

LAR Rechtsbijstand - LAR Business

ALGEMENE VOORWAARDEN



Wij halen uw gelijk.

LAR BUSINESS - ALGEMENE VOORWAARDEN

INHOUDSTAFEL

| | | |
|---------|--|-----|
| 1. | GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN | 3 |
| 2. | VERBINTENISSEN TEGENOVER DE KLANT | 10 |
| 3. | SPECIALE BEPALINGEN..... | 10 |
| 3.1 | VOERTUIG « FULL » | 10 |
| 3.2 | VOERTUIG « FLEX »..... | 16 |
| 3.3 | VOERTUIG « FIX »..... | 21 |
| 3.4 | NIET-AUTO « FULL » | 26 |
| 3.4.1 | WAARBORG RB WONING | 29 |
| 3.4.2 | WAARBORG RB PRIVÉ-LEVEN..... | 33 |
| 3.4.2.1 | DEEL A – GEMENGD (Privé- en beperkt beroepsleven)..... | 33 |
| 3.4.2.2 | DEEL B – Contracten van het privé-leven | 37 |
| 3.4.2.3 | DEEL C – VERHAAL OP MEDISCH EN PARAMEDISCH GEBIED | 38 |
| 3.4.2.4 | DEEL D – Arbeidsrecht, sociale zekerheidsrecht, sociale bijstandsrecht, fiscaal recht, administratief recht en schoolrecht | 39 |
| 3.4.2.5 | DEEL E – PERSONEN- EN FAMILIERECHT, ERFRECHT EN SCHENKRECHT | 41 |
| 3.4.2.6 | GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN BIJ DELEN A – B – C – D – E..... | 42 |
| 3.5 | NAVIGATIE..... | 43 |
| 3.6. | PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND PRO..... | 47 |
| 3.6.1 | BEMIDDELING & VERTROUWELIJKHEID ALL-IN | 49 |
| 3.6.2 | LEGAL INSURANCE SERVICES | 50 |
| 3.6.3 | UITBREIDING INNOVATIE EN REPUTATIE VOOR DE PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND PRO | 57 |
| 3.7 | PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND RETAIL | 61 |
| 3.7.1 | BEMIDDELING & VERTROUWELIJKHEID ALL-IN..... | 63 |
| 3.7.2 | LEGAL INSURANCE SERVICES | 64 |
| 3.7.3. | UITBREIDING INNOVATIE EN REPUTATIE VOOR DE PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND RETAIL..... | 72 |
| 3.8 | PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND FREE..... | 76 |
| 3.8.1 | BESCHERMING VAN HET STATUUT EN VAN DE REPUTATIE..... | 79 |
| 3.8.2 | LEGAL INSURANCE SERVICES | 83 |
| 3.8.3 | UITBREIDING INNOVATIE EN REPUTATIE VOOR DE PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND FREE..... | 91 |
| 3.9 | RECHTSBIJSTAND PATRIMONIUM | 95 |
| 3.9.1 | RECHTSBIJSTAND MEDE-EIGENDOM (OF GEBOUW MET MEERDERE WONINGEN) | 95 |
| 3.9.1.1 | MEDIATION SERVICES..... | 96 |
| 3.9.1.2 | LEGAL INSURANCE SERVICES | 97 |
| 3.9.2 | PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND PATRIMONIUM | 104 |
| 3.9.2.1 | MEDIATION SERVICES..... | 105 |
| 3.9.2.2 | LEGAL ASSISTANCE SERVICES RECHTSBIJSTAND GEBOUW | 106 |
| 3.9.3 | RECHTSBIJSTAND NA BRAND..... | 108 |

LUIK 1 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

DEFINITIES

Dit artikel omschrijft de draagwijdte van de cursieve termen voorkomend in de tekst van de huidige gemeenschappelijke bepalingen of van de speciale bepalingen. De definities zijn alfabetisch gerangschikt.

A.1. De Verzekerden

De personen vermeld in hoedanigheid van verzekerde in de speciale bepalingen.

A.2. Verzekerd goed

Het (de) voertuig(en) of gebouw(en) vermeld in de bijzondere voorwaarden.

A.3. De Maatschappij

De Verenigde Verzekerden n.v., in het kort LAR Rechtsbijstand

A.4. Wachtijd

Periode die aanvang neemt op de aanvangsdatum van het contract en gedurende dewelke geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verworven is.

A.5. De verzekeringnemer

De natuurlijke of rechtspersoon die de overeenkomst met de Maatschappij sluit.

A.6. Drempel van tussenkomst

Minimum bedrag - in hoofdsom - onder hetwelk de Maatschappij geen enkele tussenkomst moet verlenen.

A.7. Schadegeval

A.7.1. Realisatie van de gebeurtenis die de waarborg van de Maatschappij in het geding zou kunnen brengen en die de verzekerde ertoe aanzet zijn rechten te laten gelden als eiser of verweerder, hetzij in een gerechtelijke, administratieve of andere procedure, hetzij buiten elke procedure, behoudens wanneer de verzekerde doelbewust de omstandigheden heeft laten ontstaan die tot de realisatie van deze gebeurtenis aanleiding gegeven hebben.

A.7.2. In geval van extracontractueel burgerrechtelijk verhaal, wordt het zich voordoen van een schadegeval bepaald op het ogenblik dat er zich een schadeverwekkend feit voordoet.

In elk ander geval, wordt het zich voordoen van een schadegeval bepaald op het ogenblik dat de verzekerde, de tegenpartij of een derde begint of wordt verondersteld begonnen te zijn met het overtreden van een wettelijke of contractuele verplichting of voorschrift.

In geval van burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt het schadegeval beschouwd als overkomen op het ogenblik dat het schadeverwekkend feit zich voordoet, deze aanvullende definitie is enkel van toepassing op de professionele RB en de RB patrimonium.

A.7.3. Wordt beschouwd als één en hetzelfde schadegeval, het geheel van alle geschillen en betwistingen die voortvloeien uit hetzelfde feit, ongeacht het aantal verzekerden of derden.

Wordt beschouwd als één en hetzelfde schadegeval, het geschil of de betwisting of het geheel van geschillen en betwistingen die voortvloeien uit meerdere feiten maar waartussen enig verband bestaat.

A.8. Derde

Alle andere personen dan de verzekerden.

A.9. Eigen risico

Bedrag waarvoor de verzekerde zijn eigen verzekeraar blijft.

VOORWERP VAN HET CONTRACT

B.1. Preventie en juridische informatie

Ter voorkoming van elk schadegeval, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de maatregelen die nodig zijn om zijn belangen te beschermen.

B.2. Minnelijke en/of juridische verdediging van de juridische belangen

In het kader van de door de verzekeringnemer gekozen dekking, verbindt de Maatschappij er zich toe om, aan de voorwaarden van het huidige contract, de verzekerde bij te staan in geval van schadegeval ontstaan in de loop van het contract om zijn rechten te doen gelden in der minne of, indien nodig, door een geëigende procedure, door hem haar diensten te verlenen en de kosten ten laste te nemen die eruit voortvloeien.

VORMING EN DUUR VAN DE OVEREENKOMST

Artikel 1 - Vorming en uitwerking

Deze overeenkomst is opgesteld op basis van de verklaringen van de verzekeringnemer en heeft slechts uitwerking na ondertekening door de verzekeringnemer en de Maatschappij.

De dekking gaat in op de datum die in de bijzondere voorwaarden is vermeld na betaling van de eerste premie.

Dezelfde beschikkingen zijn van toepassing voor de bijakten.

Artikel 2 - Duur

De overeenkomst is afgesloten voor de duur die in de bijzondere voorwaarden is voorzien, met een maximum van een jaar. Op het einde van iedere verzekeringsperiode wordt ze stilzwijgend van jaar tot jaar hernieuwd, behalve wanneer één van de partijen de overeenkomst opzegt tegen de vervaldag door het verzenden van een opzeggingsbrief in de vormen voorzien in het artikel 3.4.1., ten laatste 3 maanden voor de vervaldag van de lopende periode.

Artikel 3 - Opzegging

3.1. De verzekeringsnemer en de Maatschappij kunnen de overeenkomst opzeggen :

3.1.1. tegen het einde van een verzekeringsperiode (art. 2) ;

3.1.2. in geval van definitieve overbrenging van het domicilie van de verzekeringsnemer naar het buitenland;

3.1.3. na aangifte van een schadegeval, maar ten laatste een maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding door de Maatschappij.

3.2. De verzekeringsnemer kan de overeenkomst opzeggen :

3.2.1. in geval van wijziging van de voorwaarden van de verzekering en van het tarief op de voorwaarden die in artikel 8 bepaald zijn ;

3.2.2. in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de Maatschappij ;

3.2.3. in geval van vermindering van het risico op de voorwaarden bepaald in artikel 6.2.1. ;

3.2.4. indien de Maatschappij de dekking met betrekking tot een of meer prestaties opzegt.

3.3. De Maatschappij kan de overeenkomst opzeggen :

3.3.1. in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico bij het afsluiten van de overeenkomst, zoals voorzien in artikel 6.1.3. ;

3.3.2. in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico tijdens het bestaan van de overeenkomst (art. 6.1.2.) ;

3.3.3. bij niet betaling van de premie (art. 7.2) ;

3.3.4. in geval van verzwarend van het risico zoals voorzien in artikel 6.2.2. ;

3.3.5. in geval van faillissement, kennelijk onvermogen, gerechtelijk akkoord of overlijden van de verzekeringsnemer, overeenkomstig artikel 5.

3.4. Opzeggingswijzen en premiekrediet

3.4.1. de opzegging gebeurt bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs;

3.4.2. behoudens voor de in de artikels 2, 7.2 en 8 bedoelde gevallen heeft de opzegging eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of ingeval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

De opzegging van de overeenkomst vanwege de Maatschappij na aangifte van een schadegeval is van kracht bij de betekening ervan, wanneer de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde een van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de Maatschappij te misleiden;

3.4.3. behoudens voor de in de artikelen 6.1.2. en 6.3. laatste alinea bedoelde gevallen wordt het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na het van kracht worden van de opzegging, door de Maatschappij terugbetaald.

Artikel 4 - Schorsing

4.1. In geval van verdwijning van een verzekerd risico, om welke reden ook, moet de verzekeringsnemer de Maatschappij daarvan verwittigen en haar het bewijs leveren van die verdwijning. De polis loopt dan verder voor de overige risico's, tegen de overeenstemmende premie. Indien de verzekeringsnemer de Maatschappij niet verwittigt, blijven de vervallen premies verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat de verzekeringsnemer de Maatschappij verwittigt.

4.2. In geval van schorsing van de dekking wegens het verdwijnen van een risico moet de verzekeringsnemer de Maatschappij verwittigen als het opnieuw ontstaat. De overeenkomst hemeemt dan uitwerking tegen de voorwaarden van verzekering en tarief die van toepassing waren op de laatste jaarlijkse vervaldag van de premie.

Indien de overeenkomst niet opnieuw in werking wordt gesteld neemt ze een einde op de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag.

Indien de schorsing echter ingaat binnen de 3 maand voor de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag zal de overeenkomst eindigen op de daaropvolgende jaarvervaldag.

Het niet verbruikte premiegedeelte wordt op het einde van de overeenkomst terugbetaald. Indien deze een einde neemt zonder dat de dekking een volledig jaar heeft gelopen, wordt de terugbetaling verminderd met het verschil tussen de jaarpremie en de premie berekend aan het tarief voor overeenkomsten van minder dan een jaar.

De verzekeringsnemer kan altijd schriftelijk vragen geen einde te stellen aan de geschorste overeenkomst.

Artikel 5 - Wat gebeurt er met de overeenkomst in geval van ...

5.1. Overlijden

Bij overlijden van de verzekeringsnemer gaan de rechten en verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst over op de nieuwe houder van dat belang.

Deze kan de overeenkomst beëindigen bij een ter post aangetekende brief binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden.

De Maatschappij kan de overeenkomst beëindigen, in de vormen voorzien in artikel 3.4.1. binnen de 3 maanden te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het overlijden.

De overeenkomst die uit hoofde van de persoon van de verzekerde is gesloten eindigt van rechtswege door diens overlijden.

5.2. Faillissement

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die jegens de Maatschappij instaan voor de betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring.

De Maatschappij en de curator van het faillissement hebben niettemin het recht de overeenkomst op te zeggen. De opzegging van de overeenkomst door de Maatschappij kan evenwel slechts gebeuren ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator dit slechts kan doen gedurende de 3 maanden na de faillietverklaring.

VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

Artikel 6 – Kennisgeving van het risico

6.1. Bij het sluiten van de overeenkomst

6.1.1. Mededelingsplicht

De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Maatschappij.

Indien op sommige schriftelijke vragen van de Maatschappij niet wordt geantwoord, en indien deze toch de overeenkomst heeft gesloten, kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.

6.1.2. Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de Maatschappij misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de verzekeringsovereenkomst nietig.

De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Maatschappij kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

6.1.3. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de Maatschappij, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen. Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekeringnemer, of indien na het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de Maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen de 15 dagen.

Indien de Maatschappij het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen de maand te rekenen van de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

6.2. Gedurende de overeenkomst

6.2.1. Vermindering van het risico

Wanneer gedurende de loop van de overeenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de Maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe 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 verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

6.2.2. Verzwaring van het risico

De verzekeringnemer heeft de verplichting onder de voorwaarden van artikel 6.1.1., de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet te bewerkstelligen.

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzaard is dat de Maatschappij indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet zij binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring.

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst wordt geweigerd door de verzekeringnemer of indien, bij het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de Maatschappij de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

Indien de Maatschappij het bewijs levert dat zij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand vanaf de dag waarop zij van de verzwaring kennis heeft gekregen.

6.3. Gevolgen bij een schadegeval

Indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van de overeenkomst zoals voorzien in de artikelen 6.1.3 en 6.2.2 van kracht is geworden :

6.3.1. is de Maatschappij tot de overeengekomen prestatie gehouden

- wanneer de verzekeringnemer zijn mededelingsverplichting heeft vervuld ;
- of wanneer de verzwijging, de afwezigheid of de onjuistheid van de mededeling hem niet kan verweten worden ;

6.3.2. is de Maatschappij slechts gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had meegedeeld, wanneer de verzwijging, de afwezigheid of de onjuistheid van de mededeling hem kan verweten worden.

Indien de Maatschappij echter het bewijs levert dat zij het risico waarvan de ware aard door het schadegeval of door de mededeling van het verzwaarde risico aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt haar prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

Wanneer in het geval voorzien in artikel 6.2.2. de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet gehandeld heeft weigert de Maatschappij haar dekking.

De premies vervallen tot op het ogenblik waarop de Maatschappij kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen haar toe als schadevergoeding.

Artikel 7 – Betaling van de premie

7.1. Betaling van de premie

De premie is vooraf op de vervaldagen te betalen op verzoek van de Maatschappij of van elke andere met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

7.2. Niet-betaling van de premie

Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag kan de Maatschappij de dekking schorsen of de overeenkomst opzeggen mits de verzekeringsnemer in gebreke is gesteld hetzij bij deurwaardersexploot hetzij bij een ter post aangetekende brief.

De schorsing van de dekking heeft uitwerking 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.

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 verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan ze de overeenkomst nog opzeggen indien zij zich dat recht in de ingebrekestelling waarvan in alinea 1 hierboven sprake, heeft voorbehouden; 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 deze mogelijkheid niet heeft voorbehouden, kan de opzegging geschieden mits een nieuwe aanmaning is gedaan overeenkomstig alinea 1 en 2 hierboven.

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 overeenkomstig alinea 1. Het recht van de Maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor 2 opeenvolgende jaren.

De maatschappij zal aan de verzekeringsnemer de kosten aanrekenen voor de aangetekende ingebrekestellingen wegens niet-betaling van de premie.

WIJZIGING VAN DE VOORWAARDEN VAN VERZEKERING EN VAN TARIEF

Artikel 8 – Wijziging van de voorwaarden en van tarief

Wanneer de Maatschappij de voorwaarden van verzekering en/of van tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. Zij stelt de verzekeringsnemer van deze aanpassing in kennis minstens 90 dagen voor die vervalddag. De verzekeringsnemer mag evenwel de overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen te rekenen vanaf de dag na de kennisgeving van de aanpassing. Hierdoor eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervalddag.

Deze opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief en/of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing door de bevoegde overheid opgelegd en die in haar toepassing gelijk is voor alle Maatschappijen.

DIVERSE BESCHIKKINGEN

Artikel 9 – Mededelingen en kennisgevingen

De mededelingen en kennisgevingen bestemd voor de Maatschappij moeten gedaan worden aan een van haar uitbatingszetels in België of aan iedere persoon die daartoe in de bijzondere voorwaarden is aangeduid.

De mededelingen en kennisgevingen voor de verzekeringsnemer moeten gedaan worden op het laatst door de Maatschappij gekend adres.

Artikel 10 – Hiërarchie van de dekkingsvoorwaarden

De bijzondere voorwaarden vervolledigen deze algemene bepalingen en herroepen ze voor zover ze ermee strijdig zouden zijn.

Artikel 11 – Overeenstemming met de wet op de landverzekeringsovereenkomst en bevoegdheidsclausule

Deze overeenkomst is beheerst door de Belgische wetgeving over de verzekeringen. Partijen zijn het derhalve eens dat desgevallend de beschikkingen van deze wetgeving de bepalingen van dit contract aanvullen.

De bevoegdheid van het gerecht wordt geregeld door het gerechtelijk wetboek en de Verordening (EG) nr. 44/2001 van de Raad van 22 december 2000 betreffende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken.

SCHADEGEVAL

Artikel 12 – Aangifte van schadegeval – Rechten en plichten

- 12.1.** De verzekerde moet het schadegeval, de omstandigheden en de gekende of vermoede oorzaken zo vlug mogelijk aan de Maatschappij aangeven en in elk geval binnen de termijnen omschreven in de speciale bepalingen.
Nochtans kan de Maatschappij zich niet beroepen op het niet respecteren van de termijnen indien het schadegeval zo vlug als redelijk mogelijk was werd aangegeven.
- 12.2.** De verzekerde dient aan de Maatschappij, bij zijn aangifte of bij ontvangst, mee te delen :
- 12.2.1.** alle documenten en inlichtingen betreffende het schadegeval ;
 - 12.2.2.** alle bewijselementen nodig tot het identificeren van de tegenpartij, tot het beheren van het dossier en tot het rechtvaardigen van de oorzaak en het bedrag van de schadeëis ;
 - 12.2.3.** alle inlichtingen over de aard, de oorzaken, de omstandigheden of de gevolgen van het schadegeval zodat de Maatschappij in staat wordt gesteld zich een juist idee erover te vormen.
- 12.3.** De verzekerde overhandigt alle inlichtingen, documenten of bewijsstukken aan de Maatschappij zodat deze laatste de mogelijkheid heeft een voldoende minnelijke regeling na te streven, en hij moet haar helpen om zijn belangen doeltreffend te verdedigen.
De verzekerde aanvaardt dan ook de gevolgen van een laattijdige of onvolledige mededeling waardoor de Maatschappij niet in staat is naar behoren haar taak te vervullen.
- 12.4.** Indien de minnelijke regeling niet haalbaar blijkt, zullen de verzekerde en de Maatschappij in gemeen overleg beslissen wat er te doen valt, gebeurlijk overeenkomstig de modaliteiten voorzien in artikel 15.
- 12.5.** De verzekerde blijft steeds meester van zijn schadegeval. Hij mag een regelingsovereenkomst treffen met om het even wie waarmee hij in geschil is en vergoedingen ontvangen zonder de Maatschappij op de hoogte te brengen, maar hij verbindt zich ertoe haar in dat geval de bedragen die haar toekomen of de uitgaven die ze nog zou doen uit onwetendheid van de regeling van het schadegeval, terug te betalen.
De kosten van iedere aangestelde mandataris of van iedere ingestelde procedure, gedaan zonder het geschreven akkoord van de Maatschappij, zullen niet te haren laste zijn, behalve in geval van dringende en redelijke bewarende maatregelen.
- 12.6.** Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt en er een nadeel voor de Maatschappij uit voortkomt, kan deze aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie overeenkomstig het geleden nadeel.
- 12.7.** De Maatschappij zal haar waarborg niet verlenen indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt met frauduleuze bedoelingen.

Artikel 13 – Vrije keuze van advocaat en expert

- 13.1.** Wanneer men een gerechtelijke of administratieve procedure dient te starten, is de verzekerde vrij, om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te dienen, een advocaat of elke andere persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.
Telkens zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde vrij, voor de verdediging van zijn belangen, om een advocaat, of indien hij dit verkiest, elke andere persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.
- 13.2.** Indien, voor een zaak die in België gepleit moet worden, de door de verzekerde gekozen advocaat niet ingeschreven is bij een Belgische balie, dan zal de verzekerde zelf instaan voor de daaruit voortvloeiende supplementaire kosten.
Hetzelfde geldt voor een zaak die in het buitenland gepleit moet worden en waarbij de verzekerde een advocaat kiest die niet ingeschreven is bij de balie van het desbetreffende land.
- 13.3.** Wanneer een expert dient aangesteld te worden, heeft de verzekerde een vrije keuze. Wanneer de verzekerde echter een expert kiest die werkzaam is in een land dat niet overeenstemt met het land waar de missie dient uitgevoerd te worden, dan zal de verzekerde zelf instaan voor de supplementaire kosten en erelonen die uit deze keuze voortvloeien.
- 13.4.** Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, stellen ze zich akkoord om een enkel advocaat of expert aan te stellen. Zoniet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.
- 13.5.** De verzekerde die een raadsman kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen opdat de Maatschappij zich ermee in verbinding zou kunnen stellen en hem het dossier overmaken dat ze heeft klaargemaakt.
- 13.6.** De verzekerde houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van zijn dossier, gebeurlijk via zijn raadsman.
Zoniet is de Maatschappij na de advocaat te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat ze bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.
- 13.7.** De Maatschappij neemt de kosten en erelonen ten laste voor de tussenkomst van één advocaat of expert.
Deze beperking is echter niet van toepassing indien de tussenkomst van een andere advocaat of expert gerechtvaardigd is door omstandigheden die onafhankelijk zijn van de wil van de verzekerde.
- 13.8.** De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de raadslieden (advocaat, expert ...) die voor verzekerde tussenkomen.

Artikel 14 – Betaling van de onkosten, kosten en erelonen

- 14.1.** De verzekerde verbindt zich ertoe nooit zonder voorafgaandelijke instemming van de Maatschappij zijn akkoord te geven over een kosten- en ereloonstaat; hij zal desgevallend, op verzoek van de Maatschappij, de taxatie van deze kosten en erelonen vragen bij de Raad van de Orde of bij de beroepsvereniging of volgens een andere wettelijke procedure.
- 14.2.** De verzekerde die terugbetaling krijgt van kosten of uitgaven die aan de Maatschappij toekomen moet haar die afstaan en hij verbindt zich ertoe de procedure of de uitvoering op kosten van de Maatschappij en volgens haar onderrichtingen voort te zetten tot wanneer hij die terugbetalingen bekomt. Hij subrogeert hiervoor de Maatschappij in al zijn rechten.
- 14.3.** Indien het bedrag van kosten, erelonen of onkosten hoger is dan het waarborgplafond geschiedt de tussenkomst van de Maatschappij bij voorrang ten gunste van de verzekeringsnemer, vervolgens van zijn echtgeno(o)t(e) en ten slotte van hun met hen samenwonende of fiscaal ten laste zijnde kinderen.
- 14.4.** De erelonen van de experts worden geregeld binnen de maand na voorlegging van de rechtvaardigingsstukken.

Artikel 15 - Meningsverschil

- 15.1.** Bij meningsverschil tussen de verzekerde en de Maatschappij over de gedragslijn die zal worden gevolgd om een schadegeval te regelen mag de verzekerde na gemotiveerde bekendmaking door de Maatschappij van diens standpunt of van diens weigering om de stelling van de verzekerde te volgen, een advocaat van zijn keuze raadplegen onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen. De Maatschappij moet hem hieraan herinneren.
- 15.2.** Zo de advocaat het standpunt van de Maatschappij bevestigt, wordt aan de verzekerde toch nog de helft terugbetaald van de kosten en honoraria van deze raadpleging.
- 15.3.** Indien de verzekerde tegen het advies van deze advocaat op eigen kosten een procedure begint en een beter resultaat bekomt dan hetgeen hij zou hebben bekomen door het standpunt van de Maatschappij te volgen, is deze laatste die de stelling van de verzekerde niet heeft willen volgen gehouden haar waarborg te leveren en de kosten en honoraria van de consultatie terug te betalen die ten laste van de verzekerde gebleven is.
- 15.4.** Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt, is de Maatschappij, ongeacht de afloop van de procedure, verplicht haar waarborg te verlenen, met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging die ten koste van de verzekerde gebleven zijn.

Artikel 16 - Informatieplicht

Telkens wanneer zich een belangenconflict voordoet of een verschil van mening bestaat over de regeling van het schadegeval brengt de Maatschappij de verzekerde op de hoogte van respectievelijk :

- 16.1.** het bij artikel 13 bedoelde recht;
- 16.2.** de mogelijkheid gebruik te maken van de in artikel 15 bedoelde procedure.

Artikel 17 - Rechten van de verzekerden onderling

- 17.1.** Wanneer een verzekerde behalve de verzekeringsnemer rechten wil doen gelden tegen de verzekeringsnemer of tegen een andere verzekerde, is de waarborg hem niet verworven.
- 17.2.** Bij Rechtsbijstand Voertuig echter is het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal gedekt als de schade werkelijk ten laste wordt genomen door een verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, behalve indien de verzekeringsnemer of het verzekerde lid van de naaste familie, waarvan de verantwoordelijkheid wordt onderzocht, zich ertegen verzet omdat er een reden van vervallenverklaring ingeroepen kan worden door de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid.

Artikel 18 - Verjaring

- 18.1.** De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar.
- 18.2.** De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan.
- 18.3.** 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.
- 18.4.** Indien het schadegeval tijdig is aangemeld, wordt de verjaring gestuit tot op het ogenblik dat de verzekeraar aan de wederpartij schriftelijk kennis heeft gegeven van zijn beslissing.

NIET-GEDEKTE SCHADEGEVALLEN

Artikel 19 - Niet-gedekte schadegevallen

- 19.1. De waarborg is niet verworven indien het schadegeval :**
- 19.1.1.** zich voordoet ter gelegenheid van oproer, burgerlijke opstanden, van alle collectieve daden van geweld, van politieke, ideologische of sociale inspiratie, al dan niet gepaard gaand met verzet tegen het gezag of iedere andere gevestigde macht, behalve indien de verzekerde er op geen enkele wijze actief of vrijwillig deel heeft aan genomen. De Maatschappij dient het bewijs te leveren van het feit dat haar van haar waarborg vrijstelt;
- 19.1.2.** zich voordoet ter gelegenheid van een burgeroorlog of van een oorlog, d.w.z. een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende macht of elke andere gebeurtenis van militaire aard, behalve indien de verzekerde er op geen enkele wijze actief of vrijwillig deel heeft aangenomen. De Maatschappij levert het bewijs van het feit dat haar van haar waarborg vrijstelt;
- 19.1.3.** zich voordoen ter gelegenheid van opeising onder elke vorm, of van gehele of gedeeltelijke bezetting van het verzekerde goed door een militaire of een politiemacht of door geregelde of ongeregelde strijdkrachten ;
- 19.1.4.** veroorzaakt zijn door ieder feit of opeenvolging van feiten van dezelfde oorsprong, mits deze feiten of bepaalde schade voortkomen van of voortvloeien uit radioactieve, toxische, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen bij nucleaire brandstof of radioactief afval, of wanneer ze rechtstreeks of onrechtstreeks voortkomen van een ioniserende stralingsbron ;
- 19.1.5.** rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt zijn door een aardbeving, een instorting, een aardverschuiving, een overstroming of een andere natuurramp, behalve in het geval dat de aansprakelijkheid van een derde betrokken is ;
- 19.1.6.** voortvloeien uit een opzettelijke daad van de verzekerde.
- De uitsluitingen 19.1.3., 19.1.4., en 19.1.5. vallen weg indien de verzekerde aantoont dat er geen rechtstreeks of onrechtstreeks oorzakelijk verband is tussen die gebeurtenissen en het schadegeval of wanneer dit schadegeval gedekt is door een geldend verzekeringscontract of in aanmerking komt voor een overheidstussenkomst, binnen het kader van de modaliteiten voorzien in de wettelijke beschikking.

- 19.2.** De waarborg is slechts verworven indien het schadegeval zich voordoet na het ingaan van het contract, behoudens indien de Maatschappij bewijst dat de verzekerde op het ogenblik van het afsluiten van het contract op de hoogte was of redelijkerwijze op de hoogte had kunnen zijn van de feiten die deze behoeften veroorzaken.
- 19.3.** De waarborg is niet verworven wanneer :
- 19.3.1.** de verdediging van de belangen van de verzekerde betrekking heeft op rechten die aan hem overgedragen werden nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan;
 - 19.3.2.** het schadegeval rechten van derden betreft die de verzekerde op zijn eigen naam laat gelden;
 - 19.3.3.** de verzekerde de hoedanigheid heeft van borg of aval;
 - 19.3.4.** de verdediging van de belangen van de verzekerde betrekking heeft op een schuldinning of een schuldvereffening die de enige foutieve niet-nakoming vormt van contractuele verplichtingen uit hoofde van de verzekerde of van de derde / schuldenaar is; tevens zijn de gevolgen die eruit voortkomen van de waarborg uitgesloten.
- 19.4. De waarborg is niet verworven in geval van :**
- 19.4.1.** strafvervolgingen voor elk opzettelijk feit van de verzekerde. De waarborg zal nochtans a posteriori verworven zijn voor de overtredingen en wanbedrijven, indien uit de definitieve gerechtelijke beslissing volgt dat het opzettelijk feit niet werd weerhouden;
 - 19.4.2.** geschil met de Maatschappij, behoudens hetgeen voorzien is in artikel 15.
- 19.5.** De betaling van de gerechtelijke, fiscale, administratieve transactionele boeten en hun toebehoren is van de waarborg uitgesloten.

LUIK 2 VERBINTENISSEN TEGENOVER DE KLANT

ETHISCHE VERBINTENIS

De Maatschappij verbindt zich ertoe in het kader van haar schadebeheer de door Assuralia (www.assuralia.be) uitgevaardigde gedragsregels mee te delen en strikt na te leven.

De Ombudsman van de verzekeringen is bevoegd om te oordelen over de toepassing van deze Gedragsregels: Ombudsman van de verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel Telefoon: +32(2) 547.58.71 Fax: +32(2) 547.59.75.

Bovendien verbindt de Maatschappij zich ertoe haar opleidingsprogramma's verder te zetten om de beschikbaarheid van haar personeel inzake gepersonaliseerd opvang van haar verzekerden, die het slachtoffer van een ongeval zijn, te vergroten.

VERBINTENIS TEGENOVER DE KLANT

Wanneer een schadegeval niet gedekt is door huidige polis, zal de Maatschappij toch een juridische telefonische steun ter beschikking stellen van de verzekerde om de verzekerde in contact te brengen met een gespecialiseerde deskundige terzake.

De Maatschappij zal op vraag van de verzekerde informatie verschaffen over alternatieve regelingsmogelijkheden van het type kamer van arbitrage, verzoeningscommissie of ombudsman.

LUIK 3 SPECIALE BEPALINGEN

3.1. RB VOERTUIG « FULL »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB VOERTUIG FULL» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Het telefoonnummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De tussenkomst heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de tussenkomsten gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden of, indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

| WANNEER DE VERZEKERINGSNEMER EEN NATUURLIJKE PERSOON IS | WANNEER DE VERZEKERINGSNEMER EEN RECHTSPERSOON IS |
|--|--|
| <p>1.1. De verzekeringsnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:</p> <p>1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig;</p> <p>1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;</p> <p>1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort; (met inbegrip van het voertuig verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen);</p> <p>1.1.4. voetganger of fietser die zich op de openbare weg verplaatst;</p> <p>1.1.5. passagier van een transportmiddel dat aan een derde toebehoort.</p> | <p>1.1. De verzekeringsnemer alsook sommige natuurlijke personen die hem vertegenwoordigen, hierna beperkend opgesomd in de hoedanigheid van:</p> <p>1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig ;</p> <p>1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;</p> <p>1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort; (met inbegrip van het voertuig verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen);</p> |
| <p>1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn:</p> <p>1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont;</p> <p>1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.</p> <p>Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies of beroepshalve;</p> <p>1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven;</p> <p>1.2.4. de meerderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.</p> | <p>1.2. De natuurlijke personen die de verzekeringsnemer vertegenwoordigen, zijn:</p> <p>1.2.1. de wettelijke en statutaire vertegenwoordigers van de verzekeringsnemer;</p> <p>1.2.2. de aangestelden en meer in het algemeen de natuurlijke personen die handelen in toepassing van een arbeidsovereenkomst die hen aan de verzekeringsnemer bindt, de stagiaires die met een stagecontract bij de verzekeringsnemer aangeworven zijn.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde: 1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig; 1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.</p> | <p>1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde : 1.3.1.de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig ; 1.3.2.de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.</p> |
| <p>1.4. De rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.</p> | <p>1.4. De rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen laten gelden.</p> |
| | <p>1.5. De naasten van de sociale mandatarissen (voor zover zij aandelen bezitten van de rechtspersoon die de verzekeringsnemer is) van de verzekeringsnemer in hun hoedanigheid van voetganger, fietser die zich verplaatst op een openbare weg die openstaat voor het publieke verkeer of passagier van een vervoermiddel dat aan een derde toebehoort. De naasten van de sociale mandatarissen van de verzekeringsnemer zijn: - de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de sociale mandataris samenwoont; - alle personen die met de sociale mandataris in gezinsverband leven. - Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de sociale mandataris verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies of beroepshalve. - de minderjarige kinderen van de sociale mandataris en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de sociale mandataris leven; - de meerderjarige kinderen van de sociale mandataris en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de sociale mandataris leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de sociale mandataris en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de sociale mandataris samenwoont.</p> |

(*)Artikel 1 definieert wie verzekerd is en in welke omstandigheden indien in de bijzondere voorwaarden van het contract:

- de verzekeringsnemer ofwel een natuurlijke persoon is;
- of als de verzekeringsnemer een rechtspersoon is waarnaast de naam van een natuurlijke persoon genoteerd staat, dan heeft deze laatste de hoedanigheid van verzekeringsnemer voor de toepassing van de huidige bijzondere voorwaarden in de plaats van op de nominale (rechtspersoon) verzekeringsnemer.

Artikel 2 – Welk voertuig is verzekerd ?

- 2.1.** Het omschreven voertuig: het motorrijtuig dat in de Bijzondere Voorwaarden omschreven is met zijn inschrijvingsplaatnummer of zijn onderstelnummer, alsook de aangekoppelde aanhangwagen, voorzien van de plaat van het trekkende voertuig, waarvan de maximum toegelaten massa niet meer dan 750 kg bedraagt.
- 2.2.** Specificiteit Vloot en regularisatie: in afwijking van artikel 2.1 « Welk voertuig is verzekerd? » zijn alle verzekerde voertuigen op naam van de verzekeringsnemer gedekt wanneer de bijzondere voorwaarden vermelden dat het om een vloot gaat.
Om te kunnen genieten van het principe van de regularisatie van de vloot, moet de verzekeringsnemer aan de Maatschappij, op haar verzoek en binnen de door de Maatschappij vastgestelde termijn en in elk geval ten laatste op de jaarlijkse vervalddag, het overzicht aangeven van alle op zijn naam ingeschreven voertuigen, alsook de essentiële kenmerken ervan.
Alle voertuigen die na deze laatste regularisatieaangifte worden ingeschreven, zullen zonder premiewijziging gedekt zijn tot de volgende jaarlijkse vervalddag en hoeven pas op de volgende regularisatieaangifte te worden vermeld.
Indien een schadegeval zich voordoet wanneer de verzekeringsnemer de situatie van de regularisatie van de vloot niet binnen de vastgestelde termijn heeft binnengebracht of hij een onvolledige regularisatieaangifte heeft ingediend, zal de dekking niet worden toegekend voor de voertuigen die niet vermeld worden op de laatste regularisatieaangifte.
- 2.3.** In de combinatiepolissen RB Voertuig, Woning en Privé Leven geniet de verzekerde automatisch van de uitbreiding van de volgende dekking:
- de tweewielers met of zonder motor, quads en trikes, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd;
- de aanhangwagens/caravans, aangekoppeld aan een voertuig die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd

Artikel 3 - Territorialiteit

- 3.1.** De dekking wordt verleend in de hele wereld.
- 3.2.** In afwijking van artikel 3.1, zijn de dekkingen Onvermogen (artikel 6.4) en Repatriëring van het voertuig (artikel 6.5) uitsluitend van toepassing wanneer het verkeersongeval zich heeft voorgedaan in een lidstaat van de Europese Unie, Zwitserland of Noorwegen.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

De rechtsbijstand van het omschreven voertuig en van de verzekerden past het principe “alles behalve” toe: alles is gedekt behoudens de beperkingen en uitzonderingen waarin uitdrukkelijk is voorzien in de Speciale bepalingen en/ of de gemeenschappelijke bepalingen.

De schadegevallen veroorzaakt door terrorisme zijn niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestiene georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Bepalingen betreffende terrorisme

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in het artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing op:

- 5.1.** op schade berokkend aan ten bezwarende titel vervoerde goederen;
- 5.2.** wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding op of de deelname aan een al dan niet toegelaten koers, snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijd; deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de verzekerde aan een toeristische rally deelneemt;
- 5.3.** wanneer het schadegeval betrekking heeft op de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadeclaim van een derde, terwijl er geen belangenconflict is tussen de verzekerde en de verzekeraar B.A. auto die zijn burgerlijke aansprakelijkheid dekt en het bij deze verzekeraar afgesloten contract van kracht is;
- 5.4.** voor de verdediging van de belangen van een verzekerde tegenover een derde in elk contractueel schadegeval in verband met het omschreven voertuig, wanneer de eerste in verkeersstelling van het omschreven voertuig meer dan 10 jaar teruggaat op de dag van de aankoop door de verzekerde;
- 5.5.** wanneer de Maatschappij aantoonbaar is dat het schadegeval het gevolg is van de hierna vermelde gevallen van zware fout van de verzekerde: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme, vervoer van drugs, vervoer van smokkelwaar, mensenhandel. De dekking is evenwel verworven wanneer de verzekeringsnemer wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.6.** wanneer het schadegeval zijn oorsprong heeft in een parkeerovertreiding en de parkeerheffing vastgesteld door de bevoegde dienst naar aanleiding van deze parkeerovertreiding, niet het oorspronkelijke bedrag van 60 € overschrijdt bij verstek van betaling;
- 5.7.** voor schadegevallen betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.8.** voor schadegevallen betreffende de niet-betaling van premies, lasten en opzeggingsvergoedingen voor verzekeringscontracten afgesloten voor het omschreven voertuig;
- 5.9.** voor schadegevallen betreffende het besturen van een voertuig terwijl het rijbewijs werd vervallen verklaard;
- 5.10.** voor de voertuigen die aangeduid zijn met een handelaars- of een proefrittenplaat, doch enkel voor de volgende verzekerde prestaties: borgtocht (artikel 6.3), onvermogen (artikel 6.4.), repatriëring van het voertuig (artikel 6.5), voorschieten van fondsen – materiële schade aan het omschreven voertuig (artikel 6.6) en voorschieten van het eigen risico burgerlijke aansprakelijkheid privé-leven (artikel 6.8);
- 5.11.** in geval van schadegeval inzake rusttijden en overbelasting indien de verzekerde in de 3 jaren die aan het schadegeval voorafgaan al het voorwerp heeft uitgemaakt van een dading of een veroordeling heeft opgelopen voor gelijkaardige feiten die gedekt waren in het kader dit contract;
- 5.12.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, wordt het hieronder vermelde bedrag vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij alle kosten op zich ten belope van een maximum bedrag van 125.000 € per schadegeval:

6.1. De kosten

De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

6.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (met het vliegtuig – economy class of met de trein –1ste klasse) en verblijfskosten (hotelverblijf van maximum 125 € per dag en per verzekerde), vereist omwille van de verschijning van de verzekerde in het buitenland in de hoedanigheid van:

- beklaagde, wanneer deze verschijning wettelijk vereist is en gelast door een rechterlijke beslissing;
- slachtoffer, wanneer de verzekerde zich bij een door de rechtbank aangesteld deskundige moet aandienen.

6.3. De borgtocht

Wanneer ten gevolge van het gebruik van het omschreven voertuig of van een verkeersongeval de verzekerde in voorlopige hechtenis genomen wordt of het omschreven voertuig in beslag genomen wordt, schiet de Maatschappij, ten belope van 20.000 € per schadegeval, de strafborgtocht voor die door de buitenlandse overheden geëist wordt voor de invrijheidstelling van de verzekerde of de teruggave van het voertuig.

De verzekerde vervult alle formaliteiten die van hem geëist zouden worden voor het vrijmaken van fondsen.

Zodra de borgsom door de bevoegde instantie wordt vrijgegeven en in de mate waarin deze niet aan kosten besteed wordt die ten laste zijn van de Maatschappij krachtens dit contract, betaalt de verzekerde de Maatschappij onmiddellijk de voorgeschoten som terug.

6.4. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, Zwitserland of Noorwegen en veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en onvermogen derde, betaalt de Maatschappij, ten belope van 20.000 € per schadegeval, de vergoedingen ten laste van deze aansprakelijke derde in de mate waarin er geen enkele andere overheids- of privé-instelling schuldenaar kan worden verklaard.

Wanneer de verzekerde de omvang of de evaluatie van zijn schade betwist, is de prestatie van de Maatschappij beperkt tot het ontegensprekelijk en in onderling overleg tussen de verzekerde en de Maatschappij vastgesteld verschuldigde bedrag. De eventuele bijkomende prestatie van de Maatschappij zal enkel verschuldigd zijn op basis van een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de vergoeding van de schade die uit dit ongeval voortgevloeid is, toekent.

De prestatie van de Maatschappij is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit inbraak of vandalisme op het omschreven voertuig of terrorisme, diefstal of poging tot diefstal op het omschreven voertuig of de verzekerden. De Maatschappij zal echter het nodige doen om het dossier van de verzekerde in te dienen en te verdedigen bij het Fonds voor hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden of iedere andere instelling met hetzelfde doel in het land waar het dossier ingediend moet worden.

Wanneer meerdere verzekerden recht hebben op de prestatie van de Maatschappij en wanneer het bedrag van het geheel aan schade hoger ligt dan het voorziene maximum van 20.000 € per schadegeval, worden de schadevergoedingen bij voorrang betaald aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen die de hoedanigheid van verzekerde hebben en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

6.5. De repatriëring van het voertuig

Deze prestatie wordt enkel toegekend voor zover ze uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Wanneer het omschreven voertuig, dat zich in het buitenland bevindt (voor zover de verzekerde er niet in hoofddorde verblijft), onbruikbaar wordt ten gevolge van een verkeersongeval dat door het huidige contract gedekt wordt, neemt de Maatschappij, ten belope van de handelswaarde van het voertuig en zonder een bedrag van 1.250 € per schadegeval te overschrijden, de terugbetaling van de repatriëringskosten ten laste op de door haar goedgekeurde wijze, met uitzondering van de takelkosten en de bewaringskosten.

Wanneer de verzekeringsnemer beslist om zijn verongelukte voertuig niet te repatriëren, betaalt de Maatschappij hem, ten belope van maximum 1.250 € per schadegeval, het bedrag van de douanekosten die van hem geëist zouden worden door de overheden van het land waarin het voertuig verkocht wordt.

6.6. Voorschieten van fondsen - materiële schade aan het omschreven voertuig

Wanneer het omschreven voertuig beschadigd is door een derde, als gevolg van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, Zwitserland of Noorwegen, en voor zover de volledige of gedeeltelijke aansprakelijkheid van de derde niet betwist wordt en schriftelijk bevestigd wordt door de burgerlijke aansprakelijkheidsverzekeraar van deze laatste, en in de mate dat de Maatschappij de bevestiging ontvangt van de tenlasteneming van een vastgesteld bedrag door de verzekeringsMaatschappij, schiet de Maatschappij, op schriftelijk verzoek van de verzekerde het hoofdbedrag in verhouding tot de aansprakelijkheidsgraad van de derde voor van de materiële schade aan het omschreven voertuig, ten belope van 10.000 € per schadegeval.

De Maatschappij verhaalt nadien het voorgeschoten bedrag bij de derde of de verzekeraar van deze derde.

Indien de Maatschappij er niet in slaagt om het voorgeschoten geld terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

De prestatie is niet verschuldigd wanneer de materiële schade aan het omschreven voertuig voortvloeit uit diefstal, poging tot diefstal of vandalisme.

6.7. Voorschieten van fondsen - Door een verzekerde opgelopen lichamelijke schade

Wanneer de verzekeringsnemer of een van zijn naasten, lichamelijke schade lijdt als gevolg van een verkeersongeval dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, Zwitserland of Noorwegen en voor zover de volledige of gedeeltelijke aansprakelijkheid van de derde niet betwist wordt en schriftelijk bevestigd wordt door diens aansprakelijkheidsverzekeraar, zal de Maatschappij, op schriftelijk verzoek van de verzekerde, het bedrag van de schadevergoeding met betrekking tot de lichamelijke schade (cfr. volgende alinea) voorschieten in verhouding tot de aansprakelijkheidsgraad van de derde en ten belope van 10.000 € per schadegeval.

De voorgeschoten fondsen dekken de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tussenkomst van welke organisatie ook (ziekenfonds,...) en dekken ook het inkomstenverlies als gevolg van het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde samenvattende staat welke het bedrag vermeldt waarvoor de verzekerde het voorschot vraagt. De slachtoffers, rechthebbenden van een verzekering die het arbeidsongeval of het arbeidswegongeval dekt, genieten niet van de beschreven prestatie.

De Maatschappij verhaalt nadien het bedrag van het voorschot bij de derde of diens verzekeraar. Indien de Maatschappij er niet in slaagt om het voorgeschoten geld terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

Indien meerdere verzekerden de prestatie kunnen genieten en indien de prestaties meer bedragen dan het voorziene maximum van 10.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorrang betaald aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

6.8. Voorschieten van het eigen risico Burgerlijke Aansprakelijkheid Privé-Leven

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis "Burgerlijke Aansprakelijkheid" betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tegemoetkoming heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

6.9. Psychologische bijstand

De psychologische bijstand aan een verzekerde, slachtoffer van een ongeval (dat gedekt is door dit contract) met lichamelijk letsel, of aan een ouder die in de hoedanigheid van verzekerde in een ongeval (dat gedekt is door dit contract) een kind verloren heeft (dat de hoedanigheid van verzekerde had). De Maatschappij stelt een psycholoog ter beschikking met een absolute vergoedingsgrens van 1.250 €, ongeacht het aantal verzekerden, en dit in de mate dat geen enkel openbaar of privé-organisme ervan schuldenaar kan worden verklaard.

In de mate van haar tussenkomsten is de Maatschappij gesubrogeerd in de rechten en vorderingen van de verzekerde tegen elke aansprakelijke derde.

Artikel 7 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 8 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere «verzekerde gevaren» valt, zowel binnen één dekking (voertuig) als in verschillende dekkingen (privé-leven woning, professioneel, patrimonium), zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.2. RB VOERTUIG « FLEX »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB VOERTUIG FLEX» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Het telefoonnummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De tussenkomst heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de tussenkomsten gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

MINNELIJKE VERDEDIGING VAN DE JURIDISCHE BELANGEN

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden of, indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

GERECHTELIJKE VERDEDIGING VAN DE BELANGEN.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

| WANNEER DE VERZEKERINGSNEMER EEN NATUURLIJKE PERSOON IS | WANNEER DE VERZEKERINGSNEMER EEN RECHTSPERSOON IS |
|--|--|
| <p>1.1. De verzekeringsnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:</p> <p>1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig;</p> <p>1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;</p> <p>1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort; (met inbegrip van het voertuig verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen);</p> | <p>1.1. De verzekeringsnemer alsook sommige natuurlijke personen die hem vertegenwoordigen, hierna beperkend opgesomd in de hoedanigheid van:</p> <p>1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig ;</p> <p>1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;</p> |
| <p>1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn:</p> <p>1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont;</p> <p>1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.</p> <p>Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies of beroepshalve;</p> <p>1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven;</p> <p>1.2.4. de meerderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.</p> | <p>1.2. De natuurlijke personen die de verzekeringsnemer vertegenwoordigen zijn:</p> <p>1.2.1. de wettelijke en statutaire vertegenwoordigers van de verzekeringsnemer</p> <p>1.2.2. de aangestelden en meer in het algemeen de natuurlijke personen die handelen in toepassing van een arbeidsovereenkomst die hen aan de verzekeringsnemer bindt, de stagiaires die met een stagecontract bij de verzekeringsnemer aangeworven zijn.</p> |
| <p>1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:</p> <p>1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig;</p> <p>1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.</p> | <p>1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde :</p> <p>1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig ;</p> <p>1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.</p> |
| <p>1.4. De rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.</p> | <p>1.4. De rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen laten gelden.</p> |

- (*) Artikel 1 definieert wie verzekerd is en in welke omstandigheden indien in de bijzondere voorwaarden van het contract:
- de verzekeringsnemer ofwel een natuurlijke persoon is;
 - of als de verzekeringsnemer een rechtspersoon is waarnaast de naam van een natuurlijke persoon genoteerd staat, dan heeft deze laatste de hoedanigheid van verzekeringsnemer voor de toepassing van de huidige bijzondere voorwaarden in de plaats van op de nominale (rechtspersoon) verzekeringsnemer.

Artikel 2 – Welk voertuig is verzekerd ?

- 2.1.** Het omschreven voertuig: het motorrijtuig dat in de Bijzondere Voorwaarden omschreven is met zijn inschrijvingsplaatnummer of zijn onderstelnummer, alsook de aangekoppelde aanhangwagen, voorzien van de plaat van het trekkende voertuig, waarvan de maximum toegelaten massa niet meer dan 750 kg bedraagt.
- 2.2.** Specificiteit Vloot en regularisatie: in afwijking van artikel 2.1 « Welk voertuig is verzekerd? » zijn alle verzekerde voertuigen op naam van de verzekeringsnemer gedekt wanneer de bijzondere voorwaarden vermelden dat het om een vloot gaat.
Om te kunnen genieten van het principe van de regularisatie van de vloot, moet de verzekeringsnemer aan de Maatschappij, op haar verzoek en binnen de door de Maatschappij vastgestelde termijn en in elk geval ten laatste op de jaarlijkse vervalddag, het overzicht aangeven van alle op zijn naam ingeschreven voertuigen, alsook de essentiële kenmerken ervan.
Alle voertuigen die na deze laatste regularisatieaangifte worden ingeschreven, zullen zonder premiewijziging gedekt zijn tot de volgende jaarlijkse vervalddag en hoeven pas op de volgende regularisatieaangifte te worden vermeld.
Indien een schadegeval zich voordoet wanneer de verzekeringsnemer de situatie van de regularisatie van de vloot niet binnen de vastgestelde termijn heeft binnengebracht of hij een onvolledige regularisatieaangifte heeft ingediend, zal de dekking niet worden toegekend voor de voertuigen die niet vermeld worden op de laatste regularisatieaangifte.

Artikel 3 - Territorialiteit

- 3.1.** De waarborg wordt verleend wanneer het schadegeval zich voordoet in een van de door de Koning bepaalde landen krachtens artikel 3, §1 van de wet van 21 november 1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van die landen gevoerd wordt.
- 3.2.** De waarborg houdt eveneens het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.1.) en de strafrechtelijke verdediging (artikel 4.2.) in van de verzekeringsnemer en zijn naasten, wanneer het schadegeval zich voordoet in een ander land dan diegene bedoeld in artikel 3.1.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op schadevergoeding voor de verzekerde voor elke schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels of schade aan goederen die opgelopen werden door deze laatste en veroorzaakt werd door een derde.
Het verhaal met het oog op schadevergoeding voor de verzekerde op basis van de wetgeving op de arbeidsongevallen.
Het burgerrechtelijk verhaal van de verzekeringsnemer of van een van zijn naasten, gebaseerd op het artikel 29 bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen of gebaseerd op analoge bepalingen in het buitenlands recht.

4.2. De strafrechtelijke verdediging

De strafrechtelijke verdediging van een verzekerde bij vervolgingen ingesteld voor elke inbreuk, zelfs bij zware fout of met betrekking tot het rijbewijs en met inbegrip van een eventueel gratieverzoek wanneer de verzekerde van zijn vrijheid beroofd werd en het verzoek om eerherstel, ingeleid ingevolge een gedekt schadegeval.

4.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging van de verzekerde tegen een vordering tot schadevergoeding ingesteld door een derde, op uitdrukkelijke voorwaarde dat er een belangenconflict bestaat tussen de verzekerde en de B.A. autoverzekeraar die zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt en dat het contract dat aangegaan werd bij deze verzekeraar van kracht is.

4.4. De administratieve verdediging

De verdediging van de rechten van de verzekerde inzake de inschrijving, de verschillende taksen, de technische keuring, de opvordering van het omschreven voertuig door de bevoegde openbare instelling of het rijbewijs van de verzekeringsnemer of een van zijn naasten.

4.5. Het schadegeval contractueel verzekeringen

De verdediging van de belangen van de verzekerde bij elk schadegeval dat voortvloeit uit de interpretatie of de toepassing van de verzekeringsdekkingen onderschreven bij een andere verzekeraar en die uitwerking moeten hebben in het voordeel van een verzekerde, met uitsluiting van de betwistingen inzake de niet-betaling van de premies of de opzegging/schorsing van deze verzekeringsdekkingen.

4.6. Het schadegeval contractueel voertuig

4.6.1. De verdediging van de belangen van de verzekerde tegenover een derde in elk contractueel schadegeval in verband met het verzekerde voertuig voorzover de eerste inverteersstelling van het omschreven voertuig een aanvang nam minder dan 10 jaar geleden te beginnen vanaf de dag van aankoop door de verzekerde;

4.6.2. Een contractueel schadegeval of betwisting van de verzekeringsnemer of een van zijn naasten met een professioneel verhuurbedrijf gevestigd in een lidstaat van de Europese Gemeenschap, Zwitserland of Noorwegen over een occasioneel gehuurd voertuig (maximum 21 opeenvolgende dagen).

Behoudens andersluidende bepalingen, zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Bepalingen betreffende terrorisme

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing:

- 5.1. op schade berokkend aan ten bezwarende titel vervoerde goederen;
- 5.2. wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding op of de deelname aan een al dan niet toegelaten koers, snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijd; deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de verzekerde aan een toeristische rally deelneemt;
- 5.3. wanneer de Maatschappij aantoonbaar dat het schadegeval het gevolg is van de hierna vermelde gevallen van zware fout van de verzekerde: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme, vervoer van drugs, vervoer van smokkelwaar, mensenhandel. De dekking is evenwel verworven wanneer de verzekeringsnemer wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.4. wanneer het schadegeval zijn oorsprong heeft in een parkeerovertreiding en de parkeerheffing vastgesteld door de bevoegde dienst naar aanleiding van deze parkeerovertreiding, niet het oorspronkelijke bedrag van 60 € overschrijdt bij verstek van betaling;
- 5.5. voor schadegevallen betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.6. voor schadegevallen betreffende het besturen van een voertuig terwijl het rijbewijs werd vervallen verklaard;
- 5.7. voor de voertuigen die aangeduid zijn met een handelaars- of een proefrittenplaat, doch enkel voor de volgende verzekerde prestaties: borgtocht (artikel 6.3), onvermogen (artikel 6.4.), repatriëring van het voertuig (artikel 6.5), voorschieten van fondsen – materiële schade aan het omschreven voertuig (artikel 6.6) en voorschieten van het eigen risico burgerlijke aansprakelijkheid privé-leven (artikel 6.8);
- 5.8. in geval van schadegeval inzake rusttijden en overbelasting indien de verzekerde in de 3 jaren die aan het schadegeval voorafgaan al het voorwerp heeft uitgemaakt van een dading of een veroordeling heeft opgelopen voor gelijkaardige feiten die gedekt waren in het kader dit contract;
- 5.9. alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, wordt het hieronder vermelde bedrag vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij alle kosten op zich ten belope van een maximum bedrag van 40.000 € per schadegeval:

6.1. De kosten

De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is...
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

6.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (met het vliegtuig – economy class of met de trein – 1ste klasse) en verblijfskosten (hotelverblijf van maximum 125 € per dag en per verzekerde), vereist omwille van de verschijning van de verzekerde in het buitenland in de hoedanigheid van:

- beklagde, wanneer deze verschijning wettelijk vereist is en gelast door een rechterlijke beslissing;
- slachtoffer, wanneer de verzekerde zich bij een door de rechtbank aangesteld deskundige moet aandienen.

6.3. De borgtocht

Wanneer ten gevolge van het gebruik van het verzekerde voertuig of van een verkeersongeval de verzekerde in voorlopige hechtenis genomen wordt of het omschreven voertuig in beslag genomen wordt, schiet de Maatschappij, ten belope van 10.000 € per schadegeval, de strafborgtocht voor die door de buitenlandse overheden geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde of de teruggave van het voertuig.

De verzekerde vervult alle formaliteiten die van hem geëist zouden worden voor het vrijmaken van fondsen.

Zodra de borgsom door de bevoegde instantie wordt vrijgegeven en in de mate waarin deze niet aan kosten besteed wordt die ten laste zijn van de Maatschappij krachtens dit contract, betaalt de verzekerde de Maatschappij onmiddellijk de voorgeschoten som terug.

6.4. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Noorwegen, Hongarije, Slowakije en Tsjechië, en veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en onvermogene derde, betaalt de Maatschappij, ten belope van 10.000 € per schadegeval, de vergoedingen ten laste van deze aansprakelijke derde in de mate waarin er geen enkele andere overheids- of privé-instelling schuldenaar kan worden verklaard.

Wanneer de verzekerde de omvang of de evaluatie van zijn schade betwist, is de prestatie van de Maatschappij enkel verschuldigd op basis van een definitieve beslissing die aan de verzekerde de vergoeding van de schade die uit dit ongeval voortgevloeid is toekent.

De prestatie van de Maatschappij is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit inbraak of vandalisme op het verzekerde voertuig of terrorisme, diefstal of poging tot diefstal op het verzekerde voertuig of de verzekerde personen.

De Maatschappij zal echter het nodige doen om het dossier van de verzekerde in te dienen en te verdedigen bij het Fonds voor hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden of iedere andere instelling met hetzelfde doel in het land waar het dossier ingediend moet worden.

Wanneer meerdere verzekerden recht hebben op de prestatie van de Maatschappij en wanneer het bedrag van het geheel aan schade hoger ligt dan het voorziene maximum van 10.000 € per schadegeval, worden de schadevergoedingen bij voorrang betaald aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen die de hoedanigheid van verzekerde hebben en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

6.5. De repatriëring van het voertuig

Deze prestatie wordt enkel toegekend voor zover ze uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Wanneer het omschreven voertuig, dat zich in het buitenland bevindt (voor zover de verzekerde er niet in hoofdorde verblijft), onbruikbaar wordt

ten gevolge van een verkeersongeval dat door het huidige contract gedekt wordt, neemt de Maatschappij, ten belope van de handelswaarde van het voertuig en zonder een bedrag van 1.250 € per schadegeval te overschrijden, de terugbetaling van de repatriëringskosten ten laste op de door haar goedgekeurde wijze, met uitzondering van de takelkosten en de bewaringskosten.

Wanneer de verzekeringsnemer beslist om zijn verongelukte voertuig niet te repatriëren, betaalt de Maatschappij hem, ten belope van maximum 1.250 € per schadegeval, het bedrag van de douanekosten die van hem zouden geëist worden door de overheden van het land waarin het voertuig verkocht wordt.

6.6. Voorschieten van fondsen - materiële schade aan het omschreven voertuig

Wanneer het omschreven voertuig beschadigd is door een derde, als gevolg van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of Noorwegen, en voor zover de volledige of gedeeltelijke aansprakelijkheid van de derde niet betwist wordt en schriftelijk bevestigd wordt door de burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekeraar van deze laatste, en in de mate dat de Maatschappij de bevestiging ontvangt van de tenlasteneming van een vastgesteld bedrag door de verzekeringsMaatschappij, schiet de Maatschappij, op schriftelijk verzoek van de verzekerde het hoofdbedrag in verhouding tot de aansprakelijkheidsgraad van de derde voor van de materiële schade aan het omschreven voertuig, ten belope van 6.250 € per schadegeval.

De Maatschappij verhaalt nadien het voorgeschoten bedrag bij de derde of de verzekeraar van deze derde.

Indien de Maatschappij er niet in slaagt om het voorgeschoten geld terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

De prestatie is niet verschuldigd wanneer de materiële schade aan het omschreven voertuig voortvloeit uit diefstal, poging tot diefstal of vandalisme of een ongeval tengevolge diefstal van het omschreven voertuig.

6.7. Voorschieten van fondsen - door een verzekerde opgelopen lichamelijke schade

Wanneer de verzekeringsnemer of een van zijn naasten, lichamelijke schade lijdt als gevolg van een verkeersongeval dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Gemeenschap, in Zwitserland of in Noorwegen en voorzover de volledige of gedeeltelijke aansprakelijkheid van de derde niet betwist wordt en schriftelijk bevestigd wordt door diens aansprakelijkheidsverzekeraar, zal de Maatschappij, op schriftelijk verzoek van de verzekerde, het bedrag van de schadevergoeding met betrekking tot de lichamelijke schade (cfr. Volgende alinea) voorschieten in verhouding tot de aansprakelijkheidsgraad van de derde en ten belope van 6.250 € per schadegeval.

De voorgeschoten fondsen dekken de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tussenkomst van welk organisme ook (mutualiteit, ...), alsmede het inkomstenverlies als gevolg van het ongeval. De verzekerde bezorgt de stavingsstukken aan de Maatschappij, alsmede een gedetailleerde samenvattende staat welke het bedrag vermeldt waarvoor de verzekerde het voorschot vraagt.

De slachtoffers, rechthebbenden van een verzekering die het arbeidsongeval of het arbeidswegongeval dekt, genieten niet van de beschreven prestatie.

De Maatschappij verhaalt nadien het bedrag van het voorschot bij de derde of diens verzekeraar.

Indien de Maatschappij er niet in slaagt om het voorgeschoten geld terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

Indien meerdere verzekerden van de prestatie kunnen genieten en indien de prestaties meer bedragen dan het voorziene maximum van 6.250 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorrang betaald aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

6.8. Psychologische bijstand

De psychologische bijstand aan een verzekerde, slachtoffer van een ongeval (dat gedekt is door dit contract) met lichamelijk letsel of aan een ouder die in de hoedanigheid van verzekerde in een ongeval (dat gedekt is door dit contract) een kind verloren heeft (dat de hoedanigheid van verzekerde had). De Maatschappij stelt een psycholoog ter beschikking met een absolute vergoedingsgrens van 1.250 €, ongeacht het aantal verzekerden, en dit in de mate dat geen enkel openbaar of privé-organisme ervan schuldenaar kan worden verklaard.

In de mate van haar tussenkomsten is de Maatschappij gesubrogeerd in de rechten en vorderingen van de verzekerde tegen elke aansprakelijke derde.

Artikel 7 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 8 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere «verzekerde gevaren» valt, zowel binnen één dekking (voertuig) als in verschillende dekkingen (privé-leven woning, professioneel of patrimonium), zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.3 RB VOERTUIG « FIX »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB VOERTUIG FIX» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Het telefoonnummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De tussenkomst heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de tussenkomsten gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden of, indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

| WANNEER DE VERZEKERINGSNEMER EEN NATUURLIJKE PERSOON IS | WANNEER DE VERZEKERINGSNEMER EEN RECHTSPERSOON IS |
|--|--|
| <p>1.1. De verzekeringsnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:</p> <p>1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig;</p> <p>1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;</p> <p>1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort; (met inbegrip van het voertuig verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen);</p> | <p>1.1. De verzekeringsnemer alsook sommige natuurlijke personen die hem vertegenwoordigen, hierna beperkend opgesomd in de hoedanigheid van:</p> <p>1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig ;</p> <p>1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;</p> |
| <p>1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn:</p> <p>1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont;</p> <p>1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.</p> <p>Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies of beroepshalve;</p> <p>1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven;</p> <p>1.2.4. de meerderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.</p> | <p>1.2. De natuurlijke personen die de verzekeringsnemer vertegenwoordigen, zijn:</p> <p>1.2.1. de wettelijke en statutaire vertegenwoordigers van de verzekeringsnemer;</p> <p>1.2.2. de aangestelden en meer in het algemeen de natuurlijke personen die handelen in toepassing van een arbeidsovereenkomst die hen aan de verzekeringsnemer bindt, de stagiaires die met een stagecontract bij de verzekeringsnemer aangeworven zijn.</p> |
| <p>1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:</p> <p>1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig;</p> <p>1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.</p> | <p>1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde :</p> <p>1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig ;</p> <p>1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.</p> |
| <p>1.4. De rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.</p> | <p>1.4. De rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen laten gelden.</p> |

(*) Artikel 1 definieert wie verzekerd is en in welke omstandigheden indien in de bijzondere voorwaarden van het contract:

- de verzekeringsnemer ofwel een natuurlijke persoon is;
- of als de verzekeringsnemer een rechtspersoon is waarnaast de naam van een natuurlijke persoon genoteerd staat, dan heeft deze laatste de hoedanigheid van verzekeringsnemer voor de toepassing van de huidige bijzondere voorwaarden in de plaats van op de nominale (rechtspersoon) verzekeringsnemer.

Artikel 2 – Welk voertuig is verzekerd ?

- 2.1.** Het omschreven voertuig: het motorrijtuig dat in de Bijzondere Voorwaarden omschreven is met zijn inschrijvingsplaatnummer of zijn onderstelnummer, alsook de aangekoppelde aanhangwagen, voorzien van de plaat van het trekkende voertuig, waarvan de maximum toegelaten massa niet meer dan 750 kg bedraagt.
- 2.2.** Specificiteit Vloot en regularisatie: in afwijking van artikel 2.1 « Welk voertuig is verzekerd? » zijn alle verzekerde voertuigen op naam van de verzekeringsnemer gedekt wanneer de bijzondere voorwaarden vermelden dat het om een vloot gaat. Om te kunnen genieten van het principe van de regularisatie van de vloot, moet de verzekeringsnemer aan de Maatschappij, op haar verzoek en binnen de door de Maatschappij vastgestelde termijn en in elk geval ten laatste op de jaarlijkse vervalddag, het overzicht aangeven van alle op zijn naam ingeschreven voertuigen, alsook de essentiële kenmerken ervan. Alle voertuigen die na deze laatste regularisatieaangifte worden ingeschreven, zullen zonder premiewijziging gedekt zijn tot de volgende jaarlijkse vervalddag en hoeven pas op de volgende regularisatieaangifte te worden vermeld. Indien een schadegeval zich voordoet wanneer de verzekeringsnemer de situatie van de regularisatie van de vloot niet binnen de vastgestelde termijn heeft binnengebracht of hij een onvolledige regularisatieaangifte heeft ingediend, zal de dekking niet worden toegekend voor de voertuigen die niet vermeld worden op de laatste regularisatieaangifte.

Artikel 3 - Territorialiteit

- 3.1.** De waarborg wordt verleend wanneer het schadegeval zich voordoet in een van de door de Koning bepaalde landen krachtens artikel 3, §1 van de wet van 21 november 1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van die landen gevoerd wordt.
- 3.2.** In geval van « schadegeval contractueel voertuig » (artikel 4.5.) wordt de dekking toegekend wanneer het schadeveroorzakend feit zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde in een van deze landen wordt waargenomen.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

- 4.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal**
Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op schadevergoeding voor de verzekerde voor elke schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels of schade aan goederen die opgelopen werden door deze laatste en veroorzaakt werd door een derde. Het verhaal met het oog op schadevergoeding voor de verzekerde op basis van de wetgeving op de arbeidsongevallen.
- 4.2. De strafrechtelijke verdediging**
De strafrechtelijke verdediging van een verzekerde bij vervolgingen ingesteld voor elke inbreuk, zelfs bij zware fout of met betrekking tot het rijbewijs en met inbegrip van een eventueel gratieverzoek wanneer de verzekerde van zijn vrijheid beroofd werd en het verzoek om eerherstel, ingeleid ingevolge een gedekt schadegeval.
- 4.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging**
De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging van de verzekerde tegen een vordering tot schadevergoeding ingesteld door een derde, op uitdrukkelijke voorwaarde dat er een belangenconflict bestaat tussen de verzekerde en de B.A. autoverzekeraar die zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt en dat het contract dat aangegaan werd bij deze verzekeraar van kracht is.
- 4.4. Het schadegeval contractueel verzekeringen**
De verdediging van de belangen van de verzekerde bij elk schadegeval dat voortvloeit uit de interpretatie of de toepassing van de verzekeringsdekkingen onderschreven bij een andere verzekeraar en die uitwerking moeten hebben in het voordeel van een verzekerde, met uitsluiting van de betwistingen inzake de niet-betaling van de premies of de opzegging/schorsing van deze verzekeringsdekkingen.
- 4.5. Het schadegeval contractueel voertuig**
De verdediging van de belangen van de verzekerde voor een contractueel geschil dat betrekking heeft op de uitvoering van de herstelling van het omschreven voertuig door een professionele hersteller voor zover deze herstelling het rechtstreeks gevolg is van een verkeersongeval gedekt door dit contract.

Behoudens andersluidende bepalingen, zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Bepalingen betreffende terrorisme

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing:

- 5.1. op schade berokkend aan ten bezwarende titel vervoerde goederen;
- 5.2. wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding op of de deelname aan een al dan niet toegelaten koers, snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijd; deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de verzekerde aan een toeristische rally deelneemt;
- 5.3. wanneer de Maatschappij aantoont dat het schadegeval het gevolg is van de hierna vermelde gevallen van zware fout van de verzekerde: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme, vervoer van drugs, vervoer van smokkelwaar, mensenhandel. De dekking is evenwel verworven wanneer de verzekeringsnemer wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.4. voor schadegevallen betreffende het besturen van een voertuig terwijl het rijbewijs werd vervallen verklaard;
- 5.5. voor schadegevallen betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.6. voor de voertuigen die aangeduid zijn met een handelaars- of een proefrittenplaat, doch enkel voor de volgende verzekerde prestaties: onvermogen (artikel 6.2.3.);
- 5.7. in geval van schadegeval inzake rusttijden en overbelasting indien de verzekerde in de 3 jaren die aan het schadegeval voorafgaan al het voorwerp heeft uitgemaakt van een dading of een veroordeling heeft opgelopen voor gelijkaardige feiten die gedekt waren in het kader dit contract;
- 5.8. alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, wordt het hieronder vermelde bedrag vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

6.1. Tegemoetkomingsplafonds van de Maatschappij per schadegeval:

| | |
|--|--------------------------|
| Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.1) | 25.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.2.) | 25.000 € per schadegeval |
| Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) | 10.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel Verzekering (artikel 4.4.) | 10.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel Voertuig (artikel 4.5.) | 10.000 € per schadegeval |

- 6.2. Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij alle kosten op zich ten belope van een maximum bedrag van 25.000 € per schadegeval:

6.2.1. De kosten

De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is...
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

6.2.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (met het vliegtuig – economy class of met de trein – 1ste klasse) en verblijfskosten (hotelverblijf van maximum 125 € per dag en per verzekerde), vereist omwille van de verschijning van de verzekerde in het buitenland in de hoedanigheid van:

- beklaagde, wanneer deze verschijning wettelijk vereist is en gelast door een rechterlijke beslissing;
- slachtoffer, wanneer de verzekerde zich bij een door de rechtbank aangesteld deskundige moet aandienen.

6.2.3. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Noorwegen, Hongarije, Slowakije en Tsjechië, en veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en onvermogene derde, betaalt de Maatschappij, ten belope van 6.500 € per schadegeval met een eigen risico van 125 € per schadegeval, de vergoedingen ten laste van deze aansprakelijke derde in de mate waarin er geen enkele andere overheids- of privé-instelling schuldenaar kan worden verklaard. Wanneer de verzekerde de omvang of de evaluatie van zijn schade betwist, is de prestatie van de Maatschappij enkel verschuldigd op basis van een definitieve beslissing die aan de verzekerde de vergoeding van de schade die uit dit ongeval voortvloeit is toekent.

De prestatie van de Maatschappij is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit inbraak of vandalisme op het verzekerde voertuig of terrorisme, diefstal of poging tot diefstal op het verzekerde voertuig of de verzekerde personen.

De Maatschappij zal echter het nodige doen om het dossier van de verzekerde in te dienen en te verdedigen bij het Fonds voor hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden of iedere andere instelling met hetzelfde doel in het land waar het dossier ingediend moet worden.

Wanneer meerdere verzekerden recht hebben op de prestatie van de Maatschappij en wanneer het bedrag van het geheel aan schade hoger ligt dan het voorziene maximum van 6.500 € per schadegeval, worden de schadevergoedingen bij voorrang betaald aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen die de hoedanigheid van verzekerde hebben en vervolgens a rato aan de andere verzekerden. In geval er meer dan één begunstigde is, wordt het eigen risico van 125 € per schadegeval door hen gedragen naar evenredigheid van de toegekende vergoedingen.

6.2.4. De repatriëring van het voertuig

Deze prestatie wordt enkel toegekend voor zover ze uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Wanneer het omschreven voertuig, dat zich in het buitenland bevindt (voor zover de verzekerde er niet in hoofdorde verblijft), onbruikbaar wordt ten gevolge van een verkeersongeval dat door het huidige contract gedekt wordt, neemt de Maatschappij, ten belope van de handelswaarde van het voertuig en zonder een bedrag van 750 € per schadegeval te overschrijden, de terugbetaling van de repatriëringskosten ten laste op de door haar goedgekeurde wijze, met uitzondering van de takelkosten en de bewaringskosten. Wanneer de verzekeringsnemer beslist om zijn verongelukte voertuig niet te repatriëren, betaalt de Maatschappij hem, ten belope van maximum 750 € per schadegeval, het bedrag van de douanekosten die van hem zouden geëist worden door de overheden van het land waarin het voertuig verkocht wordt.

In de mate van haar tegemoetkomingen wordt de Maatschappij in de rechten en vorderingen van de verzekerde gesteld tegen elke aansprakelijke derde.

Artikel 7 – Omvang van de dekking in de tijd

- 7.1.** Behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 125 € per schadegeval.
- 7.2.** Wanneer er beroep is voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen. Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere «verzekerde gevaren» valt, zowel binnen één dekking (voertuig) als in verschillende dekkingen (privé-leven woning, professioneel of patrimonium), zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.4 RB NIET-AUTO « FULL »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB NIET-AUTO FULL» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de Gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Algemene Definities ».

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun – Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Het telefoonnummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

Organisatie van de juridische hulp

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hogervermeld telefoonnummer.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon. Deze cel is bereikbaar via het nummer van de algemene telefonische juridische steun.

Pensioen

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen bij het samenstellen van het dossier, evenals de modaliteiten voor het indienen van de pensioen- of brugpensioenaanvraag ter beschikking van de verzekerden.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Bouw

De Maatschappij stelt een cel voor juridische steun via de telefoon ter beschikking van de verzekerden. Deze cel is gespecialiseerd in de juridische problemen waarmee de verzekerde kan te maken hebben bij de bouw van een privé-woning, rekening houdend met de verschillende gereguleerde materies.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Hulp schoolrecht

De Maatschappij stelt een cel voor juridische steun via de telefoon ter beschikking van de verzekerden. Deze cel is gespecialiseerd in de juridische problemen in verband met het schoolrecht waarmee de verzekerde kan te maken hebben in het kader van het schoolleven van zijn kinderen vermeld onder de verzekerde personen.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Veilig tekenen

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake het contract en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst betreft enkel volgende contracten: huwelijkscontract en testament op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op de contracten.

Deze dienst geeft geen juridische analyse van de contracten, maar geeft uitleg in een eenvoudige en begrijpbare taal over de belangrijkste juridische gevolgen van het contract dat aan de Maatschappij voorgelegd werd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Deze cel is bereikbaar via het nummer van de algemene telefonische juridische steun.

Digital life

De Maatschappij stelt een cel voor juridische steun via de telefoon ter beschikking van de verzekerden. Deze cel is gespecialiseerd in de juridische problemen die betrekking hebben op het internetrecht en de sociale netwerken.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon. Deze cel is bereikbaar via het nummer van de algemene telefonische juridische steun.

Contact met een deskundige gespecialiseerd in de opkuis van het internet

De verzekerde wordt in contact gebracht met een deskundige die gespecialiseerd is in acties op het internet om de reputatie van de verzekerde te beschermen (bijvoorbeeld de opkuis van links). De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

MEDIATION SERVICES ALL-IN

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Bemiddeling:

In de context van het contract wordt met bemiddeling alleen de vrijwillige bemiddeling bedoeld; namelijk de methode waarmee de twistende partijen op vrijwillige basis een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde (de bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie) om te trachten zonder tussenkomst van een rechter en conform de wettelijke bepalingen inzake bemiddeling, voor het geschil een minnelijke oplossing te vinden. De taak van de erkende bemiddelaar bestaat erin de onderhandelingen tussen de twistende partijen te vergemakkelijken, te structureren en te coördineren zonder een oplossing op te dringen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd?

- 1.1.** De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft;
- 1.2.** zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.3.** alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven. Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.4.** de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 1.5.** de kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 2 – Doel van de dekking

Uw verdediging waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of een commerciële bemiddeling in het kader van het privéleven en volgens de modaliteiten van de dekkingen van onderhavig contract zoals deze hierna bepaald worden. De dekking is niet van toepassing op conflicten voortvloeiend uit het beroepsleven, ook als deze situaties gevolgen hebben voor uw privéleven.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

Alle schadegevallen zijn gedekt.

Zijn enkel uitgesloten de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij de kosten op zich tot een maximumbedrag van 1.750 € per schadegeval en met een maximum van 3.500 € per verzekeringsjaar, dit wil zeggen:

De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, nl.:

- de honoraria en kosten van de vrij gekozen bemiddelaar die erkend is door de Federale Bemiddelingscommissie, de honoraria en kosten van

- de advocaat en eventueel van de technische adviseur;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich in België voordoen.

Artikel 6 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval.

Artikel 7 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachtijd van 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen. Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Vrije keuze

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op. Wanneer moet worden overgegaan tot een procedure en bij uitbreiding tot een bemiddeling is de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

Telkens er zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen vrij in de keuze van een advocaat/bemiddelaar of zo hij er de voorkeur aan heeft, iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen.

Echter, indien de keuze van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen valt op een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die zijn activiteit in een ander land uitoefent dan het land waar de opdracht moet worden vervuld, zal hij zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die uit deze keuze voortvloeien.

Indien meerdere verzekerden zoals vermeld in de bijzondere bepalingen gelijklopende belangen hebben, komen zij overeen om één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige aan te stellen. Zo niet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.

De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen die een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen, opdat de Maatschappij zich met hem in verbinding kan stellen en hem het dossier overmaken dat zij heeft samengesteld.

De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van het dossier. Zo niet is de Maatschappij na de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat zij bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.

De Maatschappij neemt de kosten en honoraria ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige. Deze beperking is niet van toepassing indien de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verplicht is om van bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te veranderen door omstandigheden die onafhankelijk zijn van zijn wil.

De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen tussenkomen.

LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

MINNELIJKE VERDEDIGING VAN DE JURIDISCHE BELANGEN

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden of, indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

GERECHTELIJKE VERDEDIGING VAN DE BELANGEN.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder de voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

3.4.1 WAARBORG RB Woning

Deel 1 Dekking RB Woning is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

Artikel 1 - Wie is verzekerd?

- 1.1. De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft;
- 1.2. zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.3. alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.4. de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 1.5. de kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerde goed

2.1. Gebouw

- 2.1.1. Het gebouw dat dient als hoofdverblijfplaats en/of het gebouw dat dient als tweede verblijfplaats waarvan de verzekerde de hoedanigheid heeft van eigenaar-bewoner of bewoner en/of een terrein waarvan de verzekerde de hoedanigheid van eigenaar heeft en die aangeduid zijn in de bijzondere voorwaarden. Deze onroerende goederen mogen zowel privé als gemengd gebruikt worden.
- 2.1.2. Bijkomende wooneenheden
Deze onroerende goederen mogen verhuurd worden, mogen zowel privé als gemengd gebruikt worden en zijn aangeduid in de bijzondere voorwaarden. Onder bijkomende wooneenheid verstaat men elk gebouw of deel van het onroerend goed dat toebehoort aan de verzekerde en dat verhuurd is aan of bewoond wordt door een persoon verschillend van de verzekerde personen vermeld in artikel 1 van de huidige speciale bepalingen of elk ander gebouw waarvan de verzekerde eigenaar of gebruiker is buiten de hoofdverblijfplaats of de tweede verblijfplaats aangeduid in de bijzondere voorwaarden.
- 2.1.3. Het begrip gebouw wordt uitgebreid tot :
 - binnenplaatsen, omheiningen, tuinen, zwembad ;
 - goederen blijvend aan het erf verbonden (artikel 525 B.W.), met uitsluiting van goederen die beschouwd worden als materieel ;
 - goederen die door bestemming als onroerend beschouwd worden zoals: ingebouwde badkamers, uitgeruste keukens, tellers, aansluitingen en verwarmingsinstallaties ;
 - aanhorigheden en bijgebouwen voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden en voorzover de grondoppervlakte niet meer dan 20 % van de oppervlakte van het hoofdgebouw bestaat.

2.2. Inhoud

- 2.2.1. Het geheel van goederen die zich in het gebouw bevinden met inbegrip van de binnenplaatsen, tuinen, aanhorigheden en bijgebouwen en die toebehoren of toevertrouwd zijn aan de verzekerde.
- 2.2.2. Wordt niet verzekerd de inhoud die voor beroepsdoeleinden aangewend wordt (inboedel, materieel, koopwaren)
 - Onder inboedel wordt verstaan: alle roerende goederen die zich in het aangeduide gebouw bevinden, met inbegrip van de vaste of andere inrichting aangebracht door de huurders of gebruikers;
 - Onder materieel wordt verstaan: alle goederen voor beroepsdoeleinden, zelfs die blijvend aan het erf verbonden zijn met inbegrip van de vaste of andere inrichting aangebracht door de huurders of gebruikers en die niet bestaan uit koopwaren.
 - Onder koopwaren wordt verstaan: de voorraden, grondstoffen, eetwaren, halffabricaten, eindproducten, verpakkingen, afvalstoffen eigen aan de beroepsuitbating of aan onderhouds- of herstellingswerken, alsook de goederen die aan het cliënteel toebehoren.

Artikel 3 - Territorialiteit

De dekking is verworven in de lidstaten van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen, voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in het land waar het verzekerde goed zich bevindt of voor een Belgische jurisdictie behartigd wordt.

4.1. Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed

De dekking is verworven voor :

- 4.1.1. de verdediging van de belangen van de verzekerde voor de vaststelling van de schade die voortvloeit uit een schadegeval gedekt door een verzekeringscontract dat het verzekerd goed dekt, omschreven in artikel 2;
- 4.1.2. het opmaken van een voorafgaandelijke tegensprekelijke plaatsbeschrijving van openbare of private werken in de omgeving;
- 4.1.3. het onderzoek van het voorstel van de onteigenende overheid.

4.2. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

De dekking is verworven voor het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding voor de verzekerde voor elke schade die voortvloeit uit schade aan het verzekerde goed omschreven in artikel 2 en die veroorzaakt werd door een derde.

4.3. De strafrechtelijke verdediging

De dekking is verworven voor de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde voor elke overtreding, rechtstreeks gebonden aan het gebruik, het bezit of de eigendom van het verzekerde goed, van de wetten en reglementen, met inbegrip van een eventueel gratieverzoek wanneer de verzekerde van zijn vrijheid beroofd werd en het verzoek om eerherstel, ingeleid ingevolge een gedekt schadegeval, met uitsluiting van de vervolgingen verbonden aan de uitoefening van een beroepsactiviteit.

4.4. Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

De dekking is verworven voor de extracontractuele burgerrechtelijke verdediging van de verzekerde tegen een vordering tot schadevergoeding ingediend door een derde, op de uitdrukkelijke voorwaarde dat er een belangenconflict is tussen de verzekerde en de verzekerder B.A. Privé-leven die zijn burgerlijke aansprakelijkheid dekt.

4.5. De onteigening van het verzekerd goed

De dekking is verworven voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde uitsluitend in verband met de betwistingen inzake:

- de bepaling van de vergoeding,
- het karakter van openbaar nut,
- het niet naleven van de procedure,
- de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed, in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het verzekerd goed bevolen door de publieke overheid.

4.6. De burengeschillen

De dekking is verworven in geval van burengeschillen :

- 4.6.1. gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de contractsluiting en geen verband houdt met de uitoefening van een beroepsactiviteit in hoofde van de verzekerde;
- 4.6.2. betreffende de grenzen van het verzekerd goed ;
- 4.6.3. betreffende de erfdienstbaarheden die op het verzekerd goed wegen of gevestigd worden ten gunste van het verzekerd goed ;
- 4.6.4. betreffende bomen, hagen en afsluitingen.

4.7. Het schadegeval contractueel verzekeringen

De dekking wordt verleend om de belangen van de verzekerde te verdedigen bij elk schadegeval ten gevolge van de interpretatie of de toepassing van de verzekeringsdekkingen "Brand en aanverwante gevaren" (zoals omschreven in artikel 1 van het K.B. van 24 december 1992 dat de verzekering tegen brand en andere gevaren voor wat betreft eenvoudige risico's regelt – B.S. 31/12/1992, blz. 27650 – of elke bepaling van een wet of reglement die het aanvult of vervangt), die ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar aangegaan werden en die moeten werking hebben wanneer materiële schade het verzekerde goed omschreven in artikel 2 treft.

4.8. Het schadegeval contractueel gebouw

De dekking is verworven voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer het schadegeval met betrekking tot het verzekerde goed, omschreven in artikel 2, betrekking heeft op :

- 4.8.1. het onderhoud of de herstelling van het verzekerd gebouw ;
- 4.8.2. de gemeenschappelijke eigendom ;
- 4.8.3. aankoop, installatie, onderhoud of herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
- 4.8.4. de aankoop of verkoop van een woning, van een appartement welke dienst doet of zal doen als gezinswoning (zowel als hoofd- als tweede verblijfplaats) alsook de bouwgrond voor een eengezinswoning (hoofd- of tweede verblijfplaats)

4.9. Het fiscaal verhaal

De dekking is verworven voor de verdediging van de rechten van de verzekerde op gebied van fiscaliteit van het verzekerde goed.

4.10. Het schadegeval contractueel huur

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde in geval van schadegeval, voortkomend uit de uitvoering van een huurcontract betreffende het verzekerd goed en beschreven in artikel 2, met uitzondering van de terugvordering of de niet-betaling van de huurgelden, huurlasten en andere aanhorigheden van het contract alsook alle gevolgen die er rechtstreeks of onrechtstreeks uit voortvloeien.

Deze dekking is verworven voor zover de verzekerde niet opzettelijk de omstandigheden heeft laten gebeuren die dit voorval veroorzaakt hebben.

4.11. Het schadegeval in verband met het administratief recht

De dekking is verworven voor de verdediging van de rechten van de verzekerde op gebied van administratief recht met betrekking tot de verzekerde goederen wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

4.12. Het schadegeval in verband met zakelijke rechten

De dekking is verworven voor de verdediging van de rechten van de verzekerde voor de volgende zakelijke rechten: vruchtgebruik, gebruik, woonst, erfpacht, erfdienstbaarheden en hypotheken...

4.13. Het vakantieverblijf

De dekking is ook verworven voor de bijstand Expertise (bepaald in artikel 4.1.) en het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.) en de strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) wanneer het schadegeval betrekking heeft op het gebouw en zijn inhoud dat ge-

huurd of gebruikt wordt door de verzekerde, voorzover dit gebouw uitsluitend gebruikt wordt voor een eenvoudige bewoning en dat de huur of het gebruik niet 90 dagen per verzekerd jaar overtreft.

Behoudens andersluidende bepalingen, zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Bepalingen betreffende terrorisme

Ondien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Artikel 5 - Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt de dekking niet verleend voor schadegevallen:

- 5.1. betreffende het beheer van het verzekerd goed. Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de toepassing van artikel 4.8;
- 5.2. betreffende de aankoop of verkoop van woningen "sleutel op de deur"
- 5.3. betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerd goed, van zodra :
 - 5.3.1. de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect ;
 - 5.3.2. de werken met betrekking tot diegenen omschreven in artikel 5.3.1. begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatsten en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering ;
- 5.4. betreffende de inboedel in een contractueel schadegeval of betwisting ;
- 5.5. die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht;
- 5.6. betreffende de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ouder dan 16 jaar op het ogenblik van de feiten voor
 - misdaden en gecorrectionaliseerde misdaden
 - andere opzettelijke misdrijven tenzij een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde geleid heeft tot vrijspraak;
- 5.7. alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|---|----------------------------------|
| Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed (artikel 4.1.) | 20.000 € per schadegeval |
| Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.) | 125.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) | 125.000 € per schadegeval |
| Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.4.) | 125.000 € per schadegeval |
| Onteigening van het verzekerd goed (artikel 4.5.) | 20.000 € per schadegeval |
| Burengeschillen (artikel 4.6.) | 20.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel verzekeringen (artikel 4.7.) | 20.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel gebouw (artikel 4.8.) | 20.000 € per schadegeval |
| Fiscaal verhaal (artikel 4.9.) | 20.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel huur (artikel 4.10.) | 12.500 € per schadegeval |
| Schadegeval in verband met het administratief recht (artikel 4.11.) | 20.000 € per schadegeval |
| Schadegeval in verband met zakelijke rechten (artikel 4.12.) | 20.000 € per schadegeval |
| Schadegeval in verband met het vakantieverblijf (artikel 4.13.) | 20.000 € per schadegeval |

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de onder artikel 6.1 vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

6.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij ten laste, ten belope van de bedragen vermeld in artikel 6.1, maar zonder ooit een bedrag van maximum 125.000 € per schadegeval te overschrijden:

6.2.1. Kosten

De kosten voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, meer bepaald :

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria ten gevolge van een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

6.2.2. Onvermogen

Indien de verzekerde als gevolg van een gedekt schadegeval, in toepassing van de dekking "extracontractueel burgerrechtelijk verhaal" bepaald in artikel 4.2. schade lijdt die veroorzaakt is door een derde die degelijk geïdentificeerd en onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij ten belope van 20.000 € per schadegeval, met een eigen risico van 250 € per schadegeval, de vergoedingen die ten laste zijn van de aansprakelijke derde op voorwaarde dat geen enkel publiek of privé organisme kan aangesproken worden.

Indien de verzekerde de omvang of de schatting van de schade aan het verzekerd goed betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgelegd in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortvloeiende vergoeding toekent.

De prestatie is niet verschuldigd wanneer de schade aan het verzekerd goed het gevolg is van terrorisme, diefstal, poging tot diefstal of vandalisme.

6.2.3. De borgtocht

Wanneer ten gevolge van een gedekt schadegeval, de verzekerde in voorlopige hechtenis genomen wordt, schiet de Maatschappij, ten belope van 20.000 € per schadegeval, de strafborgtocht voor die door de buitenlandse overheden geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde of de teruggave van het voertuig.

De verzekerde vervult alle formaliteiten die van hem geëist zouden worden voor het vrijmaken van fondsen.

Zodra de borgsom door de bevoegde instantie wordt vrijgegeven en in de mate waarin deze niet aan kosten besteed wordt die ten laste zijn van de Maatschappij krachtens dit contract, betaalt de verzekerde de Maatschappij onmiddellijk de voorgeschoten som terug.

6.2.4. Het voorschieten van het eigen risico Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Privé-leven

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis "Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid" betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

In de mate van haar tegemoetkomingen wordt de Maatschappij in de rechten en vorderingen van de verzekerde gesteld tegen elke aansprakelijke derde.

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

Behalve ingeval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde, bedraagt de tussenkomstdrempel van de Maatschappij 350 € per schadegeval en 2.500 € per schadegeval in bijstand expertise zoals omschreven in art 4.1 (de Maatschappij zal echter bijstand verlenen in het kader van een minnelijk beheer ten gunste van de klant).

Behalve ingeval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde, bedraagt de tussenkomstdrempel van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval, ingeval van beroep bij het Hof van Cassatie of zijn equivalent in het buitenland.

Artikel 8 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven, behalve voor :

- 8.1.** de schadegevallen of de bijstand expertise met betrekking tot "de onteigening van het verzekerd goed" (artikels 4.1.3. en 4.5.) waarvoor de wachttijd 6 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 8.2.** de schadegevallen gedekt door de dekking "burengeschillen" (artikel 4.6.) waarvoor de wachttijd 4 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 8.3.** het "schadegeval contractueel gebouw" (artikel 4.8.) waarvoor de wachttijd 3 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 8.4.** de schadegevallen gedekt door de dekking "fiscaal verhaal" (artikel 4.9.) en de schadegevallen in verband met het administratief recht (artikel 4.11.) waarvoor de wachttijd 12 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 8.5.** het schadegeval «contractueel huur» (artikel 4.10) en zakelijke rechten (artikel 4.12) waarvoor de wachttijd 6 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Artikel 9 - Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt, zowel binnen een deel (deel I of II) als in verschillende delen, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.4.2 DEEL II WAARBORG RB Prive Leven

Deel 2 Dekking RB Privé-leven is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

3.4.2.1 DEEL A – GEMENGD (Privé- en beperkt beroepsleven)

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden

- 1.1.** De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen alsook zijn naasten zijn verzekerd ;
- 1.1.1.** in het kader van hun privé-leven.
Onder privé-leven wordt verstaan alle daden, handelingen of nalatigheden, met uitsluiting van diegene die voortvloeien uit de uitoefening van een beroepsactiviteit. Onder beroepsactiviteit wordt verstaan: elke bepaalde bezigheid waaruit men bestaansmiddelen kan halen ;
- 1.1.2.** wanneer ze de hoedanigheid hebben van loontrekkende, bezoldigde, leerling, Europees ambtenaar of ambtenaar aan de Staat, een Gewest, een Gemeenschap, een Provincie of een Gemeente ;
- 1.1.3.** wanneer zij diensten of prestaties verlenen in het kader van een studentenarbeidscontract ;
- 1.1.4.** wanneer zij zich voorbereiden op of deelnemen aan een wedstrijd of sportmanifestatie onder het toezicht van een andere persoon, gratis of mits een bezoldiging overeenkomstig de wet van 24 februari 1978 met betrekking tot het arbeidscontract van een bezoldigd sporter;
- 1.1.5.** wanneer ze de hoedanigheid van vrijwilliger hebben in de zin van de wet van 31 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers;
- 1.2.** De naasten van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen zijn :
- 1.2.1.** zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.2.2.** alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.2.3.** de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 1.2.4.** de kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.
- 1.3.** Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:
- 1.3.1.** de leden van het huispersoneel alsook de gezinshulp wanneer zij handelen in privé-dienst voor de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen of zijn naasten;
- 1.3.2.** de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op:
- de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen of een van zijn naasten,
 - de huisdieren waarvan de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen of een van zijn naasten eigenaar is, wanneer zij schade ondervinden ten gevolge van lichamelijke letsels of schade aan de goederen tijdens dit toezicht.
- 1.4.** De rechthebbenden van een verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen die overleden is als gevolg van een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen laten gelden

Artikel 2 - Territorialiteit

De verzekering is geldig over de hele wereld.

Artikel 3 - Gedekte schadegevallen

3.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

3.1.1. De dekking is verworven voor het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding van de verzekerde voor elke schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels of schade aan goederen, die opgelopen werd door deze laatste en veroorzaakt werd door een derde.

3.1.2. De dekking is verworven voor het burgerrechtelijk verhaal, gebaseerd op artikel 29 bis van de wet van 21 november 1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen of gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht wanneer de verzekeringsnemer of een van zijn naasten een dergelijk verhaal kunnen uitoefenen.

3.1.3. De dekking is verworven voor :

- het burgerrechtelijk verhaal op basis van de wet van 30 juli 1979 betreffende de preventie van brand en Ontploffing ;
- het verhaal op basis van de wet van 25 februari 1991 betreffende de aansprakelijkheid voor producten met gebreken;
- het burgerrechtelijk verhaal gebaseerd op de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van de lichamelijke en morele schade ingevolge een technologisch ongeval.

3.1.4. e-Reputatie

De dekking is verworven in geval van schadegeval met betrekking tot vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid voor elke schade die aan een verzekerde wordt berokkend in het kader van zijn privé-leven en veroorzaakt door een derde in geval van aantasting van uw reputatie in het kader van uw privé-leven door de verspreiding van informatie via het internet («e-Reputatie»): laster, smaad, belediging alsook door de publicatie via het internet van verklaringen, geschriften, foto's of video's zonder uw toestemming.

Smaad en/of laster bestaat uit een bewering of aantijging van een feit dat de eerbaarheid of de waardering van de persoon waaraan het feit wordt toegeschreven, aantast.

Belediging is een krenkende uiting, de uitdrukking van minachting of een scheldwoord, dat zich van laster onderscheidt doordat het geen aantijging van een feit inhoudt.

De aantasting van het privé-leven en van de persoonlijke gegevens kan met name betrekking hebben op gevoelige gegevens (liefdesleven, de gezondheid, etnische oorsprong, ...) alsook op de personaliteitsrechten van de verzekerde (imagorechten, ...).

Onder « via internet » wordt verstaan: via e-mail, spam, link, site, blog, discussieforum, sociale netwerken.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en de verklaring van de benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade berokkend aan een verzekerde onder de hogervermelde omstandigheden.

Om van de dekking te genieten moet de verzekerde klacht hebben ingediend en aan de Maatschappij de ontvangstbevestiging van de klachtneerlegging bezorgen.

3.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking is verworven naar aanleiding van vervolgingen voor straf- of tuchtgerecht voor overtreding van wetten, besluiten, decreten en reglementen als gevolg van verzuim, onvoorzichtigheid, nalatigheid of een onopzettelijke daad van de verzekerde. De verzekerde geniet een gratieverzoek per schadegeval wanneer hij zijn vrijheid is ontnomen.

De dekking wordt niet verleend voor misdaden en gecorrectionaliseerde misdaden. Voor alle andere opzettelijke misdrijven wordt geen dekking verleend tenzij een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde geleid heeft tot vrijspraak. De dekking wordt echter verleend aan de verzekerde die op het ogenblik van het schadegeval jonger is dan 16 jaar.

De dekking wordt echter niet verleend als de verzekerde al het voorwerp is geweest van een klacht, een onderzoek, een gerechtelijk onderzoek, een politieonderzoek of van vervolgingen voor gelijkaardige schadeverwekkende feiten tenzij de datum van klachtneerlegging of van begin van onderzoek, van gerechtelijk onderzoek, van politieonderzoek of van vervolgingen van meer dan 5 jaar geleden dateert of de procedure het voorwerp geweest is van een vrijspraak.

3.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

De dekking is verworven voor de extracontractuele burgerrechtelijke verdediging van de verzekerde tegen een vordering tot schadevergoeding ingesteld door een derde, onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat er een belangenconflict bestaat tussen de verzekerde en de verzekeraar B.A. Privé-leven die zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt.

3.4. De toevallige burengeschillen

De dekking is verworven in geval van burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de contractsluiting en geen verband houdt met de uitoefening van een beroepsactiviteit in hoofde van de verzekerde.

Behoudens andersluidende bepalingen, zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Bepalingen betreffende terrorisme

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Artikel 4 - Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en in artikel 37 van de huidige speciale bepalingen, is de dekking niet verworven voor de schadegevallen:

- 4.1.** die betrekking hebben op een gemotoriseerd voertuig, caravan, bromfiets en elk ander voertuig onderworpen aan de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen ; deze uitsluiting berokkent geen nadeel aan de toepassing van artikel 3.1, al.2 ;
- 4.2.** die voortvloeien uit het gebruik, bezit of eigendom door de verzekerde van
 - een luchtvaartuig
 - een motorboot uitgerust met motor van meer dan 5 DIN PK
 - een zeilboot met een gewicht groter dan 300 kg;
- 4.3.** die voortkomen uit jachtactiviteiten die onderworpen zijn aan een verplichte verzekering en die zich voordoen tijdens het uitoefenen van deze activiteiten door de verzekerde;
- 4.4.** die betrekking hebben op verhaal op medisch of paramedisch gebied ;
- 4.5.** met een procedure voor een internationale of supranationale rechtsmacht ;
- 4.6.** waarvoor de Maatschappij aantoont dat deze, zelfs gedeeltelijk, voortkomen uit een zware fout van de verzekerde die de leeftijd van 16 jaar bereikt had op het ogenblik van het schadegeval. Onder zware fout wordt verstaan :
 - dronkenschap of gelijkaardige toestand voortvloeiend uit het gebruik van drugs, medicijnen of hallucinogene stoffen, waardoor de verzekerde niet meer beschikt over de controle van zijn daden, behalve wat betreft de schadegevallen verbonden aan de deelneming aan het verkeer op de openbare weg;
 - vechtpartijen, fysiek of verbaal uitgelokt door de verzekerde;
- 4.7.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen;
- 4.8.** Specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking «aantasting e-Reputatie»
Wij nemen niet ten laste de schadegevallen die betrekking hebben op:
 - een e-Reputatie die de verzekerde zelf heeft opgebouwd via sociale netwerken, commentaar op Internetsites of ook het gebruik van zijn elektronische post;

- een aantasting van de e-Reputatie op een andere communicatiedrager dan een blog, forum, sociaal netwerk, website;
- de gevolgen van een aantasting van de e-Reputatie, d.w.z. elke vordering ingesteld om vergoeding te bekomen van schade die niet voortvloeit uit de aantasting op zich maar uit de rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen ervan;
- een aantasting van de e-Reputatie via de pers in digitale vorm.
- Indien de verspreide informatie geen naamelementen bevat die u aanbelangen
- Indien de verspreiding van informatie voortvloeit uit uw deelname aan een vereniging, met uitzondering van de gratis deelname aan een sport- of ontspanningsvereniging
- In geval van informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door u verwezenlijkt werd in het kader van uw beroepsactiviteit
- In geval van informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door u vrij gerealiseerd werd op een openbare plaats, bij of in aanwezigheid van het publiek, of die u zelf via het internet gepubliceerd hebt of waarvoor u de toelating gegeven hebt om op het internet te publiceren
- In geval van informatie bestaande uit een gesprek, conferentie, publicatie, gerealiseerd op het internet waarbij gebruik wordt gemaakt van onmiddellijke communicatiesoftware (« Chat »), met of zonder video en webcam;
- Indien u strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.

Artikel 5 - Verzekerde prestaties

5.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|--|--|
| Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.) Waarvan e-Reputatie | 125.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.) | |
| Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3.) | |
| Burengeschillen (artikel 3.4.) | 20.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Het tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij is echter beperkt tot 25.000 € per schadegeval wanneer het schadegeval zich voordoet in het kader van het professioneel leven (zoals gedefinieerd in artikels 1.1.1. en 1.1.2.) van de verzekeringsnemer of één van zijn naasten. | |

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 5.1. vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

5.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, verleent de Maatschappij tussenkomst ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 5.1., maar zonder ooit een maximum bedrag van 125.000 € per schadegeval te overschrijden :

5.2.1. De kosten

De kosten voortvloeiende uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- De honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- De kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

5.2.2. De verplaatsings- en verblijfkosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (per vliegtuig in economy-klasse, per trein in eerste klasse) en de verblijfkosten (verblijf in een hotel voor maximum 125 € per dag en per verzekerde) noodzakelijk voor de persoonlijke verschijning van de verzekerde in het buitenland, in zijn hoedanigheid van :

- verdachte, voorzover de verschijning wettelijk verplicht is en opgelegd wordt via gerechtelijke beslissing ;
- slachtoffer voorzover de verzekerde zich moet aanbieden bij een deskundige aangesteld door de rechtbank.

5.2.3. De borgtocht

Voorzover de verzekerde ten gevolge van een gedekt schadegeval in voorlopige hechtenis wordt genomen, schiet de Maatschappij ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval, op de strafborgtocht voor die door de buitenlandse overheden geëist wordt voor de invrijheidstelling van de verzekerde.

De verzekerde vervult alle voorgeschreven formaliteiten voor het vrijmaken van de fondsen.

Zodra de borgsom wordt vrijgegeven door de bevoegde overheid en voorzover de borgsom geen deel uitmaakt van de kosten die de Maatschappij verplicht is te vergoeden volgens de bepalingen van dit contract, is de verzekerde verplicht de voorgeschoten som volledig terug te betalen aan de Maatschappij.

5.2.4. Het onvermogen

Indien de verzekerde als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking "extracontractueel burgerrechtelijk verhaal" bepaald in artikel 3.1. en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen schade lijdt die veroorzaakt is door een derde die geïdentificeerd en onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval met een eigen risico van 250 € per schadegeval de vergoedingen die ten laste zijn van de aansprakelijke derden en in de mate dat geen enkel publiek of privé organisme kan aangesproken worden.

Indien de verzekerde de omvang of de schatting van de schade betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgesteld in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortvloeiende vergoeding toekent.

De prestatie is niet verschuldigd wanneer de materiële schade het gevolg is van terrorisme, een diefstal, een poging tot diefstal of vanda-

lisme. De Maatschappij zal echter het nodige doen om het dossier van de verzekerde in te dienen en te verdedigen bij het Fonds voor hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden of iedere andere instelling met hetzelfde doel in het land waar het dossier ingediend moet worden.

Indien meerdere verzekerden recht hebben op een vergoeding en als de schade groter is dan het maximum bedrag van 20.000 € per schadegeval, wordt de vergoeding bij voorkeur betaald aan de verzekeringsnemer en vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon waarmee hij samenleeft, vervolgens aan zijn kinderen, nadien aan de andere rechthebbenden. Zijn er meerdere rechthebbenden, dan wordt het eigen risico van 250 € per schadegeval betaald a rato van de vergoedingen waarop elke rechthebbende recht heeft.

5.2.5. Voorschieten van fondsen – lichamelijke schade aan een verzekerde

Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking “Burgerrechtelijk verhaal ” zoals bepaald in artikel 3.1. en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen, waarbij de verzekerde schade oploopt die veroorzaakt is door derden en voor zover de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van deze derde niet wordt betwist en bevestigd wordt door diens verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, verleent de Maatschappij, na schriftelijke aanvraag door de verzekerde, een vergoeding voor de betreffende lichamelijke schade (cfr. Volgende alinea) in verhouding tot de graad van aansprakelijkheid van de derde en ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval.

Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tussenkomst van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde overzichtstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat.

De slachtoffers die recht hebben op een tussenkomst van de verzekering Arbeidsongevallen of Woon-Werkweg kunnen niet genieten van deze prestatie.

Nadien verhaalt de Maatschappij het voorschot op de derden of diens verzekeraar. Wanneer de Maatschappij er niet in slaagt de voorgeschoten fondsen terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

Indien meerdere verzekerden van deze prestatie kunnen genieten en indien het bedrag van de schade groter is dan 20.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorkeur uitgekeerd aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of aan de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan zijn kinderen en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

De Maatschappij treedt ten belope van haar tussenkomst in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden.

5.2.6. Kosten voor het opsporen van een verdwenen kind

Bij een verdwijning van een verzekerde jonger dan 16 jaar en voor zover zijn verdwijning gemeld werd bij de politie, neemt de Maatschappij de kosten en erelonen van een advocaat en een medisch-psychologische bijstand ten laste om de verzekerde ouders juridische bijstand te verlenen tijdens het gerechtelijk onderzoek en uiterlijk tot de burgerlijkepartijstelling, ten belope van maximum 15.000 € per schadegeval voor zover geen enkele openbare of privé-instelling schuldenaar verklaard kan worden.

De dekking is niet verworven indien een verzekerde of een lid van het gezin medeplichtig, dader of mededader is bij de verdwijning van het kind.

5.2.7. Voorschieten van het eigen risico Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Privé-Leven

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis “Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid” betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van deze vrijstelling ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van de vrijstelling aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

5.2.8. Psychologische bijstand

De psychologische bijstand aan een verzekerde, slachtoffer van een ongeval (dat gedekt is door dit contract) met lichamelijk letsel of aan een ouder die in de hoedanigheid van verzekerde in een ongeval (dat gedekt is door dit contract) een kind verloren heeft (dat de hoedanigheid van verzekerde had). De Maatschappij stelt een psycholoog ter beschikking met een absolute vergoedingsgrens van 1.250 €, ongeacht het aantal verzekerden, en dit in de mate dat geen enkel openbaar of privé-organisme ervan schuldenaar kan worden verklaard.

5.2.9. Schoolbijstand

De dekking omvat een schoolbijstand voor een verzekerde die het slachtoffer is van een agressie (gedekt door dit contract) op school of op de weg naar of van school. De Maatschappij betaalt de verzekerde tot 1.250 € per schadegeval en per jaar terug (dit is een absolute tussenkomstdrempel ongeacht het aantal verzekerden) voor de financiering van privélessen die nodig waren door afwezigheid als gevolg van de agressie. De prestatie van de Maatschappij is slechts verschuldigd in de mate dat geen enkel publiek of privé- organisme kan aangesproken worden.

De Maatschappij zal op basis van de volgende bewijsstukken betalen: ontvangstbewijs van de klachtneerlegging, factuur van de lessen. De Maatschappij kan ertoe gebracht worden aan de verzekerde bijkomende stukken te vragen verbonden aan de te verstrekken bewijsstukken.

In de mate van haar tegemoetkomingen wordt de Maatschappij in de rechten en vorderingen van de verzekerde gesteld tegen elke aansprakelijke derde.

De prestaties beoogd door de artikelen 5.2.2. tot 5.2.5. en door artikel 5.2.8. worden echter niet verleend indien het schadegeval zich voordoet in het kader van het beroepsleven (zoals bepaald in artikel 1.1.2) van de verzekeringsnemer of een van zijn naasten.

Artikel 6 - Drempel van tussenkomst

De Maatschappij komt in het schadegeval tussen welk ook het bedrag in kwestie mag zijn.

Evenwel, in geval van beroep voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

3.4.2.2 DEEL B – Contracten van het privé-leven

Artikel 7 - Wie is verzekerd?

- 7.1.** De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft;
- 7.2.** zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 7.3.** alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven. Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 7.4.** de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 7.5.** de kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 8 - Territorialiteit

De verzekering is geldig wanneer het schadegeval zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in één van deze landen wordt waargenomen.

Artikel 9 - Gedekte schadegevallen

- 9.1.** De dekking is verworven in geval van contractueel schadegeval of betwisting in het privé-leven van de verzekerde in verband met de aankoop, de verkoop, het lenen, het huren, het herstellen of het onderhouden van roerende goederen die eigendom zijn van de verzekerde, alsook de diensten die geleverd worden in het voordeel van de verzekerde.
- 9.2.** De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen verbonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen, kosten en opzeggingsvergoedingen ten laste van de verzekerde.

Artikel 10 - Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en in artikel 37 van de huidige speciale bepalingen, is de dekking niet verworven voor schadegevallen:

- 10.1.** betreffende het vennootschapsrecht ;
- 10.2.** die als voorwerp verhaal op medisch of paramedisch gebied hebben ;
- 10.3.** betreffende de aankoop, verkoop en het beheer van roerende waarden ;
- 10.4.** in verband met contracten gesloten met betrekking tot de uitoefening van een vrij beroep of als zelfstandige ;
- 10.5.** die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtbank.

Artikel 11 - Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, verleent de Maatschappij tussenkomst ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, meer bepaald :

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in dit artikel vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

Artikel 12 - Drempel van tussenkomst

- 12.1.** De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval.
- 12.2.** Evenwel, in geval van beroep voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

Artikel 13 - Wachtijd

De dekking is verworven na een wachtijd van 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

3.4.2.3 DEEL C – VERHAAL OP MEDISCH EN PARAMEDISCH GEBIED

Artikel 14 - Wie is verzekerd?

- 14.1.** De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft;
- 14.2.** zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 14.3.** alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven. Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 14.4.** de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 14.5.** de meerderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 15 - Territorialiteit

De verzekering is geldig wanneer het schadegeval zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voorzover dat de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in één van deze landen wordt waargenomen.

Artikel 16 - Gedekte schadegevallen

De dekking is verworven voor het burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding van de verzekerde voor elke schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels, die opgelopen werden door deze laatste en die het gevolg zijn of één van de gevolgen van ingrepen en/of behandelingen uitgevoerd door titularissen van medische en paramedische beroepen. Deze dekking omvat de verhaalsvorderingen ingesteld door de verzekerde tegen het fonds voor de medische ongevallen opgericht door de wet van 31 maart 2010.

Artikel 17 - Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en in artikel 37 van de huidige speciale bepalingen, is de dekking niet verworven wanneer het schadegeval:

- 17.1.** de verzekerde tegenover zijn mutualiteit stelt ;
- 17.2.** de verzekerde tegenover een erkende verzekeringsMaatschappij stelt waar een polis in zijn voordeel werd onderschreven ;
- 17.3.** onder de bevoegdheid valt van het arbeidsgerecht en/of van de Raad van State ;
- 17.4.** onder de bevoegdheid valt van een internationaal of supranationaal gerecht of van het Grondwettelijk Hof.

Artikel 18 - Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, verleent de Maatschappij tussenkomst ten belope van maximum 100.000 € per schadegeval voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, meer bepaald:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in dit artikel vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

Artikel 19 - Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval.

Evenwel, in geval van beroep voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

Artikel 20 - Wachtijd

De dekking is verworven na een wachtijd van 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Artikel 21 - Wie is verzekerd?

- 21.1.** De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft;
- 21.2.** zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 21.3.** alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven. Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 21.4.** de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 21.5.** de kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 22 - Territorialiteit

De verzekering is verworven voor schadegevallen die zich voordoen

- 22.1.** in België of in het buitenland voor de dekkingen "Arbeidsrecht" (artikel 23) en het "Sociale Zekerheidsrecht en Sociale Bijstandsrecht" (artikel 24);
- 22.2.** in België, voor de dekkingen "Fiscaal Recht" (artikel 25) en "Administratief Recht en schoolrecht" (artikels 26.1.1 en 26.1.2.); Voorzover de verdediging van de belangen van de verzekerde wordt waargenomen voor een Belgische rechtsmacht en, voor een Europees ambtenaar, voor het Europees Gerechtshof wanneer het schadegeval uitsluitend onder haar bevoegdheid valt (art. 22.1. en art. 22.2.).

Artikel 23 - Arbeidsrecht

23.1. Gedekte Schadegevallen

De dekking is verworven in geval van schadegeval of betwisting in verband met de arbeidsovereenkomst van de verzekerde voor zover deze valt onder de bevoegdheid van de Arbeidsrechtbank en voor zover de verzekerde loontrekkende is.

23.2. Niet gedekte schadegevallen

Behoudens de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en artikel 37 van de huidige voorwaarden, is de dekking niet verworven voor schadegevallen:

- 23.2.1.** voortkomend uit collectieve arbeidsconflicten, collectieve acties, collectieve ontslagen of faillissementen, concordaten en sluitingen van bedrijven;
- 23.2.2.** voortkomend uit de activiteiten van de verzekerde in zijn hoedanigheid van zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris.

Artikel 24 - Sociale zekerheidsrecht en Sociale Bijstandsrecht

24.1. Gedekte schadegevallen

24.1.1. Sociale Zekerheidsrecht: de dekking is verworven voor elk schadegeval of betwisting in verband met de persoonlijke toepassing van het regime van loontrekkende van het sociale zekerheidsrecht, voor zover de verzekerde recht heeft op uitkeringen van de sociale zekerheid (werkloosheid, pensioen, ziekteverzekering, jaarlijkse vakantie, kinderbijslag) of een uitkering krijgt in het kader van één van volgende wetgevingen: arbeidsongeval, beroepsziekten.

De dekking wordt toegekend voor het verhaal met het oog schadevergoeding voor de verzekerde op basis van de wetgeving op de arbeidsongevallen.

24.1.2. Sociale Bijstand: de dekking is verworven voor elk schadegeval of betwisting in verband met persoonlijke toepassing van de sociale bijstand, voor zover de verzekerde recht heeft op één van volgende uitkeringen: leefloon, statuut van gehandicapte, gewaarborgd minimum inkomen voor bejaarden, gewaarborgd minimum inkomen.

24.2. Niet-gedekte schadegevallen

Behoudens de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en artikel 37 van de huidige voorwaarden, is de dekking niet verworven voor schadegevallen in verband met fraude wat betreft de sociale wetgeving in hoofde van de verzekerde of de uitkeringsgerechtigde.

24.3. Uitbreiding

Voor de verzekerde die functies uitoefent in zijn hoedanigheid van zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris, blijft de dekking betreffende de sociale bijstand evenwel verworven.

Artikel 25 - Fiscaal recht

25.1. Gedekte schadegevallen

De dekking is verworven in geval van een juridische procedure van de verzekerde met een fiscale administratie betreffende het fiscaal recht. Nochtans is wat betreft de inkomstenbelasting de dekking slechts verworven voor de materie behandeld in het eerste deel van de aangifte van de inkomstenbelasting.

25.2. Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en artikel 37 van de huidige speciale bepalingen, is de dekking niet verworven voor schadegevallen:

25.2.1. in verband met fiscale fraude in hoofde van de verzekerde;

25.2.2. betreffende de activiteiten van de verzekerde als zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris.

Artikel 26 - Administratief recht en schoolrecht

26.1 Administratief recht

26.1.1. De dekking is verworven voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt

26.1.2. De dekking wordt uitgebreid binnen de grenzen van artikel 26.1.1. in geval van schadegeval of geschil met betrekking tot het statuut van de ambtenaren en diensten van de Staat, van een Gemeenschap, een gewest, een Provincie of een Gemeente.

26.2. Schoolrecht

De dekking is verworven voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een beslissing betreffende het schoolrecht hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

Artikel 27 - Verzekerde prestaties

27.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|--|--------------------------|
| Arbeidsrecht (artikel 23) | 10.000 € per schadegeval |
| Sociale zekerheidsrecht en Sociale Bijstandsrecht (artikel 24) | 20.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht (artikel 25) | 20.000 € per schadegeval |
| Administratief recht, tuchtrecht en schoolrecht (artikel 26) | 20.000 € per schadegeval |

27.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij ten laste, ten belope van het bedrag vermeld in artikel 27.1., maar zonder ooit een bedrag van maximum 20.000 € per schadegeval te overschrijden, de kosten gemaakt voor de verdediging van rechtsbelangen van de verzekerde, nl.:

- De honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in dit artikel vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

Artikel 28 - Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval.

Evenwel, in geval van beroep voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

Artikel 29 - Wachtijd

29.1. De dekking is verworven na een wachtijd van 3 maanden voor de dekkingen « Sociale zekerheidsrecht en sociale bijstandsrecht » (artikel 24) vanaf de inwerkingtreding van het contract.

29.2. De dekking is verworven na een wachtijd van 12 maanden voor de dekkingen « Arbeidsrecht » (artikel 23), « Fiscaal recht » (artikel 25) en « Administratief recht en schoolrecht » (artikels 26.1.1 en 26.1.2) vanaf de inwerkingtreding van het contract.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

3.4.2.5 DEEL E – PERSONEN- EN FAMILIERECHT, ERFRECHT EN SCHENKRECHT

Artikel 30 - Wie is verzekerd?

- 30.1.** De verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft;
- 30.2.** zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 30.3.** alle personen die met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen in gezinsverband leven. Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 30.4.** de minderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven;
- 30.5.** de meerderjarige kinderen van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 31 – Territorialiteit

De verzekering is geldig voor de hele wereld voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde ten laste gelegd wordt voor een Belgische rechtbank.

Artikel 32 – Personen- en familierecht

32.1. Gedekte schadegevallen

32.1.1. De dekking is verworven in geval van een juridische procedure die voortvloeit uit een betwisting in verband met het personen- en familierecht;

32.1.2 De dekking is verworven voor schadegevallen die betrekking hebben op het personen- en familierecht, inbegrepen de eerste echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming en/of de eerste bemiddeling in familiezaken, alsook de schadegevallen met betrekking tot het onderhoud, de opvoeding, het recht op het hoofdzakelijke verblijf en het secundaire verblijf of het recht op persoonlijk contact met de kinderen gebonden aan de eerste echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming en/of de eerste bemiddeling in familiezaken.

32.2. Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt de dekking niet verleend voor schadegevallen:

- tussen echtgenoten, ex-echtgenoten of ex-samenwonenden ook als dit schadegeval betrekking heeft op het onderhoud van, de voogdij over of het bezoekrecht van de kinderen.

Artikel 33 – Erfrecht

Voor zover de verwantschap van de verzekerde met de overledene, erflater of schenker niet verder gaat dan de derde graad in rechte of zijlijn, is de dekking verworven in geval van een juridische procedure die voortvloeit uit een schadegeval betreffende erfenissen en schenkingen. De dekking wordt uitgebreid tot de erfenis of schenking van een onroerend goed. Deze dekking is eveneens van toepassing wanneer de overledene, erflater of schenker de echtgeno(o)t(e) of wettelijke samenwonende partner van de verzekerde is.

Artikel 34 – Verzekerde prestaties

De Maatschappij neemt ten laste ten belope van:

| | |
|--|--------------------------------------|
| Personen- en familierecht (artikel 32.1.1. | 20.000 € per schadegeval |
| 1° Echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming of 1ste bemiddeling (artikel 32.1.2.) | 750 € per persoon en per schadegeval |
| Erfrecht (artikel 33) | |

De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- De kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken

Artikel 35 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval. Evenwel, in geval van beroep voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

Artikel 36 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachtijd van 12 maanden, behalve voor de 1ste echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming waar de wachtijd 24 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

3.4.2.6 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN BIJ DELEN A – B – C – D – E

Artikel 37 – Niet-gedekte schadegevallen

De dekkingen die gespecificeerd zijn in delen A – B – C – D – E zijn niet verworven voor schadegevallen die voorkomen :

37.1. aan motorvoertuigen, caravan, motorfietsen, bromfietsen en elk ander voertuig onderworpen aan de wet van 21 november 1989 op de verplichte verzekering van burgerlijke aansprakelijkheid inzake motorvoertuigen.

Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de toepassing van de bepalingen van artikel 3.1.2. ;

37.2. aan een onroerend goed

Onder het begrip “onroerend” wordt ook verstaan :

- binnenplaatsen, tuinen en omheiningen,
- goederen die blijvend aan het erf verbonden zijn (artikel 525 van het Burgerlijk Wetboek),
- goederen die onroerend worden beschouwd door hun bestemming zoals geplaatste badkamer, uitgeruste keuken, tellers, aansluitingen, verwarmingsinstallaties,
- de aanhorigheden en bijgebouwen van het onroerende goed.

Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de toepassing van de bepalingen van artikels 3.4. en 33.

Artikel 38 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen. Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 39 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt, zowel binnen één deel (deel I of II) als in verschillende delen (deel I en II), zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.5 RB « NAVIGATIE »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB NAVIGATIE» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Algemene Definities ».

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun - Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Het telefoonnummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

LEGAL INSURANCE SERVICES

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

- 1.1. De verzekeringsnemer of de verzekerde zoals vermeld in de bijzondere bepalingen alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van :
 - 1.1.1. eigenaar, bewaker, bestuurder of inzittende van de omschreven boot, van de hulpsloep ;
 - 1.1.2. toegelaten inzittende van een plezierboot die aan een derde toebehoort ;
 - 1.1.3. occasioneel en toegelaten bestuurder van een plezierboot die aan een derde toebehoort.
- 1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn :
 - 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont ;
 - 1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- 1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde :
 - 1.3.1. de toegelaten bestuurder van de omschreven boot ;
 - 1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van de omschreven boot ;
 - 1.3.3. de rechthebbenden van een verzekerde, overleden na een gedekt schadegeval, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.

Artikel 2 – Welk goed is verzekerd?

- 2.1. De omschreven boot : de plezierboot, met inbegrip van de opties en accessoires die noodzakelijk of nuttig zijn voor het varen, meer bepaald het scheepswant, de bovenbouw, het zeiltuig, de inrichting, het veiligheids- en reddingsmateriaal omschreven in de bijzondere voorwaarden.
- 2.2. De hulpsloep(en) met de naam van de boot omschreven in de Bijzondere Voorwaarden.
- 2.3. De aanhangwagen omschreven in de Bijzondere Voorwaarden. De aanhangwagen moet desgevallend van een nummerplaat voorzien zijn en aan het reglement voor technische controle van voertuigen voldoen.

Artikel 3 - Territorialiteit

Behoudens tegengestelde bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden, zijn de waarborgen van het contract van toepassing op:

- watersport op alle binnenwateren die toegankelijk zijn voor watersport in lidstaten van de Europese Unie, Noorwegen, Zwitserland, Liechtenstein, San Marino;
- .zee- en kustvaart binnen de volgende zeegrenzen:
 - Noorden : 58° noorderbreedte
 - Zuiden : 32° zuiderbreedte
 - Oosten : 35° oosterlengte
 - Westen : 15° westerlengte
- met uitsluiting van de territoriale wateren van Syrië, Libanon, Israël, Egypte, Libië en Somalië.

De contractuele waarborg plezierboot wordt tot de Europese Unie, Noorwegen, Zwitserland, Liechtenstein en San Marino beperkt.

Wanneer het schadegeval betrekking heeft tot een schadeberokkende gebeurtenis te land wordt de waarborg verleend wanneer het feit waaruit het schadegeval ontstaat zich voordoet in een van de door de Koning bepaalde landen krachtens artikel 3, §1 van de wet van 21 november 1989 met betrekking tot de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van deze landen gevoerd wordt.

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

4.1. Het extracontractueel verhaal

Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding voor de verzekerde voor alle schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels of uit schade aan het verzekerde goed die opgelopen werd door deze laatste en veroorzaakt werd door een derde.

4.2. De strafrechtelijke verdediging

De strafrechtelijke verdediging van een verzekerde bij vervolgingen ingesteld voor elke inbreuk op wetten, arresten, decreten en/of reglementen inzake het varen.

4.3. Schadegeval contractueel Verzekeringen

De verdediging van de belangen van de verzekerde bij elk schadegeval dat voortvloeit uit de interpretatie of de toepassing van de verzekeringswaarborgen die aangegaan werden bij een andere verzekeraar en die werking moeten hebben ten bate van een verzekerde, met uitsluiting van de betwistingen inzake het niet-betalen van premies of de schorsing/opzegging van deze verzekeringswaarborgen.

4.4. Schadegeval contractueel Plezierboot

De verdediging van de belangen van de verzekerde bij elk schadegeval dat voortvloeit uit de interpretatie of de toepassing van de verzekeringswaarborgen wat betreft :

- 4.4.1 de uitvoering van het onderhoud of het herstel van de omschreven plezierboot door een beroepshersteller;
- 4.4.2 het bewaken van de omschreven plezierboot wanneer de verzekerde deze aan een beroeps toevertrouwd heeft voor een onderhoud, expertise, herstelling of verkoop door zijn bemiddeling;
- 4.4.3 de toepassing van de wettelijke of contractuele waarborg met betrekking tot de omschreven plezierboot als gevolg van de verwerving of verkoop ervan door de verzekerde, voor zover de eerste indienstelling van de plezierboot dateert van tenminste 5 jaar terug vanaf de dag van aankoop of verkoop ervan door de verzekerde;
- 4.4.4 de toepassing van de wettelijke of contractuele waarborg inzake de verwerving of montage van accessoires die blijvend op of binnen in de omschreven boot bevestigd worden voor zover de boot gedekt was door dit contract op de datum van aankoop van de betwiste accessoires door de verzekerde.

4.5. De administratieve verdediging

De verdediging van de rechten van de verzekerde betreffende de inschrijving, de diverse taksen, de technische keuring, de opeising door de bevoegde overheid van de omschreven plezierboot of betreffende de vaarvergunning van de verzekeringsnemer of een van zijn naasten.

Behoudens andersluidende bepalingen, zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Bepalingen betreffende terrorisme

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Artikel 5 - Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt de waarborg niet verleend wanneer:

- 5.1. het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding van en deelname aan waterskiraces of snelheidswedstrijden voor motorboten, alsook tijdens het beoefenen van het wakeboarden of elke andere vorm van waterski waarbij middelen gebruikt worden waardoor de skiër niet op het wateroppervlak blijft;

- 5.2.** het schadegeval betrekking heeft op een motorrijtuig of elk ander voertuig dat onderworpen is aan de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen of aan elke gelijkwaardige wetgeving van buitenlands recht;
- 5.3.** de betwistingen die het voorwerp vormen van het schadegeval betrekking hebben tot het mede-eigenaarschap van de verzekerde boot;
- 5.4.** het schadegeval zich voordoet terwijl de boot bestuurd wordt door een persoon die de wettelijk vereiste voorwaarden om te varen niet vervult. Niettemin blijft de waarborg verleend aan de verzekerde die bewijst dat hij geen kennis had of normaal gezien geen kennis moest hebben van dit feit;
- 5.5.** het schadegeval zich voordoet terwijl de verzekerde boot niet wettelijk toegelaten is om te varen. Niettemin blijft de waarborg verleend aan de verzekerde wanneer hij bewijst dat er geen oorzakelijk verband tussen de omstandigheden en het schadegeval bestaat, of dat hij geen kennis had of redelijkerwijs geen kennis moest hebben van deze omstandigheden;
- 5.6.** de schade wordt berokkend aan de koopwaren en voorwerpen die door de verzekerde boot ten bezwarende titel vervoerd worden.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|---|--------------------------|
| Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (Artikel 4.1.) : | 50.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging (Artikel 4.2.) : | 50.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel verzekeringen (Artikel 4.3.) | 10.000 € per schadegeval |
| Schadegeval contractueel Plezierboot (Artikel 4.4.) : | 10.000 € per schadegeval |
| Administratieve verdediging (Artikel 4.5) | 10.000 € per schadegeval |

Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 6.1 vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

- 6.2.** Afgezien van de kosten van haar eigen diensten om het schadegeval in der minne te regelen neemt de Maatschappij ten laste, ten belope van de bedragen vermeld in artikel 6.1. :

6.2.1. De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

6.2.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (met het vliegtuig – economy class of met de trein –1ste klasse) en verblijfskosten (hotelverblijf van maximum 125 € per dag en per verzekerde), vereist omwille van de verschijning van de verzekerde in het buitenland in de hoedanigheid van:

- beklaagde, wanneer deze verschijning wettelijk vereist is en gelast door een rechterlijke beslissing;
- slachtoffer, wanneer de verzekerde zich bij een door de rechtbank aangesteld deskundige moet aandienen.

6.2.3. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een vaarongeval veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en insolvable derde, betaalt de Maatschappij, ten belope van 10.000 € per schadegeval met een eigen risico van 250 €. De vergoedingen die ten laste van deze aansprakelijke derde vallen in de mate waarin geen enkel publiek of privé-organisme schuldenaar kan worden verklaard. Wanneer de verzekerde de omvang of de evaluatie van de schade betwist, is de prestatie van de Maatschappij enkel vereist op basis van een definitieve uitspraak die aan de verzekerde de vergoeding van de schade die voortvloeit uit dit ongeval verleent.

De prestatie van de Maatschappij is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade voortvloeit uit diefstal, poging tot diefstal of vandalisme op de verzekerde boot of een ongeval tengevolge van diefstal van de verzekerde boot.

Wanneer meerdere verzekerden recht hebben op de prestatie van de Maatschappij en wanneer de schade groter is dan het voorzien maximum van 10.000 € per schadegeval worden de schadevergoedingen bij voorrang betaald aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen en vervolgens naar rato aan de andere verzekerden.

6.2.4. De borgtocht

Wanneer ten gevolge van het gebruik van het verzekerde vaartuig of van een vaarongeval de verzekerde in voorlopige hechtenis genomen wordt of het omschreven vaartuig in beslag genomen wordt, schiet de Maatschappij, ten belope van 10.000 € per schadegeval, de strafborgtocht voor die door de buitenlandse overheden geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde of de teruggave van het vaartuig.

De verzekerde vervult alle formaliteiten die van hem geëist zouden worden voor het vrijmaken van fondsen.

Zodra de borgsom door de bevoegde instantie wordt vrijgegeven en in de mate waarin deze niet aan kosten besteed wordt die ten laste zijn van de Maatschappij krachtens dit contract, betaalt de verzekerde de Maatschappij onmiddellijk de voorgeschoten som terug.

In de mate van haar tussenkomsten is de Maatschappij gesubrogeerd in de rechten en vorderingen van de verzekerde tegen elke aansprakelijke derde.

Artikel 7 - Tussenkomstdrempel

Behalve in geval van strafrechtelijke verdediging bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 350 € per schadegeval en 1.000 € voor de dekking contractueel plezierboot.

Wanneer er beroep is voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval.

Artikel 8 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven behalve voor de « Contractuele schadegevallen Plezierboot » beoogd door artikel 4.4. waarvoor de wachttijd 4 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Artikel 9 - Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt, zowel binnen één dekking (navigatie) als in verschillende dekkingen (voertuig, woning of e-protect), zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

Artikel 10 - Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen. Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

3.6. Professionele Rechtsbijstand Pro

Het luik 3 van de speciale bepalingen «PROFESSIONELE RB PRO» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

De speciale bepalingen PROFESSIONELE RB PRO zijn van toepassing overeenkomstig de volgende modaliteiten: Prevention & Advice Services (PAS) en het luik I « Bemiddeling & vertrouwelijkheid » zijn altijd van toepassing, het luik II Legal Insurance Services is enkel van toepassing voor zover dit uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Juridische steun per mail – Lar Info Mail

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn per mail.

Juridische vragen krijgen telefonisch (beknopt en samengevat) een juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

De juridische inhoud van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze polis.

De vraag kan gestuurd worden naar het e-mailadres larinfo@lar.be.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin, op basis van een telefoongesprek, een reeks advocaten of deskundigen, gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen, voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Juridische begeleiding op administratief gebied

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun ter beschikking van de verzekerden, gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen in zijn relaties met het geheel van de Belgische administraties (op federaal, regionaal, communautair, provinciaal en gemeentelijk niveau), evenals met het geheel van de instellingen en organismen die aan deze diverse administraties verbonden zijn.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Pensioen

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun ter beschikking van de verzekerden, gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen bij het samenstellen van het dossier, evenals de modaliteiten voor het indienen van de pensioen-aanvraag of de aanvraag voor het brugpensioen.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Onroerend

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake het contract en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst betreft enkel de aankoopakte en huurovereenkomst op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Zekerheden

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake de eventuele gevolgen van de zekerheden die de banken genomen hebben in het kader van de verlening van kredieten of kredietlijnen op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Deze 2 diensten geven geen juridische analyse van het contract, maar geven uitleg in een eenvoudige en begrijpelijke taal over de belangrijkste juridische gevolgen van het contract dat aan de Maatschappij voorgelegd werd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Contact met een deskundige gespecialiseerd in de opkuis van het internet

De verzekerde wordt in contact gebracht met een deskundige die gespecialiseerd is in acties op het internet om de reputatie van de verzekerde te beschermen (bijvoorbeeld de opkuis van links). De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

3.6.1 LUIK 1 BEMIDDELING & VERTROUWELIJKHEID ALL-IN

DEFINITIE

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Bemiddeling:

In de context van het contract wordt met bemiddeling alleen de vrijwillige bemiddeling bedoeld; namelijk de methode waarmee de twistende partijen op vrijwillige basis een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde (de bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie) om te trachten zonder tussenkomst van een rechter en conform de wettelijke bepalingen inzake bemiddeling, voor het geschil een minnelijke oplossing te vinden. De taak van de erkende bemiddelaar bestaat erin de onderhandelingen tussen de twistende partijen te vergemakkelijken, te structureren en te coördineren zonder een oplossing op te dringen.

Artikel 1 – Verzekerde personen

Indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
- zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat.
- de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

Artikel 2 – Doel van de dekking

De verdediging waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of een commerciële bemiddeling in het kader van de beroepsactiviteiten en volgens de modaliteiten vermeld in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, als eigenaar en gebruiker van de maatschappelijke zetel en/of van de bedrijfszetel(s) van uw onderneming, die vermeld zijn in deze bijzondere voorwaarden.

De dekking is niet van toepassing op conflicten voortvloeiend uit het privéleven, ook als deze situaties gevolgen hebben voor de activiteit die in de bijzondere voorwaarden beschreven is.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

Alle schadegevallen zijn gedekt.

Zijn enkel uitgesloten de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij de kosten op zich voortkomend uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, tot een maximumbedrag van 1.750 € per schadegeval en met een maximum van 3.500 € per verzekeringsjaar, dit wil zeggen:

- de honoraria en kosten van de vrij gekozen bemiddelaar die erkend is door de Federale Bemiddelingscommissie, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de honoraria en kosten van de advocaat en eventueel van de technische adviseur, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich in België voordoen.

Artikel 6 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval.

Artikel 7 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachttijd van 4 maanden.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op.

Wanneer moet worden overgegaan tot een bemiddelingsprocedure is de verzekerde vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

Telkens er zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat/bemiddelaar of zo hij er de voorkeur aan heeft, iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen.

Echter, indien de keuze van de verzekerde valt op een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die zijn activiteit in een ander land uitoefent dan het land waar de opdracht moet worden vervuld, zal hij zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die uit deze keuze voortvloeien.

Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, komen zij overeen om één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige aan te stellen. Zo niet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.

De verzekerde die een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen, opdat de Maatschappij zich met hem in verbinding kan stellen en hem het dossier overmaken dat zij heeft samengesteld.

De verzekerde houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van het dossier. Zo niet is de Maatschappij na de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat zij bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.

De Maatschappij neemt de kosten en honoraria ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige. Deze beperking is niet van toepassing indien de verzekerde verplicht is om van bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te veranderen door omstandigheden die onafhankelijk zijn van zijn wil.

De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde tussenkomen.

3.6.2 LUIK II – LEGAL INSURANCE SERVICES

LUIK RECHTSBIJSTAND

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

1.1. Wie is verzekerd?

- Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
 - zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van het werk voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

- de erfgenamen in het kader van een hervatting van het geding.

- Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
 - zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
 - de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

1.4. Hoe wordt het aantal te verzekeren personen bepaald?

- Het aantal bedienden, helpers, wettelijke vertegenwoordigers, statutaire vertegenwoordigers mag jaarlijks gemiddeld niet het aantal overschrijden dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden (met uitzondering van de helpende echtgeno(o)t(e) die niet meegeteld wordt). Dit jaarlijks gemiddelde wordt berekend op basis van het aantal personen, de verzekerde inbegrepen, die tewerkgesteld waren tijdens de 12 maanden die aan de vervaldatum van het contract voorafgegaan zijn. Het eerste jaar wordt het aantal personen in dienst tijdens het jaar dat aan de aanvangsdatum van het contract voorafgaat, in aanmerking genomen.
- De personen met een uurrooster die minder is dan een halftijdse betrekking, tellen mee als een halve persoon, alle andere personen tellen mee als een persoon.

De verzekerde moet aan de Maatschappij de veranderingen in aantal personen melden zodra de verschillen meer dan 10 % bedragen.

DEKKING - UITBATING

De dekkingen « Uitbating » zijn steeds van toepassing.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Het extracontractueel burgerlijk verhaal

- 2.1.1.** De dekking wordt verleend in geval van schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde.
- 2.1.2.** De hierboven vermelde schade aan goederen betreft tevens het gebouw, het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient. De andere zetels zijn enkel gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.
- 2.1.3.** De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het afleggen van een verklaring van benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden. Onder aantasting van de eer wordt verstaan, elk precies feit dat van die aard is dat het een aanslag op de eer van de verzekerde betekent of hem aan de openbare minachting blootstelt, of het nu gaat om laster of smaad.
- 2.1.4.** De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsleven en veroorzaakt door een derde, in geval van aantasting van uw reputatie in het kader van uw beroepsleven als gevolg van de verspreiding van informatie via het internet («e-reputatie»): laster, beledigingen, smaad, alsook door de publicatie via het internet van schadelijke verklaringen, documenten, foto's of video's zonder uw toestemming.
Onder « via het internet » wordt verstaan: via e-mail, spam, link, website, blog, discussieforum, sociale netwerken.
- 2.1.5.** De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde als gevolg van diefstal van identiteit.
- 2.1.6.** De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende het burgerrechtelijk verhaal gebaseerd op de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van de lichamelijke en morele schade ingevolge een technologisch ongeval.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het afleggen van een verklaring van benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden.

2.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend bij schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, gepleegd in het kader van zijn activiteit, met inbegrip van het professionele gebouw van de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking wordt niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

- De dekking omvat de kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het wetboek van strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling.
- Eén gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is. De verzekerde geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.
- Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de verzekerde of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft. Onverminderd de bovenstaande bepalingen van het artikel betreffende de strafrechtelijke verdediging, wordt voor de schatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

2.3. De burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid

De dekking wordt verleend bij een schadegeval met betrekking tot de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadevordering ingesteld door een derde in geval van belangenconflict met zijn verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, waarvan het contract noch opgezegd, noch opgeschort is.

DEKKING VERZEKERING

De dekkingen « Verzekeringen » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

3.1. Schadegeval contractueel verzekering

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen gebonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, in rechtstreeks verband met zijn beroepsactiviteit, met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen en kosten ten laste van de verzekerde.

3.2. Tegenexpertise na brand

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de verdediging van de belangen van de verzekerde wat betreft het bepalen van de schade voortvloeiend uit een schadegeval dat een verzekeringscontract “brand en aanverwante gevaren” treft, waardoor het vastgoed gedekt is, of het gedeelte van het vastgoed waar de verzekerde zijn beroepsactiviteit uitoefent, zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden.

Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel; de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij uitdrukkelijk vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

ADMINISTRATIEVE EN DISCIPLINAIRE DEKKINGEN

De dekkingen « Administratieve » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Sociaal recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het sociaal recht dat onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken valt.

Bij verdenking van sociale fraude en/of instelling van een strafonderzoek kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend, bij strafvervolgingen, tot op het ogenblik dat het geding van de verzekerde afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

4.2. Fiscaal recht

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten die voortkomen uit beroepsactiviteiten die in België uitgeoefend werden en voor zover u uitsluitend in België belast wordt.

De dekking wordt slechts verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de belastingoverheid.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de provincie- of gemeentebelastingen.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten uit onroerend goed en voor zover u uitsluitend in België belast wordt. Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

- In geval van verdenking van fiscale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolgning, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

De dekking heeft geen uitwerking op een schadegeval dat betrekking heeft op het aanslagjaar van de inkomsten of op de vennootschapsbelasting van het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze polis.

4.3. Disciplinair recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval voor alle professionele geschillen inzake een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet, alsook de deontologische conflicten tussen confraters.

4.4. Administratief recht

De dekking wordt verleend voor alle beroeps geschillen voor de gerechtelijke en administratieve instanties, met inbegrip van de procedures voor de Raad van State.

Niettemin wordt enkel dekking verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

4.5. Grondwettelijk recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het grondwettelijk recht. Deze dekking heeft enkel betrekking op verhaal voor het Grondwettelijk Hof in het kader van een prejudiciële vraag (artikel 26 van de wet van 26/01/1989 verwijzend naar de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, vroegere artikelen 6 en 6bis).

DEKKINGEN ONROEREND

De dekkingen « Onroerend » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 5 – Gedekte schadegevallen

5.1. Schadegeval contractueel huur

- De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde in geval van geschil, voortkomend uit een huurcontract betreffende het vastgoed of het gedeelte van het vastgoed waar de verzekerde zijn beroepsactiviteit uitoefent, met uitzondering van de niet-betaling van de huurgelden, huurlasten en andere bijkomende kosten van het contract alsook alle gevolgen die er rechtstreeks of onrechtstreeks uit voortvloeien.
- Deze dekking wordt verleend voor zover de verzekerde niet opzettelijk de omstandigheden heeft laten gebeuren die dit voorval veroorzaakt hebben.
- Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel; de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.
- De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

5.2. Waarborgen gebouw

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het in de bijzondere voorwaarden gepreciseerd professioneel gebouw voor de volgende gevaren:

- de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde uitsluitend in verband met de geschillen inzake de bepaling van de schadevergoeding, het karakter van openbaar nut, het niet-naleven van de procedure, de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het verzekerde goed bevolen door de openbare overheid;
- de burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de inwerking-treding van huidige polis
 - de burengeschillen inzake de grenzen van het verzekerde goed;
- de burengeschillen inzake de erfdienstbaarheden die op het verzekerde goed wegen of gevestigd worden ten gunste van het verzekerde goed;
- de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflicten tussen de verzekerde en de verzekeraar die zijn extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid dekt omwille van het verzekerde goed voor zover het verzekeringscontract noch opgezegd noch opgeschort is;
- contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
- de gemeenschappelijke eigendom;
- de aankoop, installatie, het onderhoud of de herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
- met betrekking tot zakelijk recht: mede-eigendom, vruchtgebruik, gebruik, woonst, erfdienstbaarheden, voorrechten en hypotheken.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

DEKKINGEN CONTRACTUEEL

De dekkingen « Contractueel » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 6 – Gedekte schadegevallen

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot schade geleden door een verzekerde en voortvloeiend uit contracten die onderworpen zijn aan het verbintenissenrecht in rechtstreeks verband met de beroepsactiviteit van de verzekerde, met uitsluiting van de andere dekkingen die door huidig contract worden toegekend en met uitsluiting van de terugvordering van honoraria of vorderingen.

DEKKINGEN VENNOOTSCHAPSRECHT

De dekkingen « Vennootschapsrecht » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 7 – Gedekte schadegevallen

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het vennootschapsrecht. De dekking heeft uitsluitend betrekking op geschillen betreffende de vennootschap waar de verzekerde zijn belangrijkste beroepsactiviteit als zelfstandige bestuurder of als loontrek-kende bestuurder uitoefent maar waarvan de verzekerde de meerderheid van de aandelen van het maatschappelijk kapitaal bezit.
- De dekking heeft enkel betrekking op de geschillen andere dan tussen vennoten.

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

8.1. Voor het geheel van de dekkingen

- 8.1.1. collectieve handelingen, faillissementen, concordaten en sluitingen;
- 8.1.2. intellectuele rechten (bijvoorbeeld: uitvindingsbrevetten, auteursrechten, gedeponeerde merken) behalve indien u de uitbreiding innovatie en reputatie hebt onderschreven;
- 8.1.3. financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames onverminderd de toepassing van artikel 7;
- 8.1.4. geschillen inzake borgsom, aval, overname van schulden evenals verzekeringscontracten "borgsom", "krediet", "transport", "winst-derving en permanente algemene kosten", en alle contracten die met de Maatschappij LAR gesloten werden;
- 8.1.5. de verdediging van de belangen van de verzekeringsnemer en/of de andere personen die verzekerd zijn als eigenaar, bewaker of bestuurder van voertuigen ter land, ter zee of in de lucht en met een motorrijtuig, caravan, motorfiets, bromfiets en elk ander voertuig dat onderworpen is aan de wet van 21/11/1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
- 8.1.6. procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 8.1.7. uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilie recht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 8.1.8. het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 8.1.9. de deelname van de verzekerde aan een actie tot verdediging van de collectieve belangen van het beroep;
- 8.1.10. de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 8.1.11. de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 8.1.12. de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 8.1.13. onvermogen van de verzekerde;
- 8.1.14. het recht van conventionele verplichtingen met uitzondering van de artikelen 3.1.(schadegeval contractueel verzekeringen), 3.2. (tegenexpertise na brand), 5.1.(schadegeval contractueel huur), 5.2. (waarborg gebouw), 6 (algemene contracten), 7 (vennootschapsrecht);
- 8.1.15. syndicale of politieke activiteiten;
- 8.1.16. graduele en/of niet toevallige vervuilingen;
- 8.1.17. milieu en urbanisme bij niet-naleving van de wetten en reglementen die van kracht zijn in deze materie, waarvan elke persoon die normaal terzake bevoegd is kennis heeft of zou moeten gehad hebben;
- 8.1.18. de Maatschappij toont aan dat het schadegeval het gevolg is van, zelfs gedeeltelijk, een zware fout begaan door de verzekerde. Onder zware fout wordt verstaan: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme.
- 8.1.19. de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval.
- 8.1.20. Er wordt aanvullend bepaald dat voor het gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel wordt gebruikt, van de dekking uitgesloten zijn, de onroerende materialen, buiten diegene met betrekking tot de dekkingen «burgerlijk verhaal» (artikel 2.1.), «strafrechtelijke verdediging» (artikel 2.2.), «burgerlijke verdediging» (artikel 2.3.), «contractueel verzekering» (artikel 3.1.) en «tegenexpertise na brand» (artikel 3.2.), sociaal recht (artikel 4.1.), administratief recht (artikel 4.4), grondwettelijk recht (artikel 4.5) en vennootschapsrecht (artikel 7).
Zijn uitgesloten in de dekkingen «contractuele huur» (artikel 5.1.) en «waarborgen gebouw» (artikel 5.2.), de schadegevallen:
 - inzake, volledig of gedeeltelijk, het recht op mede-eigendom (meer bepaald Hoofdstuk III met als titel «Mede-eigendom » opgenomen in Titel II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die dit aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
 - inzake de verkoop, de aankoop of het beheer van het verzekerde goed;
 - inzake de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerde goed, aangezien de werken wettelijk en reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning...) uitgaande van een bevoegde publieke overheid en/of de tussenkomst van een architect;
 - inzake het gedeelte van het onroerend goed (belangrijkste exploitatiezetel) dat niet dient voor de beroepsactiviteit.

8.2. Uitsluitingen specifiek voor e-reputatie

Zijn ook uitgesloten de schadegevallen met betrekking tot:

- 8.2.1. verspreide informatie die geen naamelementen bevat die de verzekerde aanbelangt;
- 8.2.2. informatie waarvan de spreading door een derde, die een strafrechtelijke inbreuk inhoudt, voor de verzekerde geen aanleiding was om een klacht in te dienen;
- 8.2.3. indien de verzekerde strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.

Artikel 9 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

- Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.
 - Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.
 - Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.
- Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

9.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|------------------------------|--|
| Burgerlijk verhaal | 55.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Burgerlijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Disciplinair recht | 55.000 € per schadegeval |
| Contractueel verzekeringen | 20.000 € per schadegeval |
| Sociaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Administratief recht | 15.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Huur | 15.000 € per schadegeval |
| Onroerend goed | 15.000 € per schadegeval |
| Zakelijke rechten | 15.000 € per schadegeval |
| Algemene contracten | 15.000 € per schadegeval |
| Grondwettelijk recht | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Vennootschapsrecht | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |

Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Tegenexpertise na brand (artikel 3.2.)

- a) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 375.000 €(*) : 15.000 € per schadegeval
- b) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 625.000 € (*) : 25.000 € per schadegeval
- c) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis hoger is dan 625.000 € (*) : 50.000 € per schadegeval (*) aan de index 705

9.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt de Maatschappij ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 9.1. de kosten gemaakt voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige... inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is.
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

9.3. Onvermogen van de aansprakelijke derde

- Indien ten gevolge van een gedekt schadegeval, in toepassing van de dekking "Het extracontractueel burgerlijk verhaal" (artikel 2.1), een verzekerde schade ondervindt die veroorzaakt is door een behoorlijk geïdentificeerde aansprakelijke derde die onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij tot 15.000 € per schadegeval. Indien de verzekerde de omvang of de schatting van zijn schade betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgesteld in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortvloeiende vergoeding toekent.
- Indien meerdere verzekerden recht hebben op een vergoeding en als de totale schade groter is dan het maximumbedrag van 15.000 € per schadegeval, wordt de vergoeding bij voorrang betaald aan de verzekeringnemer, aan de rechthebbenden en vervolgens a rato aan de andere verzekerden

- In geval van diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, geweldpleging, inbreuk op de openbare trouw en morele schade wordt de dekking niet verleend. De Maatschappij staat de verzekerde echter bij om een dossier in te dienen bij het hulpfonds voor slachtoffers van opzettelijke geweldpleging.

9.4. Strafrechtelijke borgtocht

- Indien ten gevolge van een ongeval in het buitenland dat door dit contract gedekt is, de verzekerde in voorlopige hechtenis gehouden wordt en indien voor zijn invrijheidsstelling een borgsom geëist wordt, schiet de Maatschappij de strafrechtelijke borgsom die door de buitenlandse overheid geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde voor, tot 20.000 € per schadegeval.

- De verzekerde dient alle formaliteiten te vervullen die van hem vereist worden om de vrijmaking van de fondsen te verkrijgen.

Zodra de borgsom door de bevoegde overheid vrijgemaakt is, betaalt de verzekerde onmiddellijk aan de Maatschappij het bedrag terug dat deze laatste voorgeschoten heeft.

- Indien de door de Maatschappij gestorte borgsom in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk aangewend wordt voor de betaling van een boete of een strafrechtelijke dading, is de verzekerde ertoe gehouden de Maatschappij deze borgsom op het eerste verzoek terug te betalen.

- In geval van niet-uitvoering binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de Maatschappij, zal de borgsom vermeerderd worden met de in België geldende wettelijke intresten.

9.5. Voorschieten van fondsen – Lichamelijke schade aan een verzekerde

- Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking “Extracontractueel burgerlijk verhaal” en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen, waarbij de verzekerde schade oploopt die veroorzaakt is door derden en voor zover de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van deze derde niet betwist en schriftelijk bevestigd wordt door diens verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, verleent de Maatschappij, na schriftelijke aanvraag door de verzekerde, een vergoeding voor de betreffende lichamelijke schade (cfr. volgende alinea) in verhouding tot de graad van aansprakelijkheid van de derde en ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval.

- Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tegemoetkoming van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat.

De slachtoffers die recht hebben op een tegemoetkoming van de verzekering Arbeidsongevallen of Woon-Werkweg kunnen niet genieten van deze prestatie.

- Nadien verhaalt de Maatschappij het voorschot op de derden of diens verzekeraar.

Wanneer de Maatschappij de fondsen niet kan verhalen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

- Indien meerdere verzekerden van deze prestatie kunnen genieten en indien het bedrag van de schade groter is dan 20.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorkeur uitgekeerd aan de verzekeringnemer, vervolgens aan de rechthebbenden en vervolgens aan de andere verzekerden in verhouding tot hun respectievelijke schade.

9.6. Voorschieten van het eigen risico Burgerlijke Aansprakelijkheid

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis “Burgerlijke Aansprakelijkheid” betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

Artikel 10 – Wachtijd

10.1. Inzake «sociaal recht» (met uitzondering van het arbeidsrecht) en «recht van de contractuele verplichtingen» en «contractueel huur» is de wachtijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

10.2. Inzake «administratief recht», «arbeidsrecht», «vennootschapsrecht» en «grondwettelijk recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 9 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

10.3. Inzake «fiscaal recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 12 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

10.4. Voor de andere materies bedraagt de wachtijd 3 maanden behalve voor de strafrechtelijke verdediging, het extracontractueel burgerlijk verhaal, de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar en de tegenexpertise na brand waar geen wachtijd is. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract.

10.5. De wachtijd begint te lopen vanaf de datum van inwerkingtreding van de polis.

Artikel 11 – Territorialiteit

11.1. Inzake «burgerlijk verhaal», «strafrechtelijke verdediging», «algemene contracten», «burgerlijke verdediging» in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.

11.2. Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 12 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 12.1.** Drempel van tussenkomst: behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval en tot 3.500 € in tegenexpertise na brand (de Maatschappij zal echter aan de klant bijstand verlenen in het kader van een intern beheer). In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval.
- Aanvullend bij artikel A.6 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag – in hoofdsom – van een schadegeval waaronder geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verschuldigd is.
- 12.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 13 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 14 – Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

14.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

14.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Artikel 15 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.6.3 Uitbreiding innovatie en reputatie voor de professionele rechtsbijstand pro

De uitbreiding van de dekking tot de reputatie is enkel van toepassing voor zover zij uitdrukkelijk wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden van de polis.

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Bescherming innovatie

Het doel van deze dienst is om via de telefoon beknopt uitleg te geven over de bescherming van brevetten, merken en auteursrechten op basis van het Belgisch of Europees recht.

Deze dienst biedt geen juridische analyse maar geeft in een eenvoudige taal die voor iedereen verstaanbaar is uitleg over de belangrijkste beschermingen van de intellectuele rechten op basis van de vraag die aan de Maatschappij werd voorgelegd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Deze dienst is toegankelijk via het nummer van de algemene telefonische juridische steun.

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hogervermeld telefoonnummer.

Het nummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

1.1. Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

- Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
 - zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van het werk voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

- Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
 - zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
 - de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

Indien een schadegeval tegelijkertijd meerdere verzekerbare gevaren binnen deze polis teweegbrengt, wordt onze dekking verleend voor zover al deze materies verzekerd zijn.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Concurrentierecht en wet betreffende de marktpraktijken en de bescherming van de consument

- De waarborg wordt verleend in geval van schadegeval waarbij het concurrentierecht of de marktpraktijken en de bescherming van de consument betrokken zijn.
- De dekking wordt enkel verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de overheid.

2.2. Intellectuele rechten

- Intellectuele eigendom is een verzamelnaam die het geheel van de exclusieve rechten aanduidt die betrekking hebben op creaties van de geest (intellectuele rechten).
- De dekking wordt verleend in geval van schadegeval waarbij de intellectuele eigendomsrechten van de verzekerde, nl. hetzij de rechten van industriële eigendom (brevetten, merken, tekeningen & modellen), hetzij rechten van litteraire en artistieke eigendom (auteursrechten, naburige rechten) betrokken zijn.
- Wat de brevetten betreft, wordt de dekking verleend voor zover het brevet aan de volgende kenmerken voldoet: de activiteit is nieuw, inventief, industrieel toepasbaar en geoorloofd.
- Wat de merken betreft, wordt de dekking verleend voor zover het merk aan de volgende kenmerken voldoet: een voor grafische voorstelling vatbaar teken dat daarnaast onderscheidend vermogen heeft en toelaatbaar en beschikbaar is.
- Wat de tekeningen en modellen betreft, wordt de dekking verleend voor zover de tekening en het model aan de volgende kenmerken voldoen: nieuw zijn en een individueel karakter hebben.
- Wat de auteursrechten en naburige rechten betreft, wordt de dekking verleend voor zover de auteursrechten en de naburige rechten aan de volgende kenmerken voldoen: een originele creatie die gematerialiseerd wordt om te worden meegedeeld.
- In geval van schadegeval dat de verzekerde confronteert met een administratie wordt de dekking slechts verleend vanaf het ogenblik

dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de administratie.

- 2.3.** e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen of verdringen van de informatie
- In het kader van een gedekt schadegeval artikel 2.1 paragraaf 4. Extracontractueel burgerlijk verhaal – aantasting van de reputatie (luik II van de professionele rechtsbijstand) en in geval van aantasting van zijn e-reputatie, brengt LAR de verzekerde, op zijn verzoek, in contact met gespecialiseerde deskundigen waarvan hij de kosten en honoraria en laste neemt binnen de limiet van 5000 € ATI per schadegeval en per jaar voor het opkuisen en verdringen van informatie en onder voorbehoud van de voorwaarden van dekking en de uitsluitingen.
Deze deskundige zal als opdracht hebben informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde trachten te verwijderen.
 - Bij gebrek aan het verwijderen van schadelijke informatie en op voorwaarde dat de verzekerde klacht heeft neergelegd, zal de deskundige overgaan tot het verdringen van de informatie onder voorbehoud van de technische beperkingen verbonden aan Internet.
De verplichting van LAR en van de deskundige om over te gaan tot het verwijderen of verdringen van informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde vormt een verbintenis van middel en niet van resultaat. LAR en de deskundige verbinden er zich toe alles in het werk te stellen om de verrichting tot een goed einde te brengen zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs zal kunnen bereikt worden.
En dit op voorwaarde dat de actie gepast is en dat de aansprakelijke in één van de landen, vermeld in artikel 6 « territorialiteit » van deze voorwaarden gelokaliseerd is (ongeacht of hij de dader is van de schadelijke informatie, de uitgever of verschafter van de site waarop deze informatie werd gepubliceerd).
 - De waarborg wordt verleend onder voorbehoud van de volgende cumulatieve voorwaarden:
 - de aantasting van de e-reputatie dient zich voor te doen na de onderschrijving van het contract
 - het schadegeval moet de verzekerde confronteren met een identificeerbare persoon die aansprakelijk is voor de aantasting van de e-reputatie.
- 2.4.** Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg
- Om de volledige vertrouwelijkheid te garanderen, opteren de partijen bij voorkeur voor een bemiddelingsprocedure met het oog op het oplossen van het geschil. Om deze keuze te helpen maken, zal de Maatschappij ten belope van maximum 1.250 € per schadegeval, tussenkost verlenen in de kosten en honoraria van de erkende bemiddelaar indien overeengekomen werd dat deze ten laste zijn van de in het geschil betrokken niet-verzekerde partij voor het geheel van de schadegevallen die gedekt zijn in het luik II van de professionele rechtsbijstand.

Artikel 3 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

- 3.1.** Voor het geheel van de dekkingen
- 3.1.1.** collectieve afdankingen, collectieve handelingen,
 - 3.1.2.** alle contracten gesloten met de Maatschappij LAR;
 - 3.1.3.** procedures voor internationale of supranationale rechtbanken;
 - 3.1.4.** uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
 - 3.1.5.** het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
 - 3.1.6.** de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
 - 3.1.7.** de herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
 - 3.1.8.** de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid of de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
 - 3.1.9.** onvermogen van de verzekerde;
 - 3.1.10.** syndicale of politieke activiteiten;
- 3.2.** Uitsluitingen specifiek voor e-reputatie
- Zijn ook uitgesloten, de schadegevallen met betrekking tot:
- 3.2.1.** verspreide informatie die geen naamelementen bevat die de verzekerde aanbelangt;
 - 3.2.2.** informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door de verzekerde verwezenlijkt werd in het kader van zijn privéleven (ook als dit gevolgen heeft voor zijn beroepsleven);
 - 3.2.3.** informatie waarvan de spreading door een derde, die een strafrechtelijke inbreuk inhoudt, voor de verzekerde geen aanleiding was om een klacht in te dienen;
 - 3.2.4.** informatie bestaande uit een verklaring, artikel, publicatie, geluidsopname, foto, video die vrij door de verzekerde gerealiseerd werd op een openbare plaats, bij of in aanwezigheid van het publiek, of die de verzekerde zelf via het internet gepubliceerd heeft of waarvoor hij de toelating gegeven heeft om op het internet te publiceren;
 - 3.2.5.** de verzekerde indien hij strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.
 - 3.2.6.** de e-reputatie die de verzekerde zelf opgebouwd heeft via sociale netwerken, commentaar op websites of ook het gebruik van zijn elektronische post;
 - 3.2.7.** de aantasting van de e-reputatie op een andere communicatiedrager dan een blog, discussieforum, sociaal netwerk, website;
 - 3.2.8.** de gevolgen van een aantasting van de e-reputatie, d.w.z. elke vordering ingesteld om vergoeding te bekomen van schade die niet voortvloeit uit de aantasting op zich maar uit de rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen ervan
 - 3.2.9.** een aantasting van de e-reputatie via de pers in digitale vorm.

3.3. Uitsluitingen specifiek voor intellectuele rechten

3.3.1. De schadegevallen die betrekking hebben op intellectuele rechten die ontstaan zijn vóór en/of waarvan de juridische daad waarbij de bescherming wordt gevormd voorafgaat aan de inwerkingtreding van de polis behalve indien een hernieuwing (of een daarmee gelijkgestelde daad) plaatsvond na de inwerkingtreding van de polis.

3.3.2. De auteursrechten die betrekking hebben op software

3.3.3. De sui generis rechten (databases, software)

3.3.4. De rechten op afbeelding

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

4.1. Drempel van tussenkomst van de Maatschappij :

| | |
|---|--|
| Concurrentierecht en marktpraktijken en bescherming van de consument | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Intellectuele rechten | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie | 5.000 € per schadegeval en binnen de limiet van een schadegeval per verzekeringsjaar |
| Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg | 1.250 € per schadegeval |

4.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt de Maatschappij ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 4.1. de kosten gemaakt voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige... inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is.
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.

Artikel 5 - Wachtijd

5.1. Inzake « concurrentierecht en de wet betreffende de marktpraktijken en de bescherming van de consument », « intellectuele rechten » is de wachtijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

5.2. Inzake e-Reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg », wordt de wachtijd die van toepassing is op 4 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract; in elk geval dient te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

5.3. De wachtijd begint te lopen vanaf de datum van inwerkingtreding van de polis.

Artikel 6 – Territorialiteit

6.1. Inzake e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg » wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.

6.2. Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 7 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 7.1.** De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval. In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval.
- 7.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing per schadegeval. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 8 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, of in het contract en in de uitbreiding ervan (vertrouwelijkheid) zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

Artikel 9 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 10 – Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

10.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

10.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen het LUIK PROFESSIONELE RB als in de uitbreiding reputatie & innovatie, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.7 Professionele rechtsbijstand retail

Het luik 3 van de speciale bepalingen «PROFESSIONELE RB RETAIL» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

De speciale bepalingen PROFESSIONELE RB RETAIL zijn van toepassing overeenkomstig de volgende modaliteiten: Prevention & Advice Services (PAS) en het luik I « Bemiddeling & vertrouwelijkheid » zijn altijd van toepassing, het luik II Legal Insurance Services is enkel van toepassing voor zover dit uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Juridische steun per mail – Lar Info Mail

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn per mail.

Juridische vragen krijgen telefonisch (beknopt en samengevat) een juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

De juridische inhoud van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze polis.

De vraag kan gestuurd worden naar het e-mailadres larinfo@lar.be.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin, op basis van een telefoongesprek, een reeks advocaten of deskundigen, gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen, voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Juridische begeleiding op administratief gebied

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun ter beschikking van de verzekerden, gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen in zijn relaties met het geheel van de Belgische administraties (op federaal, regionaal, communautair, provinciaal en gemeentelijk niveau), evenals met het geheel van de instellingen en organismen die aan deze diverse administraties verbonden zijn.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Pensioen

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun ter beschikking van de verzekerden, gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen bij het samenstellen van het dossier, evenals de modaliteiten voor het indienen van de pensioen-aanvraag of de aanvraag voor het brugpensioen.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Veilig tekenen

Onroerend

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake het contract en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst betreft enkel de aankoopakte en huurovereenkomst op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Zekerheden

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake de eventuele gevolgen van de zekerheden die de banken genomen hebben in het kader van de verlening van kredieten of kredietlijnen op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Deze 2 diensten geven geen juridische analyse van het contract, maar geven uitleg in een eenvoudige en begrijpelijke taal over de belangrijkste juridische gevolgen van het contract dat aan de Maatschappij voorgelegd werd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Contact met een deskundige gespecialiseerd in de opkuis van het internet

De verzekerde wordt in contact gebracht met een deskundige die gespecialiseerd is in acties op het internet om de reputatie van de verzekerde te beschermen (bijvoorbeeld de opkuis van links). De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

3.7.1 BEMIDDELING & VERTROUWELIJKHEID ALL-IN

DEFINITIE

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Bemiddeling:

In de context van het contract wordt met bemiddeling alleen de vrijwillige bemiddeling bedoeld; namelijk de methode waarmee de twistende partijen op vrijwillige basis een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde (de bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie) om te trachten zonder tussenkomst van een rechter en conform de wettelijke bepalingen inzake bemiddeling, voor het geschil een minnelijke oplossing te vinden. De taak van de erkende bemiddelaar bestaat erin de onderhandelingen tussen de twistende partijen te vergemakkelijken, te structureren en te coördineren zonder een oplossing op te dringen.

Artikel 1 – Verzekerde personen

Indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
- zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat.
- de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

Artikel 2 – Doel van de dekking

De verdediging waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of een commerciële bemiddeling in het kader van de beroepsactiviteiten en volgens de modaliteiten vermeld in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, als eigenaar en gebruiker van de maatschappelijke zetel en/of van de bedrijfszetel(s) van uw onderneming, die vermeld zijn in deze bijzondere voorwaarden.

De dekking is niet van toepassing op conflicten voortvloeiend uit het privéleven, ook als deze situaties gevolgen hebben voor de activiteit die in de bijzondere voorwaarden beschreven is.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

Alle schadegevallen zijn gedekt.

Zijn enkel uitgesloten de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij de kosten op zich voortkomend uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, tot een maximumbedrag van 1.750 € per schadegeval en met een maximum van 3.500 € per verzekeringsjaar, dit wil zeggen:

- de honoraria en kosten van de vrij gekozen bemiddelaar die erkend is door de Federale Bemiddelingscommissie, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de honoraria en kosten van de advocaat en eventueel van de technische adviseur, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich in België voordoen.

Artikel 6 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval.

Artikel 7 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachtijd van 4 maanden.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Vrije keuze

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op.

Wanneer moet worden overgegaan tot een bemiddelingsprocedure is de verzekerde vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

Telkens er zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat/bemiddelaar of zo hij er de voorkeur aan heeft, iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen.

Echter, indien de keuze van de verzekerde valt op een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die zijn activiteit in een ander land uitoefent dan het land waar de opdracht moet worden vervuld, zal hij zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die uit deze keuze voortvloeien.

Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, komen zij overeen om één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige aan te stellen. Zo niet ligt de keuze bij de verzekeringnemer.

De verzekerde die een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen, opdat de Maatschappij zich met hem in verbinding kan stellen en hem het dossier overmaken dat zij heeft samengesteld.

De verzekerde houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van het dossier. Zo niet is de Maatschappij na de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat zij bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.

De Maatschappij neemt de kosten en honoraria ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige. Deze beperking is niet van toepassing indien de verzekerde verplicht is om van bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te veranderen door omstandigheden die onafhankelijk zijn van zijn wil.

De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde tussenkomen.

3.7.2 LEGAL INSURANCE SERVICES

LUIK RECHTSBIJSTAND

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

1.1. Wie is verzekerd?

- Indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
 - zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringnemer tijdens de uitvoering van het werk voor rekening van de verzekeringnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

- de erfgenamen in het kader van een hervatting van het geding.
- Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
 - zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
 - de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

1.4. Hoe wordt het aantal te verzekeren personen bepaald?

- Het aantal bedienden, helpers, wettelijke vertegenwoordigers, statutaire vertegenwoordigers mag jaarlijks gemiddeld niet het aantal overschrijden dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden (met uitzondering van de helpende echtgeno(o)t(e) die niet meegeteld wordt). Dit jaarlijks gemiddelde wordt berekend op basis van het aantal personen, de verzekerde inbegrepen, die tewerkgesteld waren tijdens de 12 maanden die aan de vervaldatum van het contract voorafgegaan zijn. Het eerste jaar wordt het aantal personen in dienst tijdens het jaar dat aan de aanvangsdatum van het contract voorafgaat, in aanmerking genomen.
- De personen met een uurrooster die minder is dan een halftijdse betrekking, tellen mee als een halve persoon, alle andere personen tellen mee als een persoon.

De verzekerde moet aan de Maatschappij de veranderingen in aantal personen melden zodra de verschillen meer dan 10 % bedragen.

DEKKING - UITBATING

De dekkingen « Uitbating » zijn steeds van toepassing.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Het extracontractueel burgerlijk verhaal

- 2.1.1.** De dekking wordt verleend in geval van schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde.
- 2.1.2.** De hierboven vermelde schade aan goederen betreft tevens het gebouw, het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient. De andere zetels zijn enkel gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.
- 2.1.3.** De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het afleggen van een verklaring van benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden. Onder aantasting van de eer wordt verstaan, elk precies feit dat van die aard is dat het een aanslag op de eer van de verzekerde betekent of hem aan de openbare minachting blootstelt, of het nu gaat om laster of smaad.
- 2.1.4.** De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsleven en veroorzaakt door een derde, in geval van aantasting van uw reputatie in het kader van uw beroepsleven als gevolg van de verspreiding van informatie via het internet («e-reputatie»): laster, beledigingen, smaad, alsook door de publicatie via het internet van schadelijke verklaringen, documenten, foto's of video's zonder uw toestemming.
Onder « via het internet » wordt verstaan: via e-mail, spam, link, website, blog, discussieforum, sociale netwerken.
- 2.1.5.** De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde als gevolg van diefstal van identiteit.
- 2.1.6.** De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende het burgerrechtelijk verhaal gebaseerd op de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van de lichamelijke en morele schade ingevolge een technologisch ongeval.
De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het afleggen van een verklaring van benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden.

2.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend bij schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, gepleegd in het kader van zijn activiteit, met inbegrip van het professionele gebouw van de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking wordt niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

- De dekking omvat de kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het wetboek van strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling.

- Eén gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is. De verzekerde geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.

- Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de verzekerde of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft. Onverminderd de bovenstaande bepalingen van het artikel betreffende de strafrechtelijke verdediging, wordt voor de schatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

2.3. De burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid

De dekking wordt verleend bij een schadegeval met betrekking tot de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadevordering ingesteld door een derde in geval van belangenconflict met zijn verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, waarvan het contract noch opgezegd, noch opgeschort is.

DEKKING VERZEKERING

De dekkingen « Verzekeringen » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

3.1. Schadegeval contractueel verzekering

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen gebonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, in rechtstreeks verband met zijn beroepsactiviteit, met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen en kosten ten laste van de verzekerde.

3.2. Tegenexpertise na brand

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de verdediging van de belangen van de verzekerde wat betreft het bepalen van de schade voortvloeiend uit een schadegeval dat een verzekeringscontract “brand en aanverwante gevaren” treft, waardoor het vastgoed gedekt is, of het gedeelte van het vastgoed waar de verzekerde zijn beroepsactiviteit uitoefent, zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden.

Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel; de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij uitdrukkelijk vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

ADMINISTRATIEVE EN DISCIPLINAIRE DEKKINGEN

De dekkingen « Administratieve » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Sociaal recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het sociaal recht dat onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken valt.

Bij verdenking van sociale fraude en/of instelling van een strafonderzoek kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend, bij strafvervolgingen, tot op het ogenblik dat het geding van de verzekerde afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

4.2. Fiscaal recht

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten die voortkomen uit beroepsactiviteiten die in België uitgeoefend werden en voor zover u uitsluitend in België belast wordt.

De dekking wordt slechts verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de belastingoverheid.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de provincie- of gemeentebelastingen.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten uit onroerend goed en voor zover u uitsluitend in België belast wordt. Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

- In geval van verdenking van fiscale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolgning, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

De dekking heeft geen uitwerking op een schadegeval dat betrekking heeft op het aanslagjaar van de inkomsten of op de vennootschapsbelasting van het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze polis.

4.3. Disciplinair recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval voor alle professionele geschillen inzake een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet, alsook de deontologische conflicten tussen confraters.

4.4. Administratief recht

De dekking wordt verleend voor alle beroepsgeschillen voor de gerechtelijke en administratieve instanties, met inbegrip van de procedures voor de Raad van State.

Niettemin wordt enkel dekking verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

4.5. Grondwettelijk recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het grondwettelijk recht. Deze dekking heeft enkel betrekking op verhaal voor het Grondwettelijk Hof in het kader van een prejudiciële vraag (artikel 26 van de wet van 26/01/1989 verwijzend naar de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, vroegere artikelen 6 en 6bis).

DEKKINGEN ONROEREND

De dekkingen « Onroerend » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 5 – Gedekte schadegevallen

5.1. Schadegeval contractueel huur

- De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde in geval van geschil, voortkomend uit een huurcontract betreffende het vastgoed of het gedeelte van het vastgoed waar de verzekerde zijn beroepsactiviteit uitoefent, met uitzondering van de niet-betaling van de huurgelden, huurlasten en andere bijkomende kosten van het contract alsook alle gevolgen die er rechtstreeks of onrechtstreeks uit voortvloeien.
- Deze dekking wordt verleend voor zover de verzekerde niet opzettelijk de omstandigheden heeft laten gebeuren die dit voorval veroorzaakt hebben.
- Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel; de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.
- De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

5.2. Waarborgen gebouw

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het in de bijzondere voorwaarden gepreciseerd professioneel gebouw voor de volgende gevaren:

- de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde uitsluitend in verband met de geschillen inzake de bepaling van de schadevergoeding, het karakter van openbaar nut, het niet-naleven van de procedure, de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het verzekerde goed bevolen door de openbare overheid;
- de burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de inwerking-treding van huidige polis
 - de burengeschillen inzake de grenzen van het verzekerde goed;
- de burengeschillen inzake de erfdienstbaarheden die op het verzekerde goed wegen of gevestigd worden ten gunste van het verzekerde goed;
- de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflicten tussen de verzekerde en de verzekeraar die zijn extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid dekt omwille van het verzekerde goed voor zover het verzekeringscontract noch opgezegd noch opgeschort is;
- contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
- de gemeenschappelijke eigendom;
- de aankoop, installatie, het onderhoud of de herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
- met betrekking tot zakelijk recht: mede-eigendom, vruchtgebruik, gebruik, woonst, erfdienstbaarheden, voorrechten en hypotheken.
De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

DEKKINGEN CONTRACTUEEL

De dekkingen « Contractueel » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 6 – Gedekte schadegevallen

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot schade geleden door een verzekerde en voortvloeiend uit contracten die onderworpen zijn aan het verbintenisrecht in rechtstreeks verband met de beroepsactiviteit van de verzekerde, met uitsluiting van de andere dekkingen die door huidig contract worden toegekend en met uitsluiting van de terugvordering van honoraria of vorderingen.

DEKKINGEN VENNOOTSCHAPSRECHT

De dekkingen « Vennootschapsrecht » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 7 – Gedekte schadegevallen

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het vennootschapsrecht. De dekking heeft uitsluitend betrekking op geschillen betreffende de vennootschap waar de verzekerde zijn belangrijkste beroepsactiviteit als zelfstandige bestuurder of als loontrekende bestuurder uitoefent maar waarvan de verzekerde de meerderheid van de aandelen van het maatschappelijk kapitaal bezit.
- De dekking heeft enkel betrekking op de geschillen andere dan tussen vennoten.

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

8.1. Voor het geheel van de dekkingen

- 8.1.1. collectieve handelingen, faillissementen, concordaten en sluitingen;
- 8.1.2. intellectuele rechten (bijvoorbeeld: uitvindingsbrevetten, auteursrechten, gedeponeerde merken) behalve indien u de uitbreiding innovatie en reputatie hebt onderschreven;
- 8.1.3. financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames onverminderd de toepassing van artikel 7;
- 8.1.4. geschillen inzake borgsom, aval, overname van schulden evenals verzekeringscontracten "borgsom", "krediet", "transport", "winst-derving en permanente algemene kosten", en alle contracten die met de Maatschappij LAR gesloten werden;
- 8.1.5. de verdediging van de belangen van de verzekeringsnemer en/of de andere personen die verzekerd zijn als eigenaar, bewaker of bestuurder van voertuigen ter land, ter zee of in de lucht en met een motorrijtuig, caravan, motorfiets, bromfiets en elk ander voertuig dat onderworpen is aan de wet van 21/11/1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
- 8.1.6. procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 8.1.7. uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilie recht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 8.1.8. het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 8.1.9. de deelname van de verzekerde aan een actie tot verdediging van de collectieve belangen van het beroep;
- 8.1.10. de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 8.1.11. de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 8.1.12. de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 8.1.13. onvermogen van de verzekerde;
- 8.1.14. het recht van conventionele verplichtingen met uitzondering van de artikelen 3.1.(schadegeval contractueel verzekeringen), 3.2. (tegenexpertise na brand), 5.1.(schadegeval contractueel huur), 5.2. (waarborg gebouw), 6 (algemene contracten), 7 (vennootschapsrecht);
- 8.1.15. syndicale of politieke activiteiten;
- 8.1.16. graduele en/of niet toevallige vervuilingen;
- 8.1.17. milieu en urbanisme bij niet-naleving van de wetten en reglementen die van kracht zijn in deze materie, waarvan elke persoon die normaal terzake bevoegd is kennis heeft of zou moeten gehad hebben;
- 8.1.18. de Maatschappij toont aan dat het schadegeval het gevolg is van, zelfs gedeeltelijk, een zware fout begaan door de verzekerde. Onder zware fout wordt verstaan: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme.
- 8.1.19. de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval.
- 8.1.20. Er wordt aanvullend bepaald dat voor het gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel wordt gebruikt, van de dekking uitgesloten zijn, de onroerende materialen, buiten diegene met betrekking tot de dekkingen «burgerlijk verhaal» (artikel 2.1.), «strafrechtelijke verdediging» (artikel 2.2.), «burgerlijke verdediging» (artikel 2.3.), «contractueel verzekering» (artikel 3.1.) en «tegenexpertise na brand» (artikel 3.2.), sociaal recht (artikel 4.1.), administratief recht (artikel 4.4), grondwettelijk recht (artikel 4.5) en vennootschapsrecht (artikel 7).
Zijn uitgesloten in de dekkingen «contractuele huur» (artikel 5.1.) en «waarborgen gebouw» (artikel 5.2.), de schadegevallen:
 - inzake, volledig of gedeeltelijk, het recht op mede-eigendom (meer bepaald Hoofdstuk III met als titel «Mede-eigendom » opgenomen in Titel II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die dit aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
 - inzake de verkoop, de aankoop of het beheer van het verzekerde goed;
 - inzake de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerde goed, aangezien de werken wettelijk en reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning...) uitgaande van een bevoegde publieke overheid en/of de tussenkomst van een architect;
 - inzake het gedeelte van het onroerend goed (belangrijkste exploitatiezetel) dat niet dient voor de beroepsactiviteit.

8.2. Uitsluitingen specifiek voor e-reputatie

Zijn ook uitgesloten de schadegevallen met betrekking tot:

- 8.2.1. verspreide informatie die geen naamelementen bevat die de verzekerde aanbelangt;
- 8.2.2. informatie waarvan de spreading door een derde, die een strafrechtelijke inbreuk inhoudt, voor de verzekerde geen aanleiding was om een klacht in te dienen;
- 8.2.3. indien de verzekerde strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.

Artikel 9 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

9.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|------------------------------|--|
| Burgerlijk verhaal | 55.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Burgerlijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Disciplinair recht | 55.000 € per schadegeval |
| Contractueel verzekeringen | 20.000 € per schadegeval |
| Sociaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Administratief recht | 15.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Huur | 15.000 € per schadegeval |
| Onroerend goed | 15.000 € per schadegeval |
| Zakelijke rechten | 15.000 € per schadegeval |
| Algemene contracten | 15.000 € per schadegeval |
| Grondwettelijk recht | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Vennootschapsrecht | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |

Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Tegenexpertise na brand (artikel 3.2.)

- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 375.000 € (*) : 15.000 € per schadegeval
- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 625.000 € (*) : 25.000 € per schadegeval
- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis hoger is dan 625.000 € (*) : 50.000 € per schadegeval (*) aan de index 705

9.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt de Maatschappij ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 9.1. de kosten gemaakt voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige... inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is.
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

9.3. Onvermogen van de aansprakelijke derde

- Indien ten gevolge van een gedekt schadegeval, in toepassing van de dekking "Het extracontractueel burgerlijk verhaal" (artikel 2.1), een verzekerde schade ondervindt die veroorzaakt is door een behoorlijk geïdentificeerde aansprakelijke derde die onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij tot 15.000 € per schadegeval. Indien de verzekerde de omvang of de schatting van zijn schade betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgesteld in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortvloeiende vergoeding toekent.
- Indien meerdere verzekerden recht hebben op een vergoeding en als de totale schade groter is dan het maximumbedrag van 15.000 € per schadegeval, wordt de vergoeding bij voorrang betaald aan de verzekeringnemer, aan de rechthebbenden en vervolgens a rato aan de andere verzekerden
- In geval van diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, geweldpleging, inbreuk op de openbare trouw en morele schade wordt de dekking niet verleend. De Maatschappij staat de verzekerde echter bij om een dossier in te dienen bij het hulpfonds voor slachtoffers van opzettelijke geweldpleging.

9.4. Strafrechtelijke borgtocht

- Indien ten gevolge van een ongeval in het buitenland dat door dit contract gedekt is, de verzekerde in voorlopige hechtenis gehouden wordt en indien voor zijn invrijheidsstelling een borgsom geëist wordt, schiet de Maatschappij de strafrechtelijke borgsom die door de buitenlandse overheid geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde voor, tot 20.000 € per schadegeval.
- De verzekerde dient alle formaliteiten te vervullen die van hem vereist worden om de vrijmaking van de fondsen te verkrijgen. Zodra de borgsom door de bevoegde overheid vrijgemaakt is, betaalt de verzekerde onmiddellijk aan de Maatschappij het bedrag terug dat deze laatste voorgeschoten heeft.
- Indien de door de Maatschappij gestorte borgsom in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk aangewend wordt voor de betaling van een boete of een strafrechtelijke dading, is de verzekerde ertoe gehouden de Maatschappij deze borgsom op het eerste verzoek terug te betalen.
- In geval van niet-uitvoering binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de Maatschappij, zal de borgsom vermeerderd worden met de in België geldende wettelijke intresten.

9.5. Voorschieten van fondsen – Lichamelijke schade aan een verzekerde

- Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking “Extracontractueel burgerlijk verhaal” en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen, waarbij de verzekerde schade oploopt die veroorzaakt is door derden en voor zover de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van deze derde niet betwist en schriftelijk bevestigd wordt door diens verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, verleent de Maatschappij, na schriftelijke aanvraag door de verzekerde, een vergoeding voor de betreffende lichamelijke schade (cfr. volgende alinea) in verhouding tot de graad van aansprakelijkheid van de derde en ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval.
 - Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tegemoetkoming van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat.
- De slachtoffers die recht hebben op een tegemoetkoming van de verzekering Arbeidsongevallen of Woon-Werkweg kunnen niet genieten van deze prestatie.
- Nadien verhaalt de Maatschappij het voorschot op de derden of diens verzekeraar.
- Wanneer de Maatschappij de fondsen niet kan verhalen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.
- Indien meerdere verzekerden van deze prestatie kunnen genieten en indien het bedrag van de schade groter is dan 20.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorkeur uitgekeerd aan de verzekeringnemer, vervolgens aan de rechthebbenden en vervolgens aan de andere verzekerden in verhouding tot hun respectievelijke schade.

9.6. Voorschieten van het eigen risico Burgerlijke Aansprakelijkheid

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis “Burgerlijke Aansprakelijkheid” betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

Artikel 10 – Wachtijd

- 10.1.** Inzake «sociaal recht» (met uitzondering van het arbeidsrecht) en «recht van de contractuele verplichtingen» en «contractueel huur» is de wachtijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 10.2.** Inzake «administratief recht», «arbeidsrecht», «vennootschapsrecht» en «grondwettelijk recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 9 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 10.3.** Inzake «fiscaal recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 12 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 10.4.** Voor de andere materies bedraagt de wachtijd 3 maanden behalve voor de strafrechtelijke verdediging, het extracontractueel burgerlijk verhaal, de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar en de tegenexpertise na brand waar geen wachtijd is. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract.
- 10.5.** De wachtijd begint te lopen vanaf de datum van inwerkingtreding van de polis.

Artikel 11 – Territorialiteit

- 11.1.** Inzake «burgerlijk verhaal», «strafrechtelijke verdediging», «algemene contracten», «burgerlijke verdediging» in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.
- 11.2.** Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 12 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 12.1.** Drempel van tussenkomst: behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval en tot 3.500 € in tegenexpertise na brand (de Maatschappij zal echter aan de klant bijstand verlenen in het kader van een intern beheer). In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval.
- Aanvullend bij artikel A.6 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag – in hoofdsom – van een schadegeval waaronder geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verschuldigd is.
- 12.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 13 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 14 – Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

14.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

14.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Artikel 15 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.7.3. Uitbreiding innovatie en reputatie voor de professionele rechtsbijstand retail

De uitbreiding van de dekking tot de reputatie is enkel van toepassing voor zover zij uitdrukkelijk wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden van de polis.

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Bescherming innovatie

Het doel van deze dienst is om via de telefoon beknopt uitleg te geven over de bescherming van brevetten, merken en auteursrechten op basis van het Belgisch of Europees recht.

Deze dienst biedt geen juridische analyse maar geeft in een eenvoudige taal die voor iedereen verstaanbaar is uitleg over de belangrijkste beschermingen van de intellectuele rechten op basis van de vraag die aan de Maatschappij werd voorgelegd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Deze dienst is toegankelijk via het nummer van de algemene telefonische juridische steun.

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hogervermeld telefoonnummer.

Het nummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 2 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

1.1. Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

• Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
- zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
- de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van het werk voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

• Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
- de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
- de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

Indien een schadegeval tegelijkertijd meerdere verzekerbare gevaren binnen deze polis teweegbrengt, wordt onze dekking verleend voor zover al deze materies verzekerd zijn.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Concurrentierecht en wet betreffende de marktpraktijken en de bescherming van de consument

- De waarborg wordt verleend in geval van schadegeval waarbij het concurrentierecht of de marktpraktijken en de bescherming van de consument betrokken zijn.
- De dekking wordt enkel verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de overheid.

2.2. Intellectuele rechten

- Intellectuele eigendom is een verzamelnaam die het geheel van de exclusieve rechten aanduidt die betrekking hebben op creaties van de geest (intellectuele rechten).
- De dekking wordt verleend in geval van schadegeval waarbij de intellectuele eigendomsrechten van de verzekerde, nl. hetzij de rechten van industriële eigendom (brevetten, merken, tekeningen & modellen), hetzij rechten van literaire en artistieke eigendom (auteursrechten, naburige rechten) betrokken zijn.
- Wat de brevetten betreft, wordt de dekking verleend voor zover het brevet aan de volgende kenmerken voldoet: de activiteit is nieuw, inventief, industrieel toepasbaar en geoorloofd.
- Wat de merken betreft, wordt de dekking verleend voor zover het merk aan de volgende kenmerken voldoet: een voor grafische voorstelling vatbaar teken dat daarnaast onderscheidend vermogen heeft en toelaatbaar en beschikbaar is.
- Wat de tekeningen en modellen betreft, wordt de dekking verleend voor zover de tekening en het model aan de volgende kenmerken voldoen: nieuw zijn en een individueel karakter hebben.
- Wat de auteursrechten en naburige rechten betreft, wordt de dekking verleend voor zover de auteursrechten en de naburige rechten aan de volgende kenmerken voldoen: een originele creatie die gematerialiseerd wordt om te worden meegedeeld.
- In geval van schadegeval dat de verzekerde confronteert met een administratie wordt de dekking slechts verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de administratie.

2.3. e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen of verdringen van de informatie

- In het kader van een gedekt schadegeval artikel 2.1 paragraaf 4. Extracontractueel burgerlijk verhaal – aantasting van de reputatie (luik II van de professionele rechtsbijstand) en in geval van aantasting van zijn e-reputatie, brengt LAR de verzekerde, op zijn verzoek, in contact met gespecialiseerde deskundigen waarvan hij de kosten en honoraria en laste neemt binnen de limiet van 5000 € ATI per schadegeval en per jaar voor het opkuisen en verdringen van informatie en onder voorbehoud van de voorwaarden van dekking en de uitsluitingen.

Deze deskundige zal als opdracht hebben informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde trachten te verwijderen.

- Bij gebrek aan het verwijderen van schadelijke informatie en op voorwaarde dat de verzekerde klacht heeft neergelegd, zal de deskundige overgaan tot het verdringen van de informatie onder voorbehoud van de technische beperkingen verbonden aan Internet.

De verplichting van LAR en van de deskundige om over te gaan tot het verwijderen of verdringen van informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde vormt een verbintenis van middel en niet van resultaat. LAR en de deskundige verbinden er zich toe alles in het werk te stellen om de verrichting tot een goed einde te brengen zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs zal kunnen bereikt worden.

En dit op voorwaarde dat de actie gepast is en dat de aansprakelijke in één van de landen, vermeld in artikel 6 « territorialiteit » van deze voorwaarden gelokaliseerd is (ongeacht of hij de dader is van de schadelijke informatie, de uitgever of verschafter van de site waarop deze informatie werd gepubliceerd).

- De waarborg wordt verleend onder voorbehoud van de volgende cumulatieve voorwaarden:
- de aantasting van de e-reputatie dient zich voor te doen na de onderschrijving van het contract
- het schadegeval moet de verzekerde confronteren met een identificeerbare persoon die aansprakelijk is voor de aantasting van de e-reputatie.

2.4. Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg

Om de volledige vertrouwelijkheid te garanderen, opteren de partijen bij voorkeur voor een bemiddelingsprocedure met het oog op het oplossen van het geschil. Om deze keuze te helpen maken, zal de Maatschappij ten belope van maximum 1.250 € per schadegeval, tussenkomst verlenen in de kosten en honoraria van de erkende bemiddelaar indien overeengekomen werd dat deze ten laste zijn van de in het geschil betrokken niet-verzekerde partij voor het geheel van de schadegevallen die gedekt zijn in het luik II van de professionele rechtsbijstand .

Artikel 3 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

3.1. Voor het geheel van de dekkingen

- 3.1.1.** collectieve afdankingen, collectieve handelingen,
- 3.1.2.** alle contracten gesloten met de Maatschappij LAR;
- 3.1.3.** procedures voor internationale of supranationale rechtbanken;
- 3.1.4.** uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 3.1.5.** het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 3.1.6.** de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 3.1.7.** de herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;

- 3.1.8.** de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid of de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 3.1.9.** onvermogen van de verzekerde;
- 3.1.10.** syndicale of politieke activiteiten;
- 3.2. Uitsluitingen specifiek voor e-reputatie**
Zijn ook uitgesloten, de schadegevallen met betrekking tot:
- 3.2.1.** verspreide informatie die geen naamelementen bevat die de verzekerde aanbelangt;
- 3.2.2.** informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door de verzekerde verwezenlijkt werd in het kader van zijn privéleven (ook als dit gevolgen heeft voor zijn beroepsleven);
- 3.2.3.** informatie waarvan de spreiding door een derde, die een strafrechtelijke inbreuk inhoudt, voor de verzekerde geen aanleiding was om een klacht in te dienen;
- 3.2.4.** informatie bestaande uit een verklaring, artikel, publicatie, geluidsopname, foto, video die vrij door de verzekerde gerealiseerd werd op een openbare plaats, bij of in aanwezigheid van het publiek, of die de verzekerde zelf via het internet gepubliceerd heeft of waarvoor hij de toelating gegeven heeft om op het internet te publiceren;
- 3.2.5.** de verzekerde indien hij strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.
- 3.2.6.** de e-reputatie die de verzekerde zelf opgebouwd heeft via sociale netwerken, commentaar op websites of ook het gebruik van zijn elektronische post;
- 3.2.7.** de aantasting van de e-reputatie op een andere communicatiedrager dan een blog, discussieforum, sociaal netwerk, website;
- 3.2.8.** de gevolgen van een aantasting van de e-reputatie, d.w.z. elke vordering ingesteld om vergoeding te bekomen van schade die niet voortvloeit uit de aantasting op zich maar uit de rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen ervan
- 3.2.9.** een aantasting van de e-reputatie via de pers in digitale vorm.
- 3.3. Uitsluitingen specifiek voor intellectuele rechten**
- 3.3.1.** De schadegevallen die betrekking hebben op intellectuele rechten die ontstaan zijn vóór en/of waarvan de juridische daad waarbij de bescherming wordt gevormd voorafgaat aan de inwerkingtreding van de polis behalve indien een hernieuwing (of een daarmee gelijkgestelde daad) plaatsvond na de inwerkingtreding van de polis.
- 3.3.2.** De auteursrechten die betrekking hebben op software
- 3.3.3.** De sui generis rechten (databases, software)
- 3.3.4.** De rechten op afbeelding

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

- Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.
- Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.
- Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.
Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

4.1. Drempel van tussenkomst van de Maatschappij :

| | |
|---|--|
| Concurrentierecht en marktpraktijken en bescherming van de consument | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Intellectuele rechten | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie | 5.000 € per schadegeval en binnen de limiet van een schadegeval per verzekeringsjaar |
| Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg | 1250 € per schadegeval |

- 4.2.** Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt de Maatschappij ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 4.1. de kosten gemaakt voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:
- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige... inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is.
 - de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.

Artikel 5 - Wachtijd

- 5.1.** Inzake « concurrentierecht en de wet betreffende de marktpraktijken en de bescherming van de consument », « intellectuele rechten » is de wachtijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 5.2.** Inzake e-Reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg », wordt de wachtijd die van toepassing is op 4 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract; in elk geval dient te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 5.3.** De wachtijd begint te lopen vanaf de datum van inwerkingtreding van de polis.

Artikel 6 - Territorialiteit

- 6.1.** Inzake e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg » wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.
- 6.2.** Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 7.1.** De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval. In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval.
- 7.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing per schadegeval. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 8 - Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, of in het contract en in de uitbreiding ervan (vertrouwelijkheid) zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

Artikel 9 - Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 10 - Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

10.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

10.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen het LUIK PROFESSIONELE RB als in de uitbreiding reputatie & innovatie, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.8 PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND FREE

Het luik 3 van de speciale bepalingen «PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND FREE» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

De speciale bepalingen PROFESSIONELE RB FREE zijn van toepassing overeenkomstig de volgende modaliteiten: Prevention & Advice Services (PAS) en het luik I « Bemiddeling & vertrouwelijkheid » zijn altijd van toepassing, het luik II Legal Insurance Services is enkel van toepassing voor zover dit uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Juridische steun per mail – Lar Info Mail

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn per mail.

Juridische vragen krijgen telefonisch (beknopt en samengevat) een juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

De juridische inhoud van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze polis.

De vraag kan gestuurd worden naar het e-mailadres larinfo@lar.be.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin, op basis van een telefoongesprek, een reeks advocaten of deskundigen, gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen, voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Juridische begeleiding op administratief gebied

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun ter beschikking van de verzekerden, gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen in zijn relaties met het geheel van de Belgische administraties (op federaal, regionaal, communautair, provinciaal en gemeentelijk niveau), evenals met het geheel van de instellingen en organismen die aan deze diverse administraties verbonden zijn.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Pensioen

De Maatschappij stelt een cel voor telefonische juridische steun ter beschikking van de verzekerden, gespecialiseerd in juridische problemen waarmee de verzekerde te maken kan krijgen bij het samenstellen van het dossier, evenals de modaliteiten voor het indienen van de pensioen-aanvraag of de aanvraag voor het brugpensioen.

Juridische vragen krijgen een mondelinge juridische uitleg (beknopt en samengevat) in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Onroerend

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake het contract en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst betreft enkel de aankoopakte en de huurovereenkomst op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Zekerheden

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake de eventuele gevolgen van de zekerheden die de banken genomen hebben in het kader van de verlening van kredieten of kredietlijnen op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Deze 2 diensten geven geen juridische analyse van het contract, maar geven uitleg in een eenvoudige en begrijpelijke taal over de belangrijkste juridische gevolgen van het contract dat aan de Maatschappij voorgelegd werd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Contact met een deskundige gespecialiseerd in de opkuis van het internet

De verzekerde wordt in contact gebracht met een deskundige die gespecialiseerd is in acties op het internet om de reputatie van de verzekerde te beschermen (bijvoorbeeld de opkuis van links). De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

MEDIATION SERVICES

DEFINITIE

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Bemiddeling:

In de context van het contract wordt met bemiddeling alleen de vrijwillige bemiddeling bedoeld; namelijk de methode waarmee de twistende partijen op vrijwillige basis een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde (de bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie) om te trachten zonder tussenkomst van een rechter en conform de wettelijke bepalingen inzake bemiddeling, voor het geschil een minnelijke oplossing te vinden. De taak van de erkende bemiddelaar bestaat erin de onderhandelingen tussen de twistende partijen te vergemakkelijken, te structureren en te coördineren zonder een oplossing op te dringen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
- zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat.
- de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

Artikel 2 – Doel van de dekking

De verdediging waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of een commerciële bemiddeling in het kader van de beroepsactiviteiten en volgens de modaliteiten vermeld in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, als eigenaar en gebruiker van de maatschappelijke zetel en/of van de bedrijfszetel(s) van uw onderneming, die vermeld zijn in deze bijzondere voorwaarden. De dekking is niet van toepassing op conflicten voortvloeiend uit het privéleven, ook als deze situaties gevolgen hebben voor de activiteit die in de bijzondere voorwaarden beschreven is.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

Alle schadegevallen zijn gedekt.
Zijn enkel uitgesloten de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij de kosten op zich voortkomend uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, tot een maximumbedrag van 1.750 € per schadegeval en met een maximum van 3.500 € per verzekeringsjaar, dit wil zeggen:

- de honoraria en kosten van de vrij gekozen bemiddelaar die erkend is door de Federale Bemiddelingscommissie, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de honoraria en kosten van de advocaat en eventueel van de technische adviseur, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich in België voordoen.

Artikel 6 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval.

Artikel 7 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachttijd van 4 maanden.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Vrije keuze

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op. Wanneer moet worden overgegaan tot een bemiddelingsprocedure is de verzekerde vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

Telkens er zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat/bemiddelaar of zo hij er de voorkeur aan heeft, iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen.

Echter, indien de keuze van de verzekerde valt op een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die zijn activiteit in een ander land uitoefent dan het land waar de opdracht moet worden vervuld, zal hij zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die uit deze keuze voortvloeien.

Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, komen zij overeen om één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige aan te stellen. Zo niet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.

De verzekerde die een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen, opdat de Maatschappij zich met hem in verbinding kan stellen en hem het dossier overmaken dat zij heeft samengesteld.

De verzekerde houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van het dossier. Zo niet is de Maatschappij na de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat zij bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.

De Maatschappij neemt de kosten en honoraria ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige. Deze beperking is niet van toepassing indien de verzekerde verplicht is om van bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te veranderen door omstandigheden die onafhankelijk zijn van zijn wil.

De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde tussenkomen.

3.8.1 BESCHERMING VAN HET STATUUT EN VAN DE REPUTATIE

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Aantasting van de eer

Onder aantasting van de eer wordt verstaan, elk precies feit dat van die aard is dat het een aanslag op de eer van de verzekerde betekent of hem aan de openbare minachting blootstelt, of het nu gaat om laster of smaad.

Vertrouwenspersoneel

Onder vertrouwenspersoneel wordt verstaan, de personen die werkelijk gezag uitoefenen en verantwoordelijk zijn voor het geheel of een belangrijke onderafdeling van de onderneming, alsook hun assistenten en de personen die onder hun verantwoordelijkheid de onderneming kunnen binden tegenover derden.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

1.1. Wie is verzekerd?

- Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
 - zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen en de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.
 - Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
 - zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
 - de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen en de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.
- De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen,
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen. Indien een schadegeval tegelijkertijd meerdere verzekerbare gevaren binnen deze polis teweegbrengt, wordt onze dekking verleend voor zover al deze materies verzekerd zijn.

1.4. Hoe wordt het aantal te verzekeren personen bepaald?

- Het aantal bedienden, helpers, wettelijke vertegenwoordigers, statutaire vertegenwoordigers mag jaarlijks gemiddeld niet het aantal overschrijden dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden (met uitzondering van de helpende echtgeno(o)t(e) die niet meegeteld wordt). Dit jaarlijks gemiddelde wordt berekend op basis van het aantal personen, de verzekerde inbegrepen, die tewerkgesteld waren tijdens de 12 maanden die aan de vervaldatum van het contract voorafgegaan zijn. Het eerste jaar wordt het aantal personen in dienst tijdens het jaar dat aan de aanvangsdatum van het contract voorafgaat, in aanmerking genomen.
- De personen met een uurrooster die minder is dan een halftijdse betrekking, tellen mee als een halve persoon, alle andere personen tellen mee als een persoon.

De verzekerde moet aan de Maatschappij de veranderingen in aantal personen melden zodra de verschillen meer dan 10 % bedragen.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Verhaal tegen aantasting van de eer

De dekking wordt verleend in geval van schadegeval betreffende de aantasting van de eer opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en de verklaring van de benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade berokkend aan een verzekerde in de hogervermelde omstandigheden.

2.2. Disciplinair recht en conflicten tussen confraters

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval voor alle professionele geschillen inzake een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet, alsook de deontologische conflicten tussen confraters.

2.3. Fiscaal recht

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten die voortkomen uit beroepsactiviteiten die in België uitgeoefend werden en voor zover u uitsluitend in België belast wordt.

De dekking wordt slechts verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de belastingoverheid.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten uit onroerend goed en voor zover u uitsluitend in België belast wordt. Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

- In geval van verdenking van fiscale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolgning, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

De dekking heeft geen uitwerking op een schadegeval dat betrekking heeft op het aanslagjaar van de inkomsten of op de vennootschapsbelasting van het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze polis.

2.4. Sociaal conflict gebonden aan pestijeren

Strafrechtelijke verdediging – De dekking wordt verleend wanneer de verzekerde vervolgd wordt voor inbreuken op de wet van 11 juni 2002 betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, als gevolg van verzwijgingen, onvoorzichtigheden, nalatigheden.

Het gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is.

De dekking wordt enkel verleend wanneer u bij een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke beslissing vrijgesproken wordt.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

Burgerlijke verdediging – De dekking wordt verleend wanneer tegen de verzekerde voor de Belgische arbeidsrechtbank een schadevordering wordt ingesteld in het kader van de bepalingen van de wet van 11 juni 2002 betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk.

2.5. De strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend bij schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, gepleegd in het kader van zijn activiteit, met inbegrip van het professionele gebouw van de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden. De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking wordt niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

- De dekking omvat de kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het wetboek van strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling.

- Een gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is. De verzekerde geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.

- Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de verzekerde of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft. Onverminderd de bovenstaande bepalingen van het artikel betreffende de strafrechtelijke verdediging, wordt voor de schatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

2.6. Sociaal conflict met vertrouwenspersoneel

De dekking wordt verleend bij schadegeval met vertrouwenspersoneel betreffende het arbeidsrecht en dat volgens Belgisch recht onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbank valt.

In geval van verdenking van sociale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolgning, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

2.7. Identiteitsdiefstal

De dekking is verworven in geval van schadegeval met betrekking tot vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid voor elke schade die aan een verzekerde wordt berokkend in het kader van zijn privé-leven en veroorzaakt door een derde ten gevolge van identiteitsdiefstal.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en de verklaring van de benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade berokkend aan een verzekerde onder de hogervermelde omstandigheden.

2.8. e-reputatie

De dekking is verworven in geval van schadegeval met betrekking tot vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid voor elke schade die aan een verzekerde wordt berokkend in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde in geval van aantasting van uw reputatie door de verspreiding van informatie via het internet («e-reputatie»): laster, smaad, belediging alsook door de publicatie via het internet van schadelijke verklaringen, geschriften, foto's of video's zonder uw toestemming.

Onder « via internet » wordt verstaan: via e-mail, spam, link, site, blog, discussieforum, sociale netwerken.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en de verklaring van de benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade berokkend aan een verzekerde onder de hogervermelde omstandigheden.

2.9. Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg

Om de volledige vertrouwelijkheid te garanderen, opteren de partijen bij voorkeur voor een bemiddelingsprocedure met het oog op het oplossen van het geschil. Om deze keuze te helpen maken, zal de Maatschappij ten belope van maximum 1.250 € per schadegeval, tussenkost verlenen in de kosten en honoraria van de erkende bemiddelaar indien overeengekomen werd dat deze ten laste zijn van de in het geschil betrokken niet-verzekerde partij voor het geheel van de schadegevallen die gedekt zijn in het luik II van de professionele rechtsbijstand.

Artikel 3 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

3.1. Voor het geheel van de dekkingen

- 3.1.1.** collectieve afdankingen, collectieve handelingen;
- 3.1.2.** faillissementen, concordaten en sluitingen;
- 3.1.3.** intellectuele rechten (bijvoorbeeld: uitvindingsbrevetten, auteursrechten, gedeponeerde merken);
- 3.1.4.** financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames
- 3.1.5.** alle contracten die met de Maatschappij LAR gesloten werden;
- 3.1.6.** de verdediging van de belangen van de verzekeringsnemer en/of de andere personen die verzekerd zijn als eigenaar, bewaker of bestuurder van voertuigen ter land, ter zee of in de lucht en met een motorrijtuig, caravan, motorfiets, bromfiets en elk ander voertuig dat onderworpen is aan de wet van 21/11/1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
- 3.1.7.** procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 3.1.8.** uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 3.1.9.** het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 3.1.10.** het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 3.1.11.** de deelname van de verzekerde aan een actie tot verdediging van de collectieve belangen van het beroep;
- 3.1.12.** de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 3.1.13.** de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 3.1.14.** de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 3.1.15.** onvermogen van de verzekerde;
- 3.1.16.** syndicale of politieke activiteiten;
- 3.1.17.** graduele en/of niet toevallige vervuilingen;

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen, is van de dekking uitgesloten de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval:

3.3. Specifieke uitsluitingen voor sociale conflicten

Zijn eveneens uitgesloten, de schadegevallen betreffende:

- 3.3.1.** het verzuim om alle preventie- en beschermingsmaatregelen of een deel ervan te implementeren, zoals bepaald door de wet van 11 juni 2002 betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, het koninklijk besluit van 11 juli 2002 betreffende de bescherming tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, de omzendbrief van 11 juli 2002 betreffende de bescherming van de werknemers tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, inbegrepen deze op te nemen in het globaal preventieplan en in het jaarlijks actieplan;
- 3.3.2.** de niet-naleving van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk of van het ARAB, met uitzondering van de bepalingen beoogd door de wet van 11 juni 2002 betreffende de bescherming van de werknemers tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk;

3.4. Specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking «aantasting e-reputatie»

Wij nemen niet ten laste de schadegevallen die betrekking hebben op:

- 3.4.1.** indien de verspreide informatie geen naamelementen bevat die u aanbelangen;
- 3.4.2.** informatie waarvan de spreiding door een derde, die een strafrechtelijke inbreuk inhoudt, voor de verzekerde geen aanleiding was om een klacht in te dienen;
- 3.4.3.** de verzekerde, indien hij strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen, zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

4.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|---|--------------------------|
| Verhaal tegen aantasting van de eer | 50.000 € per schadegeval |
| Disciplinair recht | 50.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging gebonden aan de verdediging van uw reputatie | 50.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Sociaal conflict gebonden aan pesterijen | 15.000 € per schadegeval |
| Sociaal conflict met vertrouwenspersoneel | 15.000 € per schadegeval |
| Identiteitsdiefstal | 15.000 € per schadegeval |
| e-Reputatie | 15.000 € per schadegeval |

4.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, verleent de Maatschappij tussenkomst ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 4.1., de kosten voortkomende uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria ten gevolge van een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 - Wachtijd

Voor al de schadegevallen :

5.1. Inzake «sociaal recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 9 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract.

5.2. Inzake «fiscaal recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 12 maanden gebracht

5.3. Voor de andere materies bedraagt de wachtijd 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract behalve voor de strafrechtelijke verdediging.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Article 6 – Territorialiteit

6.1. Inzake e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg » wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.

6.2. Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst en eigen risico

7.1. Behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval. In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval.

7.2. Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing per schadegeval. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

9.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

9.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

3.8.2 LEGAL INSURANCE SERVICES : Rechtsbijstand

Deze polis is van toepassing met uitzondering van hetgeen al bepaald is in het luik I.

LUIK RECHTSBIJSTAND

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

1.1. Wie is verzekerd?

- Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
 - zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van het werk voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

- de erfgenamen in het kader van een hervatting van het geding.
- Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
 - zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
 - de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

1.4. Hoe wordt het aantal te verzekeren personen bepaald?

- Het aantal bedienden, helpers, wettelijke vertegenwoordigers, statutaire vertegenwoordigers mag jaarlijks gemiddeld niet het aantal overschrijden dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden (met uitzondering van de helpende echtgeno(o)t(e) die niet meegeteld wordt). Dit jaarlijks gemiddelde wordt berekend op basis van het aantal personen, de verzekerde inbegrepen, die tewerkgesteld waren tijdens de 12 maanden die aan de vervaldatum van het contract voorafgegaan zijn. Het eerste jaar wordt het aantal personen in dienst tijdens het jaar dat aan de aanvangsdatum van het contract voorafgaat, in aanmerking genomen.

- De personen met een uurrooster die minder is dan een halftijdse betrekking, tellen mee als een halve persoon, alle andere personen tellen mee als een persoon.

De verzekerde moet aan de Maatschappij de veranderingen in aantal personen melden zodra de verschillen meer dan 10 % bedragen.

DEKKING - UITBATING

De dekkingen « Uitbating » zijn steeds van toepassing.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Het extracontractueel burgerlijk verhaal

2.1.1. De dekking wordt verleend in geval van schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en veroorzaakt door een derde.

2.1.2. De hierboven vermelde schade aan goederen betreft tevens het gebouw, het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient. De andere zetels zijn enkel gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

2.1.3. De dekking wordt verleend bij schadegeval betreffende het burgerrechtelijk verhaal gebaseerd op de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van de lichamelijke en morele schade ingevolge een technologisch ongeval.

2.1.4. De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het afleggen van een verklaring van benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden.

2.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend bij schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, gepleegd in het kader van zijn activiteit, met inbegrip van het professionele gebouw van de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking wordt niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

- De dekking omvat de kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het wetboek van strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling.

- Eén gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is. De verzekerde geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.

- Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de verzekerde of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft.

Onverminderd de bovenstaande bepalingen van het artikel betreffende de strafrechtelijke verdediging, wordt voor de schatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

2.3. De burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid

De dekking wordt verleend bij een schadegeval met betrekking tot de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadevordering ingesteld door een derde in geval van belangenconflict met zijn verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, waarvan het contract noch opgezegd, noch opgeschort is.

DEKKING VERZEKERING

De dekkingen « Verzekeringen » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

3.1. Schadegeval contractueel verzekering

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen gebonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, in rechtstreeks verband met zijn beroepsactiviteit, met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen en kosten ten laste van de verzekerde.

3.2. Tegenexpertise na brand

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de verdediging van de belangen van de verzekerde wat betreft het bepalen van de schade voortvloeiend uit een schadegeval dat een verzekeringscontract “brand en aanverwante gevaren” treft, waardoor het vastgoed gedekt is, of het gedeelte van het vastgoed waar de verzekerde zijn beroepsactiviteit uitoefent, zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden.

Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel; de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij uitdrukkelijk vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

ADMINISTRATIEVE EN DISCIPLINAIRE DEKKINGEN

De dekkingen « Administratieve » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Sociaal recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het sociaal recht dat onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken valt.

Bij verdenking van sociale fraude en/of instelling van een strafonderzoek kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend, bij strafvervolgingen, tot op het ogenblik dat het geding van de verzekerde afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

4.2. Fiscaal recht

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten die voortkomen uit beroepsactiviteiten die in België uitgeoefend werden en voor zover u uitsluitend in België belast wordt.

De dekking wordt slechts verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de belastingoverheid.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de provincie- of gemeentebelastingen.

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake inkomsten uit onroerend goed en voor zover u uitsluitend in België belast wordt. Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel, de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

- In geval van verdenking van fiscale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolgning, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

De dekking heeft geen uitwerking op een schadegeval dat betrekking heeft op het aanslagjaar van de inkomsten of op de vennootschapsbelasting van het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze polis.

4.3. Disciplinair recht en conflicten tussen confraters

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval voor alle professionele geschillen inzake een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet, alsook de deontologische conflicten tussen confraters.

4.4. Administratief recht

De dekking wordt verleend voor alle beroepsgeschillen voor de gerechtelijke en administratieve instanties, met inbegrip van de procedures voor de Raad van State.

Niettemin wordt enkel dekking verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

4.5. Grondwettelijk recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het grondwettelijk recht. Deze dekking heeft enkel betrekking op verhaal voor het Grondwettelijk Hof in het kader van een prejudiciële vraag (artikel 26 van de wet van 26/01/1989 verwijzend naar de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, vroegere artikelen 6 en 6bis).

DEKKINGEN ONROEREND

De dekkingen « Onroerend » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 5 – Gedekte schadegevallen

5.1. Schadegeval contractueel huur

- De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde in geval van geschil, voortkomend uit een huurcontract betreffende het vastgoed of het gedeelte van het vastgoed waar de verzekerde zijn beroepsactiviteit uitoefent, met uitzondering van de niet-betaling van de huurgelden, huurlasten en andere bijkomende kosten van het contract alsook alle gevolgen die er rechtstreeks of onrechtstreeks uit voortvloeien.
- Deze dekking wordt verleend voor zover de verzekerde niet opzettelijk de omstandigheden heeft laten gebeuren die dit voorval veroorzaakt hebben.
- Deze dekking wordt enkel verleend voor de belangrijkste exploitatiezetel; de andere zetels zijn slechts gedekt indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.
- De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

5.2. Waarborgen gebouw

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het in de bijzondere voorwaarden gepreciseerd professioneel gebouw voor de volgende gevaren:

- de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde uitsluitend in verband met de geschillen inzake de bepaling van de schadevergoeding, het karakter van openbaar nut, het niet-naleven van de procedure, de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het verzekerde goed bevolen door de openbare overheid;
 - de burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de inwerking-treding van huidige polis
 - de burengeschillen inzake de grenzen van het verzekerde goed;
 - de burengeschillen inzake de erfdienstbaarheden die op het verzekerde goed wegen of gevestigd worden ten gunste van het verzekerde goed;
 - de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflicten tussen de verzekerde en de verzekeraar die zijn extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid dekt omwille van het verzekerde goed voor zover het verzekeringscontract noch opgezegd noch opgeschort is;
 - contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
 - de gemeenschappelijke eigendom;
 - de aankoop, installatie, het onderhoud of de herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
 - met betrekking tot zakelijk recht: mede-eigendom, vruchtgebruik, gebruik, woonst, erfdienstbaarheden, voorrechten en hypotheek.
- De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringsnemer, vermeld in de bijzondere voorwaarden.

DEKKINGEN CONTRACTUEEL

De dekkingen « Contractueel » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 6 – Gedekte schadegevallen

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot schade geleden door een verzekerde en voortvloeiend uit contracten die onderworpen zijn aan het verbintenisrecht in rechtstreeks verband met de beroepsactiviteit van de verzekerde, met uitsluiting van de andere dekkingen die door huidig contract worden toegekend en met uitsluiting van de terugvordering van honoraria of vorderingen.

DEKKINGEN VENNOOTSCHAPSRECHT

De dekkingen « Vennootschapsrecht » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 7 – Gedekte schadegevallen

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het vennootschapsrecht. De dekking heeft uitsluitend betrekking op geschillen betreffende de vennootschap waar de verzekerde zijn belangrijkste beroepsactiviteit als zelfstandige bestuurder of als loontrekende bestuurder uitoefent maar waarvan de verzekerde de meerderheid van de aandelen van het maatschappelijk kapitaal bezit.
- De dekking heeft enkel betrekking op de geschillen andere dan tussen vennoten.

Artikel 8 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

8.1. Voor het geheel van de dekkingen

- 8.1.1.** collectieve handelingen, faillissementen, concordaten en sluitingen;
- 8.1.2.** intellectuele rechten (bijvoorbeeld: uitvindersbrevetten, auteursrechten, gedeponeerde merken) behalve indien u de uitbreiding innovatie en reputatie onderschreven hebt;
- 8.1.3.** financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames onverminderd de toepassing van artikel 7;
- 8.1.4.** geschillen inzake borgsom, aval, overname van schulden evenals verzekeringscontracten “borgsom”, “krediet”, “transport”, “winst-derving en permanente algemene kosten”, en alle contracten die met de Maatschappij LAR gesloten werden;
- 8.1.5.** de verdediging van de belangen van de verzekeringsnemer en/of de andere personen die verzekerd zijn als eigenaar, bewaker of bestuurder van voertuigen ter land, ter zee of in de lucht en met een motorrijtuig, caravan, motorfiets, bromfiets en elk ander voertuig dat onderworpen is aan de wet van 21/11/1989 op de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen;
- 8.1.6.** procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 8.1.7.** uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 8.1.8.** het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 8.1.9.** de deelname van de verzekerde aan een actie tot verdediging van de collectieve belangen van het beroep;
- 8.1.10.** de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 8.1.11.** de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 8.1.12.** de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 8.1.13.** onvermogen van de verzekerde;
- 8.1.14.** het recht van conventionele verplichtingen met uitzondering van de artikelen 3.1.(schadegeval contractueel verzekeringen), 3.2. (tegenexpertise na brand), 5.1.(schadegeval contractueel huur), 5.2. (waarborg gebouw), 6 (algemene contracten), 7 (vennootschapsrecht);
- 8.1.15.** syndicale of politieke activiteiten;
- 8.1.16.** graduele en/of niet toevallige vervuilingen;
- 8.1.17.** milieu en urbanisme bij niet-naleving van de wetten en reglementen die van kracht zijn in deze materie, waarvan elke persoon die normaal terzake bevoegd is kennis heeft of zou moeten gehad hebben;
- 8.1.18.** De Maatschappij toont aan dat het schadegeval het gevolg is van, zelfs gedeeltelijk, een zware fout begaan door de verzekerde. Onder zware fout wordt verstaan:
opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme.
- 8.1.19.** de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval.
- 8.1.20.** Er wordt aanvullend bepaald dat voor het gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel wordt gebruikt, van de dekking uitgesloten zijn, de onroerende materialen, buiten diegene met betrekking tot de dekkingen «burgerlijk verhaal» (artikel 2.1.), «strafrechtelijke verdediging» (artikel 2.2.), «burgerlijke verdediging» (artikel 2.3.), «contractueel verzekering» (artikel 3.1.) en «tegenexpertise na brand» (artikel 3.2.), sociaal recht (artikel 4.1.), administratief recht (artikel 4.4), grondwettelijk recht (artikel 4.5) en vennootschapsrecht (artikel 7).
Zijn uitgesloten in de dekkingen «contractuele huur» (artikel 5.1.) en «waarborgen gebouw» (artikel 5.2.) en Zakelijk recht (artikel 5.3), de schadegevallen:
 - inzake, volledig of gedeeltelijk, het recht op mede-eigendom (meer bepaald Hoofdstuk III met als titel «Mede-eigendom » opgenomen in Titel II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die dit aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
 - inzake de verkoop, de aankoop of het beheer van het verzekerde goed;
 - inzake de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerde goed, aangezien de werken wettelijk en reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning,...) uitgaande van een bevoegde publieke overheid en/of de tussenkomst van een architect;
 - inzake het gedeelte van het onroerend goed (belangrijkste exploitatiezetel) dat niet dient voor de beroepsactiviteit.

Artikel 9 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

9.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|------------------------------|--|
| Burgerlijk verhaal | 55.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Burgerlijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Disciplinair recht | 55.000 € per schadegeval |
| Contractueel verzekeringen | 20.000 € per schadegeval |
| Sociaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Administratief recht | 15.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Huur | 15.000 € per schadegeval |
| Onroerend goed | 15.000 € per schadegeval |
| Zakelijke rechten | 15.000 € per schadegeval |
| Algemene contracten | 15.000 € per schadegeval |
| Grondwettelijk recht | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Vennootschapsrecht | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |

Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Tegenexpertise na brand (artikel 3.2.)

- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 375.000 €(*) : 15.000 € per schadegeval
- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 625.000 € (*) : 25.000 € per schadegeval
- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis hoger is dan 625.000 € (*) : 50.000 € per schadegeval (*) aan de index 705

9.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt de Maatschappij ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 9.1. de kosten gemaakt voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige... inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is.
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

9.3. Onvermogen van de aansprakelijke derde

- Indien ten gevolge van een gedekt schadegeval, in toepassing van de dekking "Het extracontractueel burgerlijk verhaal" (artikel 2.1), een verzekerde schade ondervindt die veroorzaakt is door een behoorlijk geïdentificeerde aansprakelijke derde die onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij tot 15.000 € per schadegeval. Indien de verzekerde de omvang of de schatting van zijn schade betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgesteld in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortvloeiende vergoeding toekent.
- Indien meerdere verzekerden recht hebben op een vergoeding en als de totale schade groter is dan het maximumbedrag van 15.000 € per schadegeval, wordt de vergoeding bij voorrang betaald aan de verzekeringnemer, aan de rechthebbenden en vervolgens a rato aan de andere verzekerden
- In geval van diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, geweldpleging, inbreuk op de openbare trouw en morele schade wordt de dekking niet verleend. De Maatschappij staat de verzekerde echter bij om een dossier in te dienen bij het hulpfonds voor slachtoffers van opzettelijke geweldpleging.

9.4. Strafrechtelijke borgtocht

- Indien ten gevolge van een ongeval in het buitenland dat door dit contract gedekt is, de verzekerde in voorlopige hechtenis gehouden wordt en indien voor zijn invrijheidsstelling een borgsom geëist wordt, schiet de Maatschappij de strafrechtelijke borgsom die door de buitenlandse overheid geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde voor, tot 20.000 € per schadegeval.
- De verzekerde dient alle formaliteiten te vervullen die van hem vereist worden om de vrijmaking van de fondsen te verkrijgen. Zodra de borgsom door de bevoegde overheid vrijgemaakt is, betaalt de verzekerde onmiddellijk aan de Maatschappij het bedrag terug dat deze laatste voorgeschoten heeft.
- Indien de door de Maatschappij gestorte borgsom in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk aangewend wordt voor de betaling van een boete of een strafrechtelijke dading, is de verzekerde ertoe gehouden de Maatschappij deze borgsom op het eerste verzoek terug te betalen.
- In geval van niet-uitvoering binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de Maatschappij, zal de borgsom vermeerderd worden met de in België geldende wettelijke intresten.

9.5. Voorschieten van fondsen – Lichamelijke schade aan een verzekerde

- Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking “Extracontractueel burgerlijk verhaal” en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen, waarbij de verzekerde schade oploopt die veroorzaakt is door derden en voor zover de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van deze derde niet betwist en schriftelijk bevestigd wordt door diens verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, verleent de Maatschappij, na schriftelijke aanvraag door de verzekerde, een vergoeding voor de betreffende lichamelijke schade (cfr. volgende alinea) in verhouding tot de graad van aansprakelijkheid van de derde en ten belope van maximum 20.000 € per schadegeval.
 - Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tegemoetkoming van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat.
- De slachtoffers die recht hebben op een tegemoetkoming van de verzekering Arbeidsongevallen of Woon-Werkweg kunnen niet genieten van deze prestatie.
- Nadien verhaalt de Maatschappij het voorschot op de derden of diens verzekeraar.
- Wanneer de Maatschappij de fondsen niet kan verhalen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgeschoten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.
- Indien meerdere verzekerden van deze prestatie kunnen genieten en indien het bedrag van de schade groter is dan 20.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorkeur uitgekeerd aan de verzekeringnemer, vervolgens aan de rechthebbenden en vervolgens aan de andere verzekerden in verhouding tot hun respectievelijke schade.

9.6. Voorschieten van het eigen risico Burgerlijke Aansprakelijkheid

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis “Burgerlijke Aansprakelijkheid” betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

Artikel 10 – Wachtijd

- 10.1.** Inzake «sociaal recht» (met uitzondering van het arbeidsrecht) en «recht van de contractuele verplichtingen» en «contractueel huur» is de wachttijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- 10.2.** Inzake «administratief recht», «arbeidsrecht», «vennootschapsrecht» en «grondwettelijk recht» wordt de wachttijd die van toepassing is op 9 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- 10.3.** Inzake «fiscaal recht» wordt de wachttijd die van toepassing is op 12 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- 10.4.** Voor de andere materies bedraagt de wachttijd 3 maanden behalve voor de strafrechtelijke verdediging, het extracontractueel burgerlijk verhaal, de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar en de tegenexpertise na brand waar geen wachttijd is.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

Artikel 11 – Territorialiteit

- 11.1.** Inzake «burgerlijk verhaal», «strafrechtelijke verdediging», «algemene contracten», «burgerlijke verdediging» in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.
- 11.2.** Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 12 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 12.1.** Drempel van tussenkomst: behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval en tot 3.500 € in tegenexpertise na brand (de Maatschappij zal echter aan de klant bijstand verlenen in het kader van een intern beheer). In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval.
- Aanvullend bij artikel A.6 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag – in hoofdsom – van een schadegeval waaronder geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verschuldigd is.
- 12.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 13 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 14 – Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

14.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

14.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Artikel 15 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.8.3 Uitbreiding innovatie en reputatie voor de professionele rechtsbijstand free

De uitbreiding van de dekking tot de reputatie is enkel van toepassing voor zover zij uitdrukkelijk wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden van de polis.

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Bescherming innovatie

Het doel van deze dienst is om via de telefoon beknopt uitleg te geven over de bescherming van brevetten, merken en auteursrechten op basis van het Belgisch of Europees recht.

Deze dienst biedt geen juridische analyse maar geeft in een eenvoudige taal die voor iedereen verstaanbaar is uitleg over de belangrijkste beschermingen van de intellectuele rechten op basis van de vraag die aan de Maatschappij werd voorgelegd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Deze dienst is toegankelijk via het nummer van de algemene telefonische juridische steun.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hogervermeld telefoonnummer.

Het nummer van de algemene telefonische juridische steun is 078/15.15.55

LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

1.1. Wie is verzekerd?

- Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:
 - de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
 - zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
 - de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van het werk voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

- de erfgenamen in het kader van een hervatting van het geding.

- Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat;
- de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer;
- de leerlingen, de studenten die stage lopen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringsnemer vallen.

De eventuele plaatsvervanger van de verzekeringsnemer tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringsnemer, uitsluitend voor de dekkingen extracontractueel burgerlijk verhaal, strafrechtelijke verdediging en burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict.

1.2. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

- U bent verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het professionele gebouw of lokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.
- De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.3. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen. Indien een schadegeval tegelijkertijd meerdere verzekerbare gevaren binnen deze polis teweegbrengt, wordt onze dekking verleend voor zover al deze materies verzekerd zijn.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Concurrentierecht en wet betreffende de marktpraktijken en de bescherming van de consument

- De waarborg wordt verleend in geval van schadegeval waarbij het concurrentierecht of de marktpraktijken en de bescherming van de consument betrokken zijn.
- De dekking wordt enkel verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de overheid.

2.2. Intellectuele rechten

- Intellectuele eigendom is een verzamelnaam die het geheel van de exclusieve rechten aanduidt die betrekking hebben op creaties van de geest (intellectuele rechten).
- De dekking wordt verleend in geval van schadegeval waarbij de intellectuele eigendomsrechten van de verzekerde, nl. hetzij de rechten van industriële eigendom (brevetten, merken, tekeningen & modellen), hetzij rechten van literaire en artistieke eigendom (auteursrechten, naburige rechten) betrokken zijn.
- Wat de brevetten betreft, wordt de dekking verleend voor zover het brevet aan de volgende kenmerken voldoet: de activiteit is nieuw, inventief, industrieel toepasbaar en geoorloofd.
- Wat de merken betreft, wordt de dekking verleend voor zover het merk aan de volgende kenmerken voldoet: een voor grafische voorstelling vatbaar teken dat daarnaast onderscheidend vermogen heeft en toelaatbaar en beschikbaar is.
- Wat de tekeningen en modellen betreft, wordt de dekking verleend voor zover de tekening en het model aan de volgende kenmerken voldoen: nieuw zijn en een individueel karakter hebben.
- Wat de auteursrechten en naburige rechten betreft, wordt de dekking verleend voor zover de auteursrechten en de naburige rechten aan de volgende kenmerken voldoen: een originele creatie die gematerialiseerd wordt om te worden meegedeeld.
- In geval van schadegeval dat de verzekerde confronteert met een administratie wordt de dekking slechts verleend vanaf het ogenblik dat een verhaal ingediend kan worden voor de bevoegde Belgische rechtbank, en dit na definitieve mislukking van de pogingen tot minnelijke schikking met de administratie.

2.3. e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen of verdringen van de informatie

- In het kader van een gedekt schadegeval artikel 2.1 paragraaf 4. Extracontractueel burgerlijk verhaal – aantasting van de reputatie (luik II van de professionele rechtsbijstand) en in geval van aantasting van zijn e-reputatie, brengt LAR de verzekerde, op zijn verzoek, in contact met gespecialiseerde deskundigen waarvan hij de kosten en honoraria en laste neemt binnen de limiet van 5000 €ATI per schadegeval en per jaar voor het opkuisen en verdringen van informatie en onder voorbehoud van de voorwaarden van dekking en de uitsluitingen.

Deze deskundige zal als opdracht hebben informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde trachten te verwijderen.

- Bij gebrek aan het verwijderen van schadelijke informatie en op voorwaarde dat de verzekerde klacht heeft neergelegd, zal de deskundige overgaan tot het verdringen van de informatie onder voorbehoud van de technische beperkingen verbonden aan Internet.

De verplichting van LAR en van de deskundige om over te gaan tot het verwijderen of verdringen van informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde vormt een verbintenis van middel en niet van resultaat. LAR en de deskundige verbinden er zich toe alles in het werk te stellen om de verrichting tot een goed einde te brengen zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs zal kunnen bereikt worden.

En dit op voorwaarde dat de actie gepast is en dat de aansprakelijke in één van de landen, vermeld in artikel 6 « territorialiteit » van deze voorwaarden gelokaliseerd is (ongeacht of hij

De dader is van de schadelijke informatie, de uitgever of verschafter van de site waarop deze informatie werd gepubliceerd).

- De waarborg wordt verleend onder voorbehoud van de volgende cumulatieve voorwaarden:
- de aantasting van de e-reputatie dient zich voor te doen na de onderschrijving van het contract
- het schadegeval moet de verzekerde confronteren met een identificeerbare persoon die aansprakelijk is voor de aantasting van de e-reputatie.

2.4. Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg

Om de volledige vertrouwelijkheid te garanderen, opteren de partijen bij voorkeur voor een bemiddelingsprocedure met het oog op het oplossen van het geschil. Om deze keuze te helpen maken, zal de Maatschappij ten belope van maximum 1.250 € per schadegeval, tussenkomst verlenen in de kosten en honoraria van de erkende bemiddelaar indien overeengekomen werd dat deze ten laste zijn van de in het geschil betrokken niet-verzekerde partij voor het geheel van de schadegevallen die gedekt zijn in het luik II van de professionele rechtsbijstand.

Artikel 3 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

3.1. Voor het geheel van de waarborgen

- 3.1.1. collectieve afdankingen, collectieve handelingen,
- 3.1.2. alle contracten gesloten met de Maatschappij LAR;
- 3.1.3. procedures voor internationale of supranationale rechtbanken;
- 3.1.4. uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 3.1.5. het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 3.1.6. de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 3.1.7. de herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;

- 3.1.8.** de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid of de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 3.1.9.** onvermogen van de verzekerde;
- 3.1.10.** syndicale of politieke activiteiten;
- 3.2. Uitsluitingen specifiek voor e-reputatie**
Zijn ook uitgesloten, de schadegevallen met betrekking tot:
- 3.2.1.** verspreide informatie die geen naamelementen bevat die de verzekerde aanbelangt;
- 3.2.2.** informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door de verzekerde verwezenlijkt werd in het kader van zijn privéleven (ook als dit gevolgen heeft voor zijn beroepsleven);
- 3.2.3.** informatie waarvan de spreiding door een derde, die een strafrechtelijke inbreuk inhoudt, voor de verzekerde geen aanleiding was om een klacht in te dienen;
- 3.2.4.** informatie bestaande uit een verklaring, artikel, publicatie, geluidsopname, foto, video die vrij door de verzekerde gerealiseerd werd op een openbare plaats, bij of in aanwezigheid van het publiek, of die de verzekerde zelf via het internet gepubliceerd heeft of waarvoor hij de toelating gegeven heeft om op het internet te publiceren;
- 3.2.5.** de verzekerde indien hij strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt.
- 3.2.6.** de e-reputatie die de verzekerde zelf opgebouwd heeft via sociale netwerken, commentaar op websites of ook het gebruik van zijn elektronische post;
- 3.2.7.** de aantasting van de e-reputatie op een andere communicatiedrager dan een blog, discussieforum, sociaal netwerk, website;
- 3.2.8.** de gevolgen van een aantasting van de e-reputatie, d.w.z. elke vordering ingesteld om vergoeding te bekomen van schade die niet voortvloeit uit de aantasting op zich maar uit de rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen ervan
- 3.2.9.** een aantasting van de e-reputatie via de pers in digitale vorm.
- 3.3. Uitsluitingen specifiek voor intellectuele rechten**
- 3.3.1.** De schadegevallen die betrekking hebben op intellectuele rechten die ontstaan zijn vóór en/of waarvan de juridische daad waarbij de bescherming wordt gevormd voorafgaat aan de inwerkingtreding van de polis behalve indien een hernieuwing (of een daarmee gelijkgestelde daad) plaatsvond na de inwerkingtreding van de polis.
- 3.3.2.** De auteursrechten die betrekking hebben op software
- 3.3.3.** De sui generis rechten (databases, software)
- 3.3.4.** De rechten op afbeelding.

Artikel 4 - Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

4.1. Drempel van tussenkomst van de Maatschappij :

| | |
|---|--|
| Concurrentierecht en marktpraktijken en bescherming van de consument | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| Intellectuele rechten | 10.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar |
| e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie | 5.000 € per schadegeval en binnen de limiet van een schadegeval per verzekeringsjaar |
| Uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg | 1250 € per schadegeval |

4.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt de Maatschappij ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 4.1. de kosten gemaakt voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige... inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is.
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding.

Artikel 5. Wachtijd

- 5.1.** Inzake « concurrentierecht en de wet betreffende de marktpraktijken en de bescherming van de consument », « intellectuele rechten » is de wachtijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- 5.2.** Inzake e-Reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg », wordt de wachtijd die van toepassing is op 4 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract.

Artikel 6 – Territorialiteit

- 6.1.** Inzake e-reputatie tenlasteneming van de kosten voor het opkuisen en verdringen van informatie », « uitbreiding van de vertrouwelijkheidswaarborg » wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.
- 6.2.** Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 7 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 7.1.** De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval. In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval. Aanvullend bij artikel A.6 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag – in hoofdsom – van een schadegeval waaronder geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verschuldigd is.
- 7.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing per schadegeval. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 8 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, of in het contract en in de uitbreiding ervan (vertrouwelijkheid) zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

Artikel 9 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 10 – Definitie van een schadegeval

In afwijking van artikel A7.1 en A 7.2.

10.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

10.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Gemeenschappelijke verdelingsprincipes bij luiken I, II en III

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.9 RECHTSBIJSTAND PATRIMONIUM

3.9.1 RECHTSBIJSTAND MEDE-EIGENDOM (OF GEBOUW MET MEERDERE WONINGEN)

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB PATRIMONIUM MEDE-EIGENDOM» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

De speciale bepalingen RB PATRIMONIUM MEDE-EIGENDOM OF GEBOUW MET MEERDERE WONINGEN zijn van toepassing overeenkomstig de volgende modaliteiten: Prevention & Advice Services (PAS) en het luik I « Bemiddeling & vertrouwelijkheid » zijn altijd van toepassing, het luik II Legal Insurance Services is enkel van toepassing voor zover dit uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract voor de volgende verzekerbare goederen: gebouw met meerdere woningen (groep A) of mede-eigendom (groep B).

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Juridische steun per mail – Lar Info Mail

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn per mail.

Juridische vragen krijgen telefonisch (beknopt en samengevat) een juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

De juridische inhoud van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze polis.

De vraag kan gestuurd worden naar het e-mailadres larinfo@lar.be.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin, op basis van een telefoongesprek, een reeks advocaten of deskundigen, gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen, voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Veilig tekenen

Onroerend

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake het contract en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst betreft enkel de volgende contracten : de aankoopakte en de huurovereenkomst betreffende het verzekerde goed op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Zekerheden

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake de eventuele gevolgen van de zekerheden die de banken genomen hebben in het kader van de verlening van kredieten of kredietlijnen op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Deze 2 diensten geven geen juridische analyse van het contract, maar geven uitleg in een eenvoudige en begrijpelijke taal over de belangrijkste juridische gevolgen van het contract dat aan de Maatschappij voorgelegd werd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

3.9.1.1 MEDIATION SERVICES

DEFINITIE

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Bemiddeling:

In de context van het contract wordt met bemiddeling alleen de vrijwillige bemiddeling bedoeld; namelijk de methode waarmee de twistende partijen op vrijwillige basis een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde (de bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie) om te trachten zonder tussenkomst van een rechter en conform de wettelijke bepalingen inzake bemiddeling, voor het geschil een minnelijke oplossing te vinden. De taak van de erkende bemiddelaar bestaat erin de onderhandelingen tussen de twistende partijen te vergemakkelijken, te structureren en te coördineren zonder een oplossing op te dringen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

Groep A

Indien de verzekeringnemer een natuurlijke of een rechtspersoon persoon is

Indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is dan is verzekerd:

- de verzekeringnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;

Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon (Maatschappij) is dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;

- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat.

Groep B

De verzekeringnemer is zijn hoedanigheid van vereniging van mede-eigenaars

Artikel 2 – Doel van de dekking

De verdediging waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of een commerciële bemiddeling in de hoedanigheid van eigenaar (groep A) of vereniging van mede-eigenaars (groep B) van het gebouw volgens de modaliteiten vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

Alle schadegevallen zijn gedekt.

Zijn enkel uitgesloten de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij de kosten op zich voortkomend uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, tot een maximumbedrag van 1.750 € per schadegeval en met een maximum van 3.500 € per verzekeringsjaar, dit wil zeggen:

De kosten voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;

- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich in België voordoen.

Artikel 6 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval.

Artikel 7 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachttijd van 4 maanden.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen. Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op.

Wanneer moet worden overgegaan tot een bemiddelingsprocedure is de verzekerde vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

Telkens er zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat/bemiddelaar of zo hij er de voorkeur aan heeft, iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen.

Echter, indien de keuze van de verzekerde valt op een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die zijn activiteit in een ander land uitoefent dan het land waar de opdracht moet worden vervuld, zal hij zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die uit deze keuze voortvloeien.

Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, komen zij overeen om één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige aan te stellen. Zo niet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.

De verzekerde die een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen, opdat de Maatschappij zich met hem in verbinding kan stellen en hem het dossier overmaken dat zij heeft samengesteld.

De verzekerde houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van het dossier. Zo niet is de Maatschappij na de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat zij bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.

De Maatschappij neemt de kosten en honoraria ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige. Deze beperking is niet van toepassing indien de verzekerde verplicht is om van bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te veranderen door omstandigheden die onafhankelijk zijn van zijn wil.

De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde tussenkomen.

3.9.1.2 LEGAL INSURANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

Groep A**1.1. Wie is verzekerd?**

Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is dan is verzekerd:

- de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;

Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon (Maatschappij) is dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;

Groep B**1.1. Wie is verzekerd?**

De verzekeringsnemer in zijn hoedanigheid van vereniging van mede-eigenaars

1.2. Welk goed is verzekerd?**Groep A**

Het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw.

Gebouw

Het gebouw waarvan de verzekerde de hoedanigheid heeft van eigenaar-bewoner of bewoner en die aangeduid zijn in de bijzondere voorwaarden. Deze onroerende goederen mogen zowel privé als gemengd gebruikt worden.

Het begrip gebouw wordt uitgebreid tot :

- binnenplaatsen, omheiningen, tuinen, zwembad ;

- goederen blijvend aan het erf verbonden (artikel 525 B.W.), met uitsluiting van goederen die beschouwd worden als materieel ;

- goederen die door bestemming als onroerend beschouwd worden zoals: ingebouwde badkamers, uitgeruste keukens, tellers, aansluitingen en verwarmingsinstallaties ;

- aanhorigheden en bijgebouwen voor zover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden en voorzover de grondoppervlakte niet meer dan 20 % van de oppervlakte van het hoofdgebouw bestaat.

Inhoud

Het geheel van goederen die zich in het gebouw bevinden met inbegrip van de binnenplaatsen, tuinen, aanhorigheden en bijgebouwen en die toebehoren of toevertrouwd zijn aan de verzekerde

Wordt niet verzekerd de inhoud die voor beroepsdoeleinden aangewend wordt (inboedel, materieel, koopwaren)

- Onder inboedel wordt verstaan: alle roerende goederen die zich in het aangeduide gebouw bevinden, met inbegrip van de vaste of andere inrichting aangebracht door de huurders of gebruikers;
- Onder materieel wordt verstaan: alle goederen voor beroepsdoeleinden, zelfs die blijvend aan het erf verbonden zijn met inbegrip van de vaste of andere inrichting aangebracht door de huurders of gebruikers en die niet bestaan uit koopwaren.
- Onder koopwaren wordt verstaan: de voorraden, grondstoffen, eetwaren, halffabricaten, eindproducten, verpakkingen, afvalstoffen eigen aan de beroepsuitbating of aan onderhouds- of herstellingswerken, alsook de goederen die aan het cliënteel toebehoren.

Groep B

De gemeenschappelijke delen zoals bepaald in de basisakte, van het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw dat, conform Hoofdstuk III titel « Mede-eigendom » toegevoegd aan Titel II van Boek II van het burgerlijk wetboek of van elke wettelijke of reglementaire bepaling die het vervangt, onderworpen is aan het stelsel van verplichte mede-eigendom van het gebouw of de groep van gebouwen.

1.3. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

De verdediging van uw belangen in het kader van uw hoedanigheid van eigenaar/bewoner of vereniging van mede-eigenaars van het gebouw, vermeld in deze bijzondere voorwaarden.

De dekking is niet van toepassing op conflicten voortvloeiend uit het beroepsleven, ook als deze omstandigheden gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden omschreven activiteit.

1.4. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

DEKKING – UITBATING

De dekkingen « Uitbating » zijn steeds van toepassing.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Het extracontractueel burgerlijk verhaal

De dekking wordt verleend in geval van schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit en betreffende het omschreven gebouw en veroorzaakt door een derde.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het opgeven van de benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden.

De hierboven vermelde schade aan goederen betreft tevens het gebouw vermeld in de bijzondere voorwaarden.

2.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend bij schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, betreffende het omschreven gebouw indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden.

De dekking wordt niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

De dekking omvat de kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het wetboek van strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling.

Eén gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is. De verzekerde geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.

Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de verzekerde of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft. Onverminderd de bovenstaande bepalingen van onderhavig artikel wordt voor de schatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

2.3. De burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar

De dekking wordt verleend bij een schadegeval betreffende het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw en dat betrekking heeft op de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadevordering ingesteld door een derde in geval van belangenconflict met zijn verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, waarvan het contract noch opgezegd, noch opgeschort is.

DEKKING VERZEKERINGEN

De dekkingen « Verzekeringen » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

3.1. Schadegeval contractueel verzekering

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen gebonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, betreffende het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen en kosten ten laste van de verzekerde.

3.2. Tegenexpertise na brand

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de verdediging van de belangen van de verzekerde wat betreft het bepalen van de schade voortvloeiend uit een schadegeval dat een verzekeringscontract “brand en aanverwante gevaren” treft, dat het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw dekt

ADMINISTRATIEVE EN SOCIALE DEKKINGEN

De dekkingen « Administratieve » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Sociaal recht

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het sociaal recht dat onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken valt.

Voor groep A

Uitsluitend voor het huispersoneel in dienst van de verzekerde personen in het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw.

Voor groep B

Uitsluitend voor de bedienden of arbeiders van de vereniging van mede-eigenaars in het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw.

Bij verdenking van sociale fraude en/of instelling van een strafonderzoek kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend, bij strafvervolgingen, tot op het ogenblik dat het geding van de verzekerde afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

4.2. Administratief recht

De dekking wordt verleend voor alle geschillen betreffende het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw, voor de gerechtelijke en administratieve instanties, met inbegrip van de procedures voor de Raad van State.

Niettemin wordt enkel dekking verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

FISCALE DEKKINGEN

De « fiscale » dekkingen worden enkel verleend voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Artikel 5 – Gedekte schadegevallen

5.1. Fiscaal recht

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingoverheid inzake roerende inkomsten betreffende het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw en voor zover u uitsluitend in België belast wordt.

- In geval van verdenking van fiscale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolging, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.

De dekking heeft geen uitwerking op een schadegeval dat betrekking heeft op het aanslagjaar van de inkomsten of op de vennootschapsbelasting van het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze polis.

CONTRACTUELE DEKKINGEN GEBOUW

De “contractuele” dekkingen alsook de optie 1 of 2 zijn van toepassing voor zover zij uitdrukkelijk vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Artikel 6 – Gedekte schadegevallen

Optie 1

Deze optie 1 is van toepassing voor zover zij uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

6.1. Waarborgen gebouw

- de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde uitsluitend in verband met de geschillen inzake de bepaling van de schadevergoeding, het karakter van openbaar nut, het niet-naleven van de procedure, de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het verzekerde goed bevolen door de openbare overheid;
- burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het burgerlijk wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de aanvangsdatum van deze polis;
- de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflicten tussen de verzekerde en de verzekeraar die zijn extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid dekt omwille van het verzekerde goed voor zover het verzekeringscontract noch opgezegd noch opgeschort is;
- contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
- contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
- de gemeenschappelijke eigendom;
- de aankoop, installatie, het onderhoud of de herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
- met betrekking tot zakelijk recht: mede-eigendom, vruchtgebruik, gebruik, woonst, erfdiensbaarheden, voorrechten en hypotheken.

En met uitsluiting van de andere dekkingen die door huidig contract worden toegekend en met uitsluiting van de terugvordering van honoraria of vorderingen.

