

Leden

Polissen

L.O. 1.116.530 / A

B.A. 1.116.531 / A



Niet-leden

Polissen

L.O. 1.116.530 / B

B.A. 1.116.531 / B

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Verzekeringnemer

VOETBAL VLAANDEREN vzw -COMPETITIEF-

Vertegenwoordigd door : De Raad van Bestuur
ROMEINSESTEENWEG 468
B-1853 STROMBEEK-BEVER

Makelaar

ARENA NV

NR. 4615

Aanvang Jaarlijkse vervaldag Duurtijd

01/01/2009 - N.U. 01.07.2024
01/01
JAARLIJKS OPZEGBAAR

Beschrijving van het risico

De VFV heeft tot doel de organisatie en de bevordering van de voetbal-sport in de Vlaamse Gemeenschap.

Ter verwezenlijking van dit doel organiseert zij, in samenwerking met de Koninklijke Belgische Voetbalsbond (afgekort KBVB) en met de federaties erkend door de andere Gemeenschappen, de jeugdcompetities van de 1ste en 2de Nationale afdeling, de competities van de 3de Nationale afdeling, de van Bevordering en van de provinciale afdelingen, alsook van het damesvoetbal en van het zaalvoetbal.

Zij organiseert ook de recreatieve voetbalsport, het G-voetbal, de kader-opleiding, de bijscholing en de begeleiding van de sportverantwoordelijken, het bestuur en de administratie van de VFV en haar leden, de promotie van de voetbalsport en van het jeugdvoetbal in het bijzonder, alsook sport-kampen, en werkt mee aan de tenuitvoerlegging van het prioriteitenbeleid en het topsportbeleid van de Vlaamse Gemeenschap.

De polissen "A" waarborgen het beheer en organisatie van voetbal door de federatie en de bij haar aangesloten clubs, de beoefening door de leden en de organisatie van promotionele activiteiten(initiatie) voor de niet-leden.

De polissen "B" waarborgen :

- de niet-leden tijdens hun deelname aan sportpromotionele activiteiten (initiatie op opendeurdagen) ingericht door de federatie en/of de bij haar aangesloten clubs;
- de anders georganiseerde sporters voor hun deelname aan het anders georganiseerde sportaanbod van de federatie via daglicenties of tijdelijke risico's.

Verzekerde waarborgen en bedragen**LICHAMELIJKE ONGEVALLLEN****LEDEN**

Het ongevalsbegrip bepaald in artikel 8 van de algemene voorwaarden wordt uitgebreid tot hartfalen. Het zich plots manifesteren van een beroerte (cerebro vasculair accident), een acuut hartfalen, hartritme-stoornissen of een hartinfarct worden gelijkgesteld met een lichamelijk ongeval. Deze uitbreiding is enkel van toepassing voor de aangesloten leden en wordt gewaarborgd via polis 1.116.530 / H. Deze uitbreiding wordt niet toegekend aan professionele sporters.

Overlijden

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ➤ ongehuwd, zonder kinderen ten laste | € 8.500- |
| ➤ gehuwd (met of zonder kinderen ten laste), samenwonend, echtgescheiden of weduwnaar/weduwe (met 1 of meerdere kinderen ten laste) vermeerderd met een forfaitair bedrag van per persoon ten laste (echtgeno(o)t(e) of kind) waarbij het maximaal bedrag evenwel begrensd is op | € 8.500-
€ 6.200-
€ 37.200- |

Blijvende Invaliditeit : tot 75 jaar (ouder dan 75 jaar = Nihil)

- | | |
|---------------------|-----------|
| ➤ tot 25% | € 35.000- |
| ➤ vanaf 26% tot 50% | € 37.200- |
| ➤ vanaf 51% | € 49.600- |

Dagvergoeding : tot 75 jaar (ouder dan 75 jaar = Nihil)**€ 30- (conform decreet)**

Deze dagvergoeding wordt uitgekeerd voor zover werkelijk loonverlies en geen uitkering krachtens de wet op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering en tot beloop van dit verlies zonder de verzekerde som te overtreffen.

Behandelingskosten / Begrafeniskosten

- Medische kosten opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV-tarief worden vergoed ten bedrage van 100% van dit tarief.
- Kosten voor tandprothesen worden vergoed tot maximum € 150- per tand / € 600- per ongeval.
- Kosten voor implantatiematerialen worden vergoed tot maximum 90% van het bedrag dat, na tussenkomst van de ziekteverzekering, ten laste blijft van de gekwetste.
- Kosten voor synthetische gipsen worden vergoed voor het bedrag dat, na tussenkomst van de ziekteverzekering, ten laste blijft van de gekwetste. Deze tegemoetkoming is beperkt tot driemaal het bedrag dat door de ziekteverzekering voor dit type gips wordt terugbetaald.
- Hospitalisatiekosten worden vergoed tot maximum 50% van de niet vergoede kosten ontstaan buiten de wil van de verzekerde.

- Kosten voor kine/fysiotherapie worden slechts uitgekeerd binnen de volgende perken:
 - ✓ De voorafgaande toestemming van de verzekeraar is vereist. De tegemoetkoming wordt uitgekeerd vanaf de datum die voorkomt op het attest van de behandelende geneesheer. Zij mag evenwel niet vroeger aanvangen dan 2 dagen voor de datum van ontvangst van de aanvraag. In geval echter van breuk van een lidmaat of ligamentoplastie, verleent de verzekeraar een tegemoetkoming met of zonder voorafgaande toestemming.
 - ✓ Indien de sportieve inactiviteit minder dan 15 dagen bedraagt wordt geen enkele tegemoetkoming uitgekeerd door de verzekeraar.
 - ✓ De verzekeraar betaalt slechts één sessie kine/fysiotherapie per dag.
 - ✓ De verzekeraar is in geen geval verplicht zich te schikken naar het advies van het ziekenfonds voor wat betreft het ten laste nemen van een behandeling.
 - ✓ De maximale tegemoetkoming voor wat betreft het aantal verstrekkingen is beperkt tot 60 behandelingen per ongeval en per jaar, behoudens akkoord van de door de verzekeraar aangeduide geneesheer.
- Begrafeniskosten voor leden jonger dan 5 jaar worden vergoed ten bedrage van maximum € 8.500-.

Conform artikel 12 der Algemene Voorwaarden

- Duurtijd : 104 weken
- Vrijstelling : € 13,40- (cfr. speciale clausule jaarlijkse indexatie)

BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Lichamelijke Ongevallen	€ 2.500.000- per slachtoffer € 5.000.000- per sschadegeval
-------------------------	---

Stoffelijke Schade	€ 625.000-
--------------------	------------

- Vrijstelling : € 125- per schadegeval
Deze vrijstelling is niet van toepassing voor sportbeoefenaars tijdens officiële federale- of aangesloten clubactiviteiten.

RECHTSBIJSTAND

NIET GEWAARBORGD

Sportpromotie

Voor niet-leden die deelnemen aan de door de verzekeringsnemer ingerichte sportpromotionele activiteiten wordt automatisch dekking verleend (basiswaarborgen) en dit zonder bijpremie.

Sport-nevenactiviteiten*Het inrichten van andere sporten dan de hoofdsportactiviteit*

- Categorie 1** atletiek / badminton / **bos- en strandspelen / bosloop** / bowling / dans / fitness / **jogging** / petanque / turnen / tafeltennis / vogelpik / wandelen / zwemmen / ...
- Categorie 2** basket / boogschieten / fietstocht / handbal / rol- en ijsschaatsen / squash / tennis / volleyball / pretparkattracties / ...
- Categorie 3** bergwandelen / judo / ju-jitsu / hockey / karate / skeelen / skateboard / zaal- en minivoetbal (niet-leden) / watersporten (zeilen, kayak, windsurfing) / ...
- Categorie 4** adventure (rotsklimmen, rafting, rappels) / paardrijden / voetbal / ...

Dekkingsuitbreiding verworven via speciaal verzekeringsformulier, mits betaling van de toepasselijke bijpremie.

De sportactiviteiten **in het vet gedrukt** worden automatisch en zonder bijpremie in de verzekeringsdekking opgenomen. Voor niet-vermelde sportactiviteiten dient de maatschappij te worden geraadpleegd.

Niet-sportactiviteiten*Het inrichten van niet-sportactiviteiten**Het verzekeren van de helpers (niet-leden)*

Het inrichten van een fuif, barbecue, eetfestijn, enz. waaraan leden en niet-leden hun medewerking verlenen.

Dekkingsuitbreiding verworven via speciaal verzekeringsformulier, mits betaling van de toepasselijke bijpremie.

Voor niet-vermelde activiteiten dient de maatschappij te worden geraadpleegd.

Opgave ledenbestand

De verzekeringsnemer is vrijgesteld van voorlegging van een naamlijst. Hij verbindt er zich evenwel toe deze steeds ter beschikking te houden.

Na afloop van ieder verzekeringsjaar zal Arena aan verzekeringsnemer het formulier 'opgave ledenbestand' toesturen teneinde het juiste aantal leden dat de federatie in het voorbije verzekeringsjaar telde mede te delen en een premieafrekening op te maken.

Indexatie

De verzekeringspremies en de vrijstelling in behandelingskosten worden jaarlijks aangepast conform artikel B131 of andere gelijkaardige bepalingen van het Bondsreglement.

**Bijzondere
Clausules**

De bepalingen die hierna zijn voorzien vullen de Algemene- en Bijzondere Voorwaarden aan. Zij vernietigen en vervangen deze in geval van tegenstrijdigheid.

- Collectieve polis
- Overzicht leidende maatschappij / medeverzekering.

De rechten en verplichtingen van de partijen worden geregeld door de onderhavige Bijzondere Voorwaarden en de Algemene Voorwaarden (AVVSF.07.2024). Is nietig, iedere bijvoeging of verandering niet voorzien van het visum van de directie of haar gevolmachtigden.

In dubbel opgemaakt te Brussel, op 24.05.2024

DE VERZEKERINGNEMER

VOOR DE MAATSCHAPPIJ

N.V. A R E N A

Agent-Underscrijver

Voor **AIG Europe SA**

Bij speciale volmacht

Eddy VAN DEN BOSCH
Algemeen Directeur

Collectieve polis lichamelijke ongevallen

Bij collectieve polis handelt de maatschappij als medeverzekeraar en als leidende maatschappij van het contract.

A. Medeverzekering :

1. De verzekering wordt door elke medeverzekeraar voor zijn aandeel en zonder hoofdelijkheid aangegeven met dezelfde bedingen en voorwaarden als die welke tussen de maatschappij en de verzekerde van kracht zijn.

Alle door de polis voorgeschreven verbintenissen van de verzekerde moeten door hem vervuld worden jegens elk van de medeverzekeraars, die geacht worden individueel en per afzonderlijke polis te contracteren met dien verstande dat de buitenlandse medeverzekeraars op het adres in de polis vermeld of, bij gebreke hiervan, in hun hoofdinrichting in België woonplaats kiezen.

2. De verzekeringsnemer neemt er akte van dat de medeverzekeraars, ook de buitenlandse, in geval van geschil de bevoegdheid die van de Belgische rechtbanken en hoven erkennen en dat zij, ongeacht hun nationaliteit, ervan afzien hun bevoegdheid te betwisten.

Voor de buitenlandse medeverzekeraars is de vermelding “maatschappelijke zetel” in deze algemene voorwaarden vervangen door : “in de polis vermeld adres” en zo niet door “hoofdinrichting in België”.

B. De maatschappij, in haar hoedanigheid van leidster :

1. maakt de polis op die door alle betrokken partijen wordt ondertekend. De polis wordt in drie exemplaren opgemaakt, waarvan er één bestemd is voor de verzekeringsnemer, één voor de bemiddelaar en één voor de maatschappij die houdster is van het exemplaar dat als titel van de medeverzekeraars geldt.

2. maakt één afschrift van de polis over aan elk van de andere medeverzekeraars die door het feit van de ondertekening van de polis erkennen deze te hebben ontvangen.

3. kiest bij schadegeval de schatter van de medeverzekeraars, onverminderd evenwel het recht van elk van hen om de schatting door een door hem gekozen lasthebber te laten volgen.

4. krijgt vanwege de andere medeverzekeraars volmacht om alle bijakten te ondertekenen. De verzekeringsnemer ziet ervan af de ondertekening van de bijakten door de andere medeverzekeraars te eisen, onverminderd evenwel de verplichtingen van de verzekerde tegenover elk van hen.

De eventuele intrekking van deze aan de maatschappij verleende volmacht moet aan de verzekerde bij aangetekend schrijven ter kennis worden gebracht om tegen hem te kunnen worden ingeroepen.

5. ontvangt de aangetekende zendingen, waarbij de verzekeringsnemer er zich toe verplicht er een afschrift van te laten geworden aan de andere medeverzekeraars per gewone post.

Overzicht Leidende maatschappij / medeverzekering

■ L.O. NR. 1.116.530 - Vervaldag : 01/01

<u>MAATSCHAPPIJ</u> : AIG-EUROPE SA		-Leidende maatschappij-
per N.V. ARENA -Bij Volmacht-		
POLIS NR. : 1.116.530	AANDEEL : 50%	HANDTEKENING : 

<u>MAATSCHAPPIJ</u> : ZURICH INSURANCE PLC-Belgian Branche		
per N.V. ARENA -Bij Speciale Volmacht-		
POLIS NR. :	AANDEEL : 50%	HANDTEKENING : 

■ B.A. NR. 1.116.531 - Vervaldag : 01/08

<u>MAATSCHAPPIJ</u> : AIG-EUROPE SA		-Leidende maatschappij-
per N.V. ARENA -Bij Volmacht-		
POLIS NR. : 1.116.531	AANDEEL : 100%	HANDTEKENING : 

<u>MAATSCHAPPIJ</u> : ZURICH INSURANCE PLC-Belgian Branche		
POLIS NR. :	AANDEEL : NVT	HANDTEKENING : 