al dan niet aansprakelijk is.

## **ARTIKEL 9 – LEIDING VAN HET GESCHIL**

Vanaf het moment dat de tussenkomst van de Maatschappij gevorderd is, en in de mate dat er beroep op zou worden gedaan, dient zij de verzekerde te verdedigen binnen de perken van de waarborgen.

Wat de burgerrechtelijke belangen betreft, en in de mate dat deze van de Maatschappij en de verzekerde samenlopen, heeft de Maatschappij het recht om in de plaats van de verzekerde de vordering van de schadelijder aan te vechten. Zij mag deze laatste vergoeden indien mogelijk.

Deze tussenkomsten van de Maatschappij houden geenszins een erkenning van aansprakelijkheid in voor de verzekerde en mogen hem niet tot nadeel strekken.

## **ARTIKEL 10 - SUBROGATIE**

De Maatschappij treedt, ten belope van haar tussenkomsten, in de rechten en de vorderingen van de verzekerde tegen de schadeverwekkende partij.

Indien, door het toedoen van een verzekerde, de subrogatie niet meer mogelijk is ten voordele van de Maatschappij, dan kan deze de terugbetaling van de uitgekeerde vergoeding vorderen in de mate dat er door haar een nadeel werd geleden.

## **ARTIKEL 11 - JURISDICTIE**

Huidig contract is onderworpen aan het Belgisch recht.

## ARTIKEL 12 - SCHADEBEHANDELING

1. De verzekerde dient elke vordering bij de Maatschappij aan te geven, zo vlug als mogelijk.
2. De verzekerde dient onmiddellijk alle nuttige inlichtingen te verschaffen aan de Maatschappij en te antwoorden op alle vragen die hem worden gesteld om de omstandigheden en de omvang van het schade te bepalen.
3. De verzekerde dient alle redelijke maatregelen te treffen om een vordering te voorkomen en de gevolgen ervan te beperken.
4. Indien de verzekerde één van de verplichtingen opgesomd onder 1 tot 3 hierboven niet nakomt, en in de mate dat er een nadeel voor de Maatschappij uit voortvloeit, heeft deze het recht haar tussenkomst te verminderen ten belope van het door haar geleden nadeel.
5. Indien dit met frauduleuze bedoeling zou zijn gebeurd, dan heeft de Maatschappij het recht haar tussenkomst te weigeren.
6. Elk gerechtelijk of buitengerechtelijk stuk betreffende een vordering dient medegedeeld te worden aan de Maatschappij onmiddellijk bij de betekening of afgifte ervan, op straffe, bij de niet naleving ervan, de Maatschappij te vergoeden voor het door haar geleden nadeel.
7. De verzekerde dient te verschijnen op de zittingen en zich te onderwerpen aan de onderzoeksmaatregelen opgelegd door de rechtbank.
8. Indien dit door nalatigheid niet gebeurt, dan dient de verzekerde het door de Maatschappij geleden nadeel te vergoeden.
9. De verzekerde moet zich onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke transactie, van elke betaling of belofte te betalen.
10. De erkenning dat een bepaald feit zich heeft voorgedaan of het ten laste nemen van dringende financiële hulpmaatregelen of kosten kunnen geen grond zijn om de dekking te ontzeggen.
11. De vergoeding van of de belofte een vergoeding te betalen aan een schadelijder door de verzekerde gedaan zonder de voorafgaandelijke goedkeuring van de Maatschappij is aan deze laatste niet tegenstelbaar.
12. Beide partijen hebben het recht de polis op te zeggen na een vordering, zijnde een schadegeval in de zin van de wet op de landverzekeringen. Zoals bepaald in de wetgeving op de landverzekering dient de opzegging te gebeuren ten laatste binnen de 30 dagen na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling.