

Verzekering rechtsbijstand milieucoördinatoren.

ALGEMENE VOORWAARDEN

Verzekeringsonderneming toegelaten om de tak «Rechtsbijstand» (tak 17) te beoefenen
K.B. van 20-07-1990 – B.S. van 19-09-1990

Hoofdstuk 1.

DEFINITIES

1.1 VERZEKERAAR

PROTECT NV, Jetsesteenweg 221, 1080 Brussel, Verzekeringsonderneming toegelaten onder het nummer 1.009 .

1.2 SCHADEGEVALLEN-REGELAAR

ARAG NV – Rechtsbijstand, Louizalaan 306, 1050 Brussel – HR Brussel 272884 – Verzekeringsonderneming toegelaten onder code nr. 0445 om de takken Rechtsbijstand en Diverse Geldelijke Verliezen te beoefenen (KB van 4-7-79 – BS van 14-7-79).

1.3 VERZEKERINGNEMER

De natuurlijke of rechtspersoon die de polis onderschrijft.

1.4 VERZEKERDEN

De in de bijzondere voorwaarden aangeduide natuurlijke personen die de hoedanigheid van intern of van extern milieucoördinator hebben.

In het geval van een intern milieucoördinator is de werkgever van de intern milieucoördinator eveneens verzekerde, als burgerlijk aansprakelijke voor zijn werknemer.

In het geval van een intern milieucoördinator in een groep van bedrijven, is elk bedrijf waarvoor hij milieucoördinator is eveneens verzekerde, als burgerlijk aansprakelijke voor de milieucoördinator.

In het geval van een extern milieucoördinator die in het kader van een vennootschap de polis onderschrijft, is deze vennootschap eveneens verzekerde.

1.5 DERDEN

Al de andere personen dan:

- de verzekerden, zoals gedefinieerd in artikel 1.4.
- de bedrijven die, in de zin van de bijlage bij het K.B. van 8 oktober 1976 met betrekking tot de jaarrekening van de ondernemingen, een verbonden onderneming vormen met een bedrijf dat verzekerde is.

1.6 SCHADEGEVAL

Er is sprake van een schadegeval en deze zal beschouwd worden als zijnde ontstaan op het ogenblik zoals hierna gedefinieerd:

a/ inzake burgerlijk verhaal: op het ogenblik van het plaatsvinden van de gebeurtenis waaruit de schade ontstaat;

b/ in de andere gevallen: op het ogenblik dat de verzekerde, zijn tegenpartij of een derde voor de eerste maal begonnen is of vermoed wordt begonnen te zijn met het overtreden van een wettelijke verplichting of voorschrift of contractuele bepaling.

De bijstand van de verzekeraar is slechts verworven voor de schadegevallen zoals hierboven omschreven die zijn ontstaan na de inwerkingtreding van de polis en voor het beëindigen van de polis en op voorwaarde dat de waarborg van de polis niet overeenkomstig artikel 4.4. geschorst is op het ogenblik van het ontstaan van het schadegeval.

Indien de verzekeraar echter kan bewijzen dat op het ogenblik van het afsluiten van de polis de verzekerde redelijkerwijze kennis had kunnen hebben van het ontstaan van een schadegeval, zal de bijstand van de verzekeraar niet verworven zijn.

Hoofdstuk 2.

VOORWERP EN OMVANG VAN DE VERZEKERING

2.1 VOORWERP

De polis heeft tot doel om bij het ontstaan van een schadegeval zoals gedefinieerd in artikel 1.6. de nodige middelen voor het bekomen van een minnelijke, gerechtelijke, buitengerechtelijke of administratieve regeling te waarborgen.

2.2 VERDUIDELIJKINGEN

De verzekeraar neemt ten laste:

- a) de uitgaven veroorzaakt door de behandeling van de zaak door de zorgen van de verzekeraar of zijn schadegevallenregelaar;
- b) de kosten, uitgaven en erelonen van advocaten en gerechtsdeurwaarders gelast met de verdediging van de belangen van verzekerde;
- c) de aan verzekerde ten laste gelegde kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures;
- d) de kosten en erelonen van alle experts, gelast door de verzekeraar of door de advocaat van de verzekerde met de uitdrukkelijke toestemming van de verzekeraar;
- e) de kosten van één uitvoeringsprocedure per uitvoerbare titel;

Al deze kosten worden rechtstreeks aan de dienstverlener betaald zonder dat de verzekerde ze hoeft voor te schieten, behoudens eventuele andersluidende bepaling in de bijzondere voorwaarden.

Boetes en strafrechtelijke minnelijke schikkingen worden niet door de verzekeraar ten laste genomen.

2.3 OMVANG

De waarborg wordt enkel verleend voor schadegevallen die voortvloeien uit de uitoefening van het beroep van milieucoördinator (zoals omschreven door het Decreet Bedrijfsinterne Milieuzorg van 19 april 1995) door de personen die vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden in de bedrijven en/of de vestigingen van bedrijven die vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden.

2.4 VERZEKERDE MATERIES

2.4.1 Burgerlijk verhaal

De vorderingen tot schadeloosstelling ingediend door de verzekerde tegen één of meerdere derde(n) op grond van een extra-contractuele burgerlijke aansprakelijkheid.

2.4.2 Strafrechtelijke verdediging

De verdediging van de verzekerde wanneer deze vervolgd wordt wegens inbreuk op wetten, besluiten, decreten en/of reglementen alsook voor het indienen van één verzoek om gratie per schadegeval indien de verzekerde