Optie 2

Deze optie 2 is van toepassing voor zover zij uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Contractuele materies – De onderhoudscontracten

De dekking wordt verleend om de vereniging van mede-eigenaars in staat te stellen haar rechten te laten gelden als eiser of verdediger ten overstaan van de vaklieden die in het in de bijzondere voorwaarden omschreven goed werkzaam geweest zijn in uitvoering van een onderhoudscontract en met betrekking tot het verzekerde goed gedefinieerd in artikel 1.2.

Artikel 7 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

- 7.1. collectieve handelingen;
- 7.2. financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames onverminderd de toepassing van artikel 7;
- 7.3. procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 7.4. uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 7.5. het verenigingsrecht (behalve voor de groep B), de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 7.6. de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 7.7. de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 7.8. de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 7.9. onvermogen van de verzekerde;
- 7.10. het recht van conventionele verplichtingen met uitzondering van de artikelen 3.1. (schadegeval contractueel verzekeringen), 3.2. (tegenexpertise na brand), 4.1. (sociaal recht) 6.1. (waarborg gebouw);
- 7.11. graduele en/of niet-toevallige vervuilingen
- 7.12. milieu en urbanisme bij niet-naleving van de wetten en reglementen die van kracht zijn in deze materie, waarvan elke persoon die normaal terzake bevoegd is kennis heeft of zou moeten gehad hebben;
- 7.13. De Maatschappij toont aan dat het schadegeval het gevolg is van, zelfs gedeeltelijk, een zware fout begaan door de verzekerde. Onder zware fout wordt verstaan: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme;
- 7.14. de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval.
- 7.15. de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerd goed, van zodra de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect.

Artikel 8 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

8.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| Burgerlijk verhaal | 55.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Burgerlijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Contractueel verzekeringen | 15.000 € per schadegeval |
| Sociaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Administratief recht | 15.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Onroerend goed | Optie 1 et 2 15.000 € per schadegeval |

Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Tegenexpertise na brand (artikel 3.2.)

- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 375.000 € (*): 15.000 € per schadegeval
- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 625.000 € (*): 25.000 € per schadegeval
- wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis hoger is dan 625.000 € (*): 50.000 € per schadegeval (*) aan de index 705

8.2. Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 8.1. vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij ten belope van de in artikel 9.1. vermelde bedragen, de kosten op zich voortkomend uit de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, dit wil zeggen:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord

8.3. Onvermogen

Indien de verzekerde als gevolg van een gedekt schadegeval, in toepassing van de dekking "extracontractueel burgerrechtelijk verhaal" bepaald in artikel 2.1. schade lijdt die veroorzaakt is door een derde die degelijk geïdentificeerd en onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij ten belope van 15.000 € per schadegeval.

Indien de verzekerde de omvang of de schatting van de schade aan het verzekerd goed betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgelegd in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortspruitende vergoeding toekent.

Indien meerdere verzekerden recht hebben op een vergoeding en als de schade groter is dan het maximum bedrag van 15.000 € per schadegeval, wordt de vergoeding bij voorkeur betaald aan de verzekeringsnemer, aan de andere rechthebbenden en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

In geval van diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, geweldpleging, inbreuk op de openbare trouw en morele schade wordt de dekking niet verleend. De Maatschappij staat de verzekerde echter bij om een dossier in te dienen bij het hulpfonds voor slachtoffers van opzettelijke geweldpleging.

8.4. Strafrechtelijke borgtocht

Indien ten gevolge van een ongeval in het buitenland dat door dit contract gedekt is, de verzekerde in voorlopige hechtenis gehouden wordt en indien voor zijn invrijheidsstelling een borgsom geëist wordt, schiet de Maatschappij de strafrechtelijke borgsom die door de buitenlandse overheid geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde voor, tot 15.000 € par schadegeval.

- De verzekerde dient alle formaliteiten te vervullen die van hem vereist worden om de vrijmaking van de fondsen te verkrijgen. Zodra de borgsom door de bevoegde overheid vrijgemaakt is, betaalt de verzekerde onmiddellijk aan de Maatschappij het bedrag terug dat deze laatste voorgesloten heeft.
- Indien de door de Maatschappij gestorte borgsom in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk aangewend wordt voor de betaling van een boete of een strafrechtelijke dading, is de verzekerde ertoe gehouden de Maatschappij deze borgsom op het eerste verzoek terug te betalen.
- In geval van niet-uitvoering binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de datum waarop de overheid de borgsom heeft terugbetaald of vanaf het verzoek van de Maatschappij, zal de borgsom vermeerderd worden met de in België geldende wettelijke intresten.

8.5. Voorschieten van fondsen – Lichamelijke schade aan een verzekerde

- Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking "Extracontractueel burgerlijk verhaal" en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen, waarbij de verzekerde schade oploopt die veroorzaakt is door derden en voor zover de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van deze derde niet betwist en schriftelijk bevestigd wordt door diens verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, verleent de Maatschappij, na schriftelijke aanvraag door de verzekerde, een vergoeding voor de betreffende lichamelijke schade (cfr. volgende alinea) in verhouding tot de graad van aansprakelijkheid van de derde en ten belope van maximum 15.000 € per schadegeval.
- Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tegemoetkoming van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat. De slachtoffers die recht hebben op een tegemoetkoming van de verzekering Arbeidsongevallen of Woon-Werkweg kunnen niet genieten van deze prestatie.
- Nadien verhaalt de Maatschappij het voorschot op de derden of diens verzekeraar. Wanneer de Maatschappij de fondsen niet kan verhalen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgesloten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.
- Indien meerdere verzekerden van deze prestatie kunnen genieten en indien het bedrag van de schade groter is dan 15.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorkeur uitgekeerd aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan de rechthebbenden en vervolgens aan de andere verzekerden in verhouding tot hun respectievelijke schade.

8.6. Voorschieten van het eigen risico Burgerlijke Aansprakelijkheid

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis "Burgerlijke Aansprakelijkheid" betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

Artikel 9 – Wachtijd

- 9.1. Inzake «sociaal recht» (met uitzondering van het arbeidsrecht) en «recht van de contractuele verplichtingen» en «contractueel huur» is de wachtijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 9.2. Inzake «administratief recht», «arbeidsrecht», wordt de wachtijd die van toepassing is op 9 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 9.3. Inzake «fiscaal recht» wordt de wachtijd die van toepassing is op 12 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;
- 9.4. Voor de andere materies bedraagt de wachtijd 3 maanden behalve voor de strafrechtelijke verdediging, het extracontractueel burgerlijk verhaal, de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar en de tegenexpertise na brand waar geen wachtijd is. Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract.
- 9.5. De wachtijd begint te lopen vanaf de datum van inwerkingtreding van de polis.

Artikel 10 – Territorialiteit

- 10.1. Inzake «burgerlijk verhaal», «strafrechtelijke verdediging», «algemene contracten», «burgerlijke verdediging» in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.
- 10.2. Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 11 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 11.1.** Drempel van tussenkomst: behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval en tot 5.000 € in tegenexpertise na brand (de Maatschappij zal echter aan de klant bijstand verlenen in het kader van een intern beheer). In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval en 8.500 € per schadegeval in tegenexpertise na brand
Aanvullend bij artikel A.6 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag – in hoofdsom – van een schadegeval waaronder geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verschuldigd is.
- 11.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 12 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 13 – Definitie van een schadegeval

13.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

13.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Artikel 14 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.9.2 PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND PATRIMONIUM

Het luik 3 van de speciale bepalingen «PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND PATRIMONIUM» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

De speciale bepalingen PROFESSIONELE RECHTSBIJSTAND PATRIMONIUM zijn van toepassing overeenkomstig de volgende modaliteiten: Prevention & Advice Services (PAS) en het luik I « Bemiddeling & vertrouwelijkheid » zijn altijd van toepassing, het luik II Legal Insurance Services is enkel van toepassing voor zover dit uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract .

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Juridische steun per mail – Lar Info Mail

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn per mail.

Juridische vragen krijgen telefonisch (beknopt en samengevat) een juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

De juridische inhoud van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze polis.

De vraag kan gestuurd worden naar het e-mailadres larinfo@lar.be.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin, op basis van een telefoongesprek, een reeks advocaten of deskundigen, gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen, voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Veilig tekenen

Onroerend

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake het contract en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst betreft enkel de volgende contracten : de aankoopakte en de huurovereenkomst op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Zekerheden

De bedoeling van deze dienst is om via de telefoon een beknopte uitleg te geven inzake de eventuele gevolgen van de zekerheden die de banken genomen hebben in het kader van de verlening van kredieten of kredietlijnen op voorwaarde dat het Belgisch recht van toepassing is op het desbetreffende contract.

Deze 2 diensten geven geen juridische analyse van het contract, maar geven uitleg in een eenvoudige en begrijpelijke taal over de belangrijkste juridische gevolgen van het contract dat aan de Maatschappij voorgelegd werd.

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

3.9.2.1 MEDIATION SERVICES

DEFINITIE

Ter aanvulling van de definities die in de gemeenschappelijke bepalingen vermeld zijn, wordt de draagwijdte van de volgende term bepaald:

Bemiddeling:

In de context van het contract wordt met bemiddeling alleen de vrijwillige bemiddeling bedoeld; namelijk de methode waarmee de twistende partijen op vrijwillige basis een beroep doen op een onafhankelijke en onpartijdige derde (de bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie) om te trachten zonder tussenkomst van een rechter en conform de wettelijke bepalingen inzake bemiddeling, voor het geschil een minnelijke oplossing te vinden. De taak van de erkende bemiddelaar bestaat erin de onderhandelingen tussen de twistende partijen te vergemakkelijken, te structureren en te coördineren zonder een oplossing op te dringen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

Indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is, dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
- zijn aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is (Maatschappij), dan zijn verzekerd:

- de verzekeringnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;
- zijn wettelijke en statutaire vertegenwoordigers in de uitoefening van hun mandaat.
- de aangestelden en medewerkers tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst voor rekening van de verzekeringnemer;
- de leerlingen tijdens de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst en die onder de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer vallen.

Artikel 2 – Doel van de dekking

De verdediging waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of een commerciële bemiddeling in de hoedanigheid van eigenaar/bewoner van het gebouw volgens de modaliteiten vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De dekking is niet van toepassing op conflicten voortvloeiend uit het professionele leven, ook als deze situaties gevolgen hebben voor de activiteit die in de bijzondere voorwaarden beschreven is.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

Alle schadegevallen zijn gedekt.

Zijn enkel uitgesloten de gevallen van niet-verzekering vermeld in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij de kosten op zich voortkomend uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, tot een maximumbedrag van 1.750 € per schadegeval en met een maximum van 3.500 € per verzekeringsjaar, dit wil zeggen:

- de honoraria en kosten van de vrij gekozen bemiddelaar die erkend is door de Federale Bemiddelingscommissie, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

Artikel 5 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich in België voordoen.

Artikel 6 – Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.000 € per schadegeval.

Artikel 7 – Wachtijd

De dekking is verworven na een wachtijd van 4 maanden.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Vrije keuze

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op.

Wanneer moet worden overgegaan tot een bemiddelingsprocedure is de verzekerde vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

Telkens er zich een belangenconflict met de Maatschappij voordoet, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat/bemiddelaar of zo hij er de voorkeur aan heeft, iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen.

Echter, indien de keuze van de verzekerde valt op een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die zijn activiteit in een ander land uitoefent dan het land waar de opdracht moet worden vervuld, zal hij zelf de bijkomende kosten en honoraria dragen die uit deze keuze voortvloeien.

Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, komen zij overeen om één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige aan te stellen. Zo niet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.

De verzekerde die een bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige kiest moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen, opdat de Maatschappij zich met hem in verbinding kan stellen en hem het dossier overmaken dat zij heeft samengesteld.

De verzekerde houdt de Maatschappij op de hoogte van het verloop van het dossier. Zo niet is de Maatschappij na de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van haar verplichtingen in de mate dat zij bewijst nadeel te hebben opgelopen door dat gebrek aan informatie.

De Maatschappij neemt de kosten en honoraria ten laste die voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige. Deze beperking is niet van toepassing indien de verzekerde verplicht is om van bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige te veranderen door omstandigheden die onafhankelijk zijn van zijn wil.

De Maatschappij is in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde tussenkomen.

3.9.2.2 LEGAL ASSISTANCE SERVICES - RECHTSBIJSTAND GEBOUW

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

1.1. Wie is verzekerd?

Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is dan is verzekerd:

- de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;

Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon (Maatschappij) is dan zijn verzekerd:

- de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;

1.2. Welk goed is verzekerd?

Het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw dat dient tot professioneel, commercieel of industrieel gebruik.

1.3. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

U bent verzekerd als eigenaar, eigenaar-verhuurder of huurder;

Voor het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het gebouw of beroepslokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis.

De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.4. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

DEKKING – UITBATING

De dekkingen « Uitbating » zijn steeds van toepassing.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Het extracontractueel burgerlijk verhaal

De dekking wordt verleend in geval van schadegeval betreffende vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid (buiten overeenkomst) voor elke schade opgelopen door een verzekerde in het kader van zijn beroepsactiviteit betreffende het omschreven gebouw en veroorzaakt door een derde.

De dekking omvat de burgerlijke partijstelling en het opgeven van de benadeelde persoon voor de strafrechtbank voor elke schade die door een verzekerde geleden is onder de hierboven beschreven voorwaarden.

De hierboven vermelde schade aan goederen betreft tevens het gebouw vermeld in de bijzondere voorwaarden.

2.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking wordt verleend bij schadegeval met betrekking tot de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op de wetten, arresten, decreten en/of reglementen, betreffende het omschreven gebouw indien zij vermeld worden in de bijzondere voorwaarden. De dekking wordt echter niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

De dekking wordt niet verleend in geval van tenlasteleggingen betreffende opzettelijke inbreuken.

De dekking omvat de kosten die gemaakt werden voor de verdediging van de mandataris die speciaal aangeduid werd in het kader van artikel 2bis van de inleidende bepalingen van het wetboek van strafvordering en de kosten inherent aan deze aanstelling.

Eén gratieverzoek is eveneens gedekt voor zover het schadegeval dat de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde met zich meebrengt, zelf gedekt is. De verzekerde geniet één gratieverzoek per schadegeval wanneer hij van zijn vrijheid beroofd is.

Voor als opzettelijk beschouwde inbreuken wordt de dekking verleend wanneer de beslissing (vrijspraak van de verzekerde of beschikking van buitenvervolginstelling van de Raadkamer of van de Kamer van inbeschuldigingstelling) kracht van gewijsde verkregen heeft. Onverminderd de bovenstaande bepalingen van onderhavig artikel wordt voor de schatting van de dekking uitdrukkelijk verwezen naar de vordering van het Parket of de dagvaarding.

De dekking wordt nooit verleend in geval van misdrijven of gecorrectionaliseerde misdrijven.

2.3. De burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar

De dekking wordt verleend bij een schadegeval met betrekking tot het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw dat betrekking heeft op de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadevordering ingesteld door een derde in geval van belangenconflict met zijn verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, waarvan het contract noch opgezegd, noch opgeschort is.

DEKKING VERZEKERINGEN

De dekkingen « Verzekeringen » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

3.1. Schadegeval contractueel verzekering

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen gebonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, met betrekking tot het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen en kosten ten laste van de verzekerde.

3.2. Tegenexpertise na brand

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de verdediging van de belangen van de verzekerde wat betreft het bepalen van de schade voortvloeiend uit een schadegeval dat een verzekeringscontract “brand en aanverwante gevaren” treft, dat het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw dekt.

ADMINISTRATIEVE DEKKINGEN

De dekkingen « Administratieve » zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Administratief recht

De dekking wordt verleend voor alle geschillen betreffende het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw, voor de gerechtelijke en administratieve instanties, met inbegrip van de procedures voor de Raad van State.

De dekking wordt echter enkel verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer een administratieve beslissing hem, uitsluitend ten persoonlijke titel, nadeel toebrengt.

FISCALE DEKKINGEN

De « fiscale » dekkingen worden enkel verleend voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

Artikel 5 – Gedekte schadegevallen

5.1. Fiscaal recht

- De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval dat u confronteert met de Belgische belastingsoverheid inzake roerende inkomsten betreffende het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw en voor zover u uitsluitend in België belast wordt.
 - In geval van verdenking van fiscale fraude en/of de instelling van een strafonderzoek, kan de Maatschappij haar tussenkomst uitstellen tot het strafonderzoek afgesloten is en, desgevallend en bij strafvervolgning, tot op het ogenblik dat het geding afgesloten wordt met een in kracht van gewijsde gegane vrijspraak.
- De dekking heeft geen uitwerking op een schadegeval dat betrekking heeft op het aanslagjaar van de inkomsten of op de vennootschapsbelasting van het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van deze polis.

CONTRACTUELE DEKKINGEN GEBOUW

De “contractuele” dekkingen zijn van toepassing voor zover zij gepreciseerd zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 6 – Gedekte schadegevallen

6.1. Waarborgen gebouw

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw voor de volgende gevaren:

- de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde uitsluitend in verband met de geschillen inzake de bepaling van de schadevergoeding, het karakter van openbaar nut, het niet-naleven van de procedure, de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het verzekerde goed bevolen door de openbare overheid;
- de burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, voor zover de burenhinder niet bestond voor de inwerkingtreding van huidige polis;
- de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflicten tussen de verzekerde en de verzekeraar die zijn extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid dekt omwille van het verzekerde goed voor zover het verzekeringscontract noch opgezegd noch opgeschort is;
- contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
- contractueel gebouw. De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval inzake het onderhoud of de herstelling van het verzekerde gebouw;
- de gemeenschappelijke eigendom;
- de aankoop, installatie, het onderhoud of de herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming;
- met betrekking tot zakelijk recht: mede-eigendom, vruchtgebruik, gebruik, woonst, erfdiensbaarheden, voorrechten en hypotheek.

Artikel 7 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

- 7.1.** collectieve handelingen;
- 7.2.** financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames onverminderd de toepassing van artikel 7;
- 7.3.** procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 7.4.** uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 7.5.** het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 7.6.** de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 7.7.** de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 7.8.** de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 7.9.** onvermogen van de verzekerde;
- 7.10.** het recht van conventionele verplichtingen met uitzondering van de artikelen 3.1. (schadegeval contractueel verzekeringen), 3.2. (tegenexpertise na brand), 5.1.(schadegeval contractueel huur), 4.1. (sociaal recht) 6.1.. (waarborg gebouw);
- 7.11.** graduele en/of niet toevallige vervuilingen
- 7.12.** milieu en urbanisme bij niet-naleving van de wetten en reglementen die van kracht zijn in deze materie, waarvan elke persoon die normaal terzake bevoegd is kennis heeft of zou moeten gehad hebben;
- 7.13.** de Maatschappij toont aan dat het schadegeval het gevolg is van, zelfs gedeeltelijk, een zware fout begaan door de verzekerde. Onder zware fout wordt verstaan: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme;

- 7.14.** de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval.
- 7.15.** inzake de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerde goed, aangezien de werken wettelijk en reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning,...) uitgaande van een bevoegde publieke overheid en/of de tussenkomst van een architect;
- 7.16.** het gebouw, het beroepslokaal (belangrijkste exploitatiezetel) dat niet dient voor de beroepsactiviteit.

Artikel 8 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

8.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|------------------------------|--------------------------|
| Burgerlijk verhaal | 55.000 € per schadegeval |
| Strafrechtelijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Burgerlijke verdediging | 55.000 € per schadegeval |
| Contractueel verzekeringen | 15.000 € per schadegeval |
| Sociaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Administratief recht | 15.000 € per schadegeval |
| Fiscaal recht | 15.000 € per schadegeval |
| Onroerend goed | 15.000 € per schadegeval |

Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Tegenexpertise na brand (artikel 3.2.)

- a) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 375.000 € (*): 15.000 € per schadegeval
- b) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 625.000 € (*): 25.000 € per schadegeval
- c) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis hoger is dan 625.000 € (*): 50.000 € per schadegeval (*) aan de index 705

8.2. Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 8.1. vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

Onafhankelijk van de kosten voor haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij ten belope van de in artikel 9.1. vermelde bedragen, de kosten op zich voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, nl.:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;

- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord

8.3. Onvermogen

Indien de verzekerde als gevolg van een gedekt schadegeval, in toepassing van de dekking "extracontractueel burgerrechtelijk verhaal" bepaald in artikel 2.1. schade lijdt die veroorzaakt is door een derde die degelijk geïdentificeerd en onvermogen verklaard werd, betaalt de Maatschappij ten belope van 15.000 € per schadegeval.

Indien de verzekerde de omvang of de schatting van de schade aan het verzekerd goed betwist, is de Maatschappij slechts gehouden tot tussenkomst ten belope van het bedrag vastgelegd in een definitieve gerechtelijke beslissing die aan de verzekerde de uit dat schadegeval voortspruitende vergoeding toekent.

Indien meerdere verzekerden recht hebben op een vergoeding en als de schade groter is dan het maximum bedrag van 15.000 € per schadegeval, wordt de vergoeding bij voorkeur betaald aan de verzekeringsnemer, aan de andere rechthebbenden en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

In geval van diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, geweldpleging, inbreuk op de openbare trouw en morele schade wordt de dekking niet verleend. De Maatschappij staat de verzekerde echter bij om een dossier in te dienen bij het hulpfonds voor slachtoffers van opzettelijke geweldpleging.

8.4. Strafrechtelijke borgtocht

Indien ten gevolge van een ongeval in het buitenland dat door dit contract gedekt is, de verzekerde in voorlopige hechtenis gehouden wordt en indien voor zijn invrijheidsstelling een borgsom geëist wordt, schiet de Maatschappij de strafrechtelijke borgsom die door de buitenlandse overheid geëist wordt voor de invrijheidsstelling van de verzekerde voor, tot 15.000 € par schadegeval.

- De verzekerde dient alle formaliteiten te vervullen die van hem vereist worden om de vrijmaking van de fondsen te verkrijgen. Zodra de borgsom door de bevoegde overheid vrijgemaakt is, betaalt de verzekerde onmiddellijk aan de Maatschappij het bedrag terug dat deze laatste voorgesloten heeft.
- Indien de door de Maatschappij gestorte borgsom in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk aangewend wordt voor de betaling van een boete of een strafrechtelijke dading, is de verzekerde ertoe gehouden de Maatschappij deze borgsom op het eerste verzoek terug te betalen.
- In geval van niet-uitvoering binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de datum waarop de overheid de borgsom heeft terugbetaald of vanaf het verzoek van de Maatschappij, zal de borgsom vermeerderd worden met de in België geldende wettelijke intresten.

8.5. Voorschieten van fondsen – Lichamelijke schade aan een verzekerde

- Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking "Extracontractueel burgerlijk verhaal" en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen, waarbij de verzekerde schade oploopt die veroorzaakt is door derden en voor zover de gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid van deze derde niet betwist en schriftelijk bevestigd wordt door diens verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, verleent de Maatschappij, na schriftelijke aanvraag door de verzekerde, een vergoeding voor de betreffende lichamelijke schade (cfr. volgende alinea) in verhouding tot de graad van aansprakelijkheid van de derde en ten belope van maximum 15.000 € per schadegeval.
- Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tegemoetkoming van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat. De slachtoffers die recht hebben op een tegemoetkoming van de verzekering Arbeidsongevallen of Woon-Werkweg kunnen niet genieten van deze prestatie.
- Nadien verhaalt de Maatschappij het voorschot op de derden of diens verzekeraar. Wanneer de Maatschappij de fondsen niet kan verhalen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgesloten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.
- Indien meerdere verzekerden van deze prestatie kunnen genieten en indien het bedrag van de schade groter is dan 15.000 € per schadegeval, wordt het voorschot bij voorkeur uitgekeerd aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan de rechthebbenden en vervolgens aan de andere verzekerden in verhouding tot hun respectievelijke schade.

8.6. Voorschieten van het eigen risico Burgerlijke Aansprakelijkheid

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis "Burgerlijke Aansprakelijkheid" betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van dit eigen risico ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontegensprekelijk vastgesteld wordt en zijn verzekeraar aan de Maatschappij zijn tussenkomst heeft bevestigd. Indien deze derde het bedrag van het eigen risico aan de verzekerde stort, is deze laatste verplicht de Maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en haar onmiddellijk het bedrag terug te betalen.

Artikel 9 – Wachtijd

- 9.1. Inzake «sociaal recht» (met uitzondering van het arbeidsrecht) en «recht van de contractuele verplichtingen» en «contractueel huur» is de wachttijd 6 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 9.2. Inzake «administratief recht», «arbeidsrecht», wordt de wachttijd die van toepassing is op 9 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 9.3. Inzake «fiscaal recht» wordt de wachttijd die van toepassing is op 12 maanden gebracht vanaf de inwerkingtreding van het contract;
- 9.4. Voor de andere materies bedraagt de wachttijd 3 maanden behalve voor de strafrechtelijke verdediging, het extracontractueel burgerlijk verhaal, de burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar en de tegenexpertise na brand waar geen wachttijd is.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract.

Artikel 10 – Territorialiteit

- 10.1. Inzake «burgerlijk verhaal», «strafrechtelijke verdediging», «algemene contracten», «burgerlijke verdediging» in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw juridische belangen in één van deze landen wordt waargenomen.
- 10.2. Voor de andere materies wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn en voor zover het Belgisch recht van toepassing is (cumulatieve voorwaarden).

Artikel 11 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 11.1. Drempel van tussenkomst: behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval en tot 5.000 € in tegenexpertise na brand (de Maatschappij zal echter aan de klant bijstand verlenen in het kader van een intern beheer). In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval en 8.500 € per schadegeval in tegenexpertise na brand

- 11.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 12 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 13 – Definitie van een schadegeval

13.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

13.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Artikel 14 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

3.9.3 RECHTSBIJSTAND NA BRAND

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB PATRIMONIUM NA BRAND» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « Definities ».

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

Ter voorkoming of ter informatie van elk schadegeval of betwisting, informeert de Maatschappij de verzekerde over zijn rechten en over de noodzakelijke maatregelen ter bescherming van zijn belangen.

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn via de telefoon.

Juridische vragen krijgen een beknopte mondelinge juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van deze van kracht zijnde polis.

Juridische steun per mail – Lar Info Mail

Het gaat om een dienst voor juridische inlichtingen van eerste lijn per mail.

Juridische vragen krijgen telefonisch (beknopt en samengevat) een juridische uitleg in een taal die voor iedereen verstaanbaar is.

De juridische inhoud van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen onderschreven in het kader van deze polis.

De vraag kan gestuurd worden naar het e-mailadres larinfo@lar.be.

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

Contact met een gespecialiseerde deskundige

De verzekerde wordt in contact gebracht met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert) voor een juridisch domein dat niet binnen de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt. De interventie bestaat erin, op basis van een telefoongesprek, een reeks advocaten of deskundigen, gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op de schadegevallen, voor te stellen.

De interventie heeft als enig doel aan de verzekerde de gegevens van een of meerdere gespecialiseerde deskundigen mee te delen, maar de Maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor de kwaliteit en de prijs van de interventies gedaan door de dienstverlener met wie de verzekerde zelf contact heeft opgenomen.

Organisatie van de juridische steun

De diverse diensten van de juridische steun zijn bereikbaar van 9.00 uur tot 12.00 uur en van 14.00 uur tot 16.00 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

LUIK I – LEGAL ASSISTANCE SERVICES

Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, de verzekerde te helpen, in geval van een gedekt schadegeval, om minnelijk zijn rechten te laten gelden, of indien nodig, via een geschikte procedure, hem diensten te leveren en de kosten die eruit voortvloeien ten laste te nemen.

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, onder voorwaarden zoals hieronder bepaald, en bij afwezigheid van een minnelijke oplossing, de kosten ten laste te nemen die voortvloeien uit de gerechtelijke verdediging van uw belangen.

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

1.1. Wie is verzekerd?

Indien de verzekeringsnemer een natuurlijke persoon is dan is verzekerd:

- de verzekeringsnemer, dit wil zeggen de natuurlijke persoon die de polis afgesloten heeft;
- Indien de verzekeringsnemer een rechtspersoon (Maatschappij) is dan zijn verzekerd:
- de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van rechtspersoon;

1.2. Welk goed is verzekerd?

Het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw dat dient tot professioneel, commercieel of industrieel gebruik.

1.3. In welke omstandigheden bent u verzekerd?

U bent verzekerd als eigenaar, eigenaar-verhuurder of huurder;

Voor het in de bijzondere voorwaarden omschreven gebouw zoals deze gereguleerd zijn door de wetten en reglementen, alsook het gebouw of beroepslokaal dat als belangrijkste exploitatiezetel dient zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden van de polis. De dekking is niet van toepassing op conflicten die voortvloeien uit het privéleven, zelfs indien deze situaties gevolgen hebben voor de in de bijzondere voorwaarden vermelde beroepsactiviteit.

1.4. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Schadegeval contractueel verzekering

De dekking wordt verleend voor de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortkomend uit geschillen gebonden aan de interpretatie en de uitvoering van een verzekeringspolis, onderschreven door de verzekerde, in rechtstreeks verband met zijn beroepsactiviteit, met uitzondering van de geschillen met betrekking tot de terugvordering van premies, taksen en kosten ten laste van de verzekerde.

2.2. Tegenexpertise na brand

De dekking wordt verleend in geval van een schadegeval met betrekking tot de verdediging van de belangen van de verzekerde wat betreft het bepalen van de schade voortvloeiend uit een schadegeval dat een verzekeringscontract "brand en aanverwante gevaren" treft, zoals gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen zijn uitgesloten, de schadegevallen inzake:

- 3.1. collectieve handelingen;
- 3.2. financiële beleggingen, het bezit van maatschappelijke aandelen of andere deelnames onverminderd de toepassing van artikel 7;
- 3.3. procedures voor internationale en supranationale rechtbanken;
- 3.4. uw privéleven (zelfs indien de situaties uit het privéleven gevolgen hebben voor de beroepsactiviteit) met inbegrip van de schadegevallen met betrekking tot de huwelijksstelsels, het personenfamilierecht, het erf- en schenkingsrecht, het testament;
- 3.5. het verenigingsrecht, de tijdelijke verenigingen, de deelnames;
- 3.6. de niet-naleving van de normen van voorzichtigheid of van veiligheid, van de wetten, regels en gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten terwijl de schadelijke gevolgen (schadegevallen) van deze niet-naleving – naar de mening van elke persoon die normaal terzake bevoegd is- vrijwel onvermijdelijk waren;
- 3.7. de talrijke herhalingen, wegens gebrek aan voorzorgsmaatregelen, van schadegevallen van dezelfde aard;
- 3.8. de aanvaarding en de uitvoering van een werk of een opdracht, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij duidelijk noch over de vereiste bevoegdheid noch over de vereiste technische bekwaamheid, noch over de juiste materiële of menselijke middelen beschikte om dit werk of deze opdracht uit te voeren in naleving van zijn verbintenissen en onder de veiligheids- en doeltreffendheidsvoorwaarden die voor derden toereikend zijn;
- 3.9. onvermogen van de verzekerde;
- 3.10. het recht van conventionele verplichtingen met uitzondering van de artikelen 3.1. (schadegeval contractueel verzekeringen), 3.2. (tegenexpertise na brand), 5.1.(schadegeval contractueel huur), 4.1. (sociaal recht) 6.1.. (waarborg gebouw);

- 3.11. graduele en/of niet toevallige vervuilingen
- 3.12. milieu en urbanisme bij niet-naleving van de wetten en reglementen die van kracht zijn in deze materie, waarvan elke persoon die normaal terzake bevoegd is kennis heeft of zou moeten gehad hebben;
- 3.13. de Maatschappij toont aan dat het schadegeval het gevolg is van, zelfs gedeeltelijk, een zware fout begaan door de verzekerde. Onder zware fout wordt verstaan: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme;
- 3.14. de betaling van schadevergoeding verschuldigd ten gevolge van een schadegeval.
- 3.15. de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerd goed, van zodra de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan een toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect;
- 3.16. het gebouw, het beroepslokaal (belangrijkste exploitatiezetel) dat niet dient voor de beroepsactiviteit.

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

Bepalingen betreffende terrorisme

Behoudens andersluidende bepalingen zijn schadegevallen veroorzaakt door terrorisme niet uitgesloten.

Onder terrorisme dient te worden verstaan: een clandestien georganiseerde actie of de dreiging van een actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de autoriteiten onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Indien een gebeurtenis erkend wordt als terrorisme, dan worden de contractuele verbintenissen van de Maatschappij beperkt conform de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, voor zover terrorisme niet werd uitgesloten. De wettelijke bepalingen betreffen onder meer de uitvoeringstermijn van de prestaties.

Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

4.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

| | |
|----------------------------|--|
| Contractueel verzekeringen | 20.000 € per schadegeval |
| Expertise na brand | 15.000 € à 50.000 € per schadegeval (zie tekst in kader) |

Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Tegenexpertise na brand (artikel 3.2.)

- a) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 375.000 €(*): 15.000 € per schadegeval
- b) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis lager dan of gelijk is aan 625.000 € (*): 25.000 € per schadegeval
- c) wanneer het verzekerd kapitaal in de brandpolis hoger is dan 625.000 € (*): 50.000 € per schadegeval (*) aan de index 705

4.2. Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 8.1. vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij ten belope van de in artikel 9.1 vermelde bedragen de kosten op zich voor de verdediging van de rechtsbelangen van de verzekerde, nl.:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar en deskundige, inclusief de btw die de verzekerde niet kan terugvorderen omdat hij btw-plichtig is;
- de kosten voor de gerechtelijke, administratieve of andere procedure die ten laste van de verzekerde blijven, met inbegrip van de kosten en honoraria voortvloeiende uit een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord

Artikel 5 – Wachtijd

Voor alle schadegevallen bedraagt de wachtijd 3 maanden.

Er dient door de Maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde niet op de hoogte was van het geschil of er niet van op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van het afsluiten van het contract;

De wachtijd begint te lopen vanaf de datum van inwerkingtreding van de polis.

Artikel 6 – Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor schadegevallen die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, inclusief in Zwitserland of in Noorwegen en voor de landen van het Middellandse Zeegebied voor zover de verdediging van uw rechtsbelangen in een van deze landen kan worden waargenomen.

Artikel 7 – Drempel van tussenkomst en eigen risico

- 7.1.** Drempel van tussenkomst: behalve in geval van burgerlijk verhaal of strafrechtelijke verdediging van de verzekerde is de drempel van tussenkomst van de Maatschappij beperkt tot 1.000 € per schadegeval en tot 5.000 € in tegenexpertise na brand (de Maatschappij zal echter aan de klant bijstand verlenen in het kader van een intern beheer). In geval van verhaal voor het Hof van Cassatie, of haar equivalent in het buitenland, bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 3.500 € per schadegeval en 8.500 € per schadegeval in tegenexpertise na brand
Aanvullend bij artikel A.6 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag – in hoofdsom – van een schadegeval waaronder geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verschuldigd is.
- 7.2.** Eigen risico: een eigen risico van 10 % op de externe kosten met een maximum van 400 € en een minimum van 250 € is van toepassing. Dit eigen risico zal eerst van de eventuele rechtsplegingsvergoeding worden afgetrokken.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.7.2. en 19.2 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 9 – Definitie van een schadegeval

9.1. Serieschade

- De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd.
- Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

9.2. Collectief schadegeval

Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval zoals. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.

Artikel 10 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt zowel binnen één luik als in verschillende luiken, zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.



Wij halen uw gelijk.

L.A.R. Verzekering Rechtsbijstand, NV van verzekeringen in rechtsbijstand toegelaten onder het nr. 0356 om de takken 01a, 03, 16 en 17 te beoefenen (KB van 04 en 13-07-1979, BS 14-07-1979)
Maatschappelijke zetel: Troonstraat 1 - B - 1000 Brussel - Tel.: 02 678 55 50 - Fax: 02 678 53 60
Internet: www.lar.be - KBO nr.: BTW BE 0403.250.774 RPR Brussel