

## **Erkenningsvoorwaarden inzake de af te sluiten verzekeringen voor**

**- aangesloten leden**

**- niet-leden bij sportpromotionele acties**

*In het kader van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 december 2008 tot vaststelling van de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden van de Vlaamse sportfederaties, de koepelorganisatie en de organisaties voor de sportieve vrijetijdsbesteding*

Om voor erkenning als Vlaamse sportfederatie in aanmerking te komen overeenkomstig artikel 5, 12° en 13° van het decreet van 13 juli 2001 houdende de regeling van de erkenning en subsidiëring van de Vlaamse sportfederaties, de koepelorganisatie en de organisaties voor de sportieve vrijetijdsbesteding, sluit de sportfederatie een verzekering af ter dekking van de risico's lichamelijke ongevallen en burgerlijke aansprakelijkheid.

De verzekering geldt zowel voor het binnenland als voor het buitenland. De verzekering wordt voor de aangesloten leden afgesloten ter dekking van de activiteiten die de sportfederatie en haar sportclubs organiseren.

Voor de niet-leden wordt de verzekering afgesloten ter dekking van de risico's bij deelname aan sportpromotionele acties die de sportfederatie en haar sportclubs organiseren; daarvoor wordt een aparte polis afgesloten.

De gehandicapten sportfederaties kunnen voor hun aangesloten leden, die tevens lid zijn van een andere erkende Vlaamse sportfederatie, in overleg met die sportfederatie een gemeenschappelijke verzekeringspolis afsluiten tot dekking van de risico's lichamelijke ongevallen en burgerlijke aansprakelijkheid.

Als de activiteiten door de sportfederatie of door de aangesloten sportclubs georganiseerd worden in het raam van de federale of clubactiviteiten, zijn in de verzekering begrepen: kampioenschappen, competities, vriendschappelijke en andere wedstrijden, toernooien, trainingen, demonstraties, verplaatsingen, reizen (verblijf inbegrepen) en andere activiteiten (feestmaal, vergaderingen, spelen) die voor de aangesloten leden en de niet-leden bij sportpromotionele acties georganiseerd worden.

Ook schade ingevolge het gebruik van materiaal of veroorzaakt door het materiaal moet worden verzekerd. Daarenboven is de waarborg eveneens verworven voor de aangesloten leden die actief meewerken aan de organisatie door de sportfederatie of door de bij haar aangesloten sportclubs van allerlei niet-sportieve activiteiten waarbij het publiek betrokken wordt.

Alleen voor de aangesloten leden moet het risico lichamelijke ongevallen verzekerd worden voor ongevallen die zich voordoen op de weg van huis naar de activiteiten en terug.

## **Minimale voorwaarden van de verzekering lichamelijke ongevallen**

De verzekering lichamelijke ongevallen bevat de volgende minimale waarborgen :

- een kapitaal van 8.500 euro (achtduizend vijfhonderd euro) bij overlijden, uiterlijk tot drie jaar na het ongeval, van aangesloten leden of niet-leden bij sportpromotionele acties, die de volle leeftijd van vijf jaar op datum van het ongeval hebben bereikt of ouder;
- een kapitaal van 35.000 euro (vijf en dertigduizend euro) bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van 100 percent, uiterlijk tot twee jaar na het ongeval, uitkeerbaar in verhouding tot de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid krachtens de officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit volgens het Regentsbesluit van 12 februari 1946. Alle aangesloten leden en niet-leden bij sportpromotionele acties, moeten de genoemde waarborg kunnen genieten tot de leeftijd van vijfenzeftig jaar op de datum van het ongeval;
- een dagvergoeding van 30 euro (dertig euro) gedurende twee jaar tijdelijke arbeidsongeschiktheid, indien wordt aangetoond dat er enerzijds een verlies van beroepsinkomsten bestaat en dat er anderzijds geen enkel recht op vergoedingen krachtens de wetgeving op de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering is. Geen dagvergoeding wordt uitbetaald aan aangesloten leden of niet-leden bij sportpromotionele acties, boven de vijfenzeftig jaar;
- de terugbetaling van alle door het RIZIV erkende prestaties voor medische verstrekkingen ten belope van het verschil tussen 100 percent van het RIZIV-tarief en het tarief voor de tegemoetkoming van het ziekenfonds gedurende een periode van twee jaar. Per ongeval mag in een vrijstelling tot ten hoogste 30 euro (dertig euro) worden voorzien. Onder medische verstrekkingen wordt onder andere verstaan : elke vorm van verzorging, zowel preventief als curatief, die voor het behoud of voor het herstel van de gezondheid nodig is, zoals geneeskundige hulp van geneesheren, chirurgen en apothekers, bloedtransfusies, radiografie, kinesitherapie, prothese, fysiotherapie, farmaceutische verstrekkingen, ziekenhuisverpleging, revalidatie en herscholing. Er dient geen uitkering betaald te worden voor brillen en contactlenzen. Tandprothesekosten dienen vergoed te worden tot 150 euro (honderd vijftig euro) per tand met een maximum van 600 euro (zeshonderd euro) per slachtoffer en per ongeval;
- de vervoerskosten van het slachtoffer, die op dezelfde wijze vergoed worden als bepaald in de arbeidsongevallenwet;
- de werkelijk gemaakte begrafenis kosten met een maximum van 8.500 euro (achtduizend vijfhonderd euro) bij overlijden, uiterlijk tot twee jaar na het ongeval, voor kinderen die de volle leeftijd van vijf jaar niet hebben bereikt op datum van het ongeval.

Voor de aangesloten leden en de niet-leden bij sportpromotionele acties zijn de vergoedingen ingevolge elk lichamenlijk ongeval begrepen in de verzekerde waarborgen burgerlijke aansprakelijkheid.

Onder lichamenlijk ongeval dient te worden verstaan, een plotselinge gebeurtenis die een lichamenlijk letsel veroorzaakt of het overlijden tot gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één der oorzaken vreemd is aan het organisme van het slachtoffer.

De dekking wordt verleend in de meest ruime zin van het woord. Uit de verzekering mag niet gesloten worden en worden met ongevallen gelijkgesteld: ziekten, besmettingen en infecties die rechtstreeks het gevolg zijn van een ongeval, bevriezing, zonnesteek, verdrinking, hydrocutie, vergiftiging, toevallige of misdadige verstikking, lichamelijke letsels opgelopen bij wettige zelfverdediging of ten gevolge van het redden van in gevaar verkerende personen, dieren of goederen, letsels voortspruitend uit aanslagen op of aanrandingen van een verzekerde, tetanus of miltvuur, beten van dieren of steken van insecten en hun gevolgen, de gevolgen van een lichamelijke inspanning voor zover ze zich onmiddellijk en plotseling manifesteren, inzonderheid hernia's en liesbreuken, gedeeltelijke of volledige spierscheuringen, verrekkingen, peesscheuringen, verstuikingen en ontwrichtingen, lichamelijke letsels die het gevolg zijn van een uiting die eigen is aan een ziekelijke toestand van het slachtoffer, waarbij echter de pathologische gevolgen voortspruitend uit deze ziekelijke toestand niet verzekerd zijn.

De gerechtigden op uitkeringen krachtens de wettelijke arbeidsongevallenverzekering, kunnen geen aanspraak maken op de vergoedingen waarin wordt voorzien door de verzekering lichamelijke ongevallen.

### **Minimale voorwaarden van de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid**

De verzekering dekt de burgerlijke aansprakelijkheid die luidens de ter zake geldende Belgische of buitenlandse wetgevingen of reglementeringen van toepassing is :

- ingevolge aan een derde toegebrachte lichamelijke schade ten belope van een bedrag van ten minste 2.500.000 euro (twee miljoen vijfhonderdduizend euro) per slachtoffer en tot 5.000.000 euro (vijf miljoen euro) per schadegeval, zonder vrijstelling;
- ingevolge aan een derde toegebrachte stoffelijke schade ten belope van een bedrag van ten minste 620.000 euro (zeshonderd twintigduizend euro) per schadegeval, zonder vrijstelling.

De verzekering burgerlijke aansprakelijkheid moet iedere sportbeoefenaar dekken voor eventuele schade die aan derden, met uitsluiting van de sportfederatie en de aangesloten sportclubs, veroorzaakt wordt en waarin zijn aansprakelijkheid bewezen is. Met uitzondering voor de stoffelijke schade zijn sportbeoefenaars tegenover elkaar als derden te beschouwen. De verzekeraar mag van de vergoeding die hij aan het slachtoffer op grond van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid dient te betalen, het bedrag aftrekken dat hij reeds heeft uitbetaald aan dit slachtoffer uit hoofde van de verzekering lichamelijke ongevallen. Bij een gewaarborgd ongeval kan de verzekeraar tegenover derden in de rechten treden van het slachtoffer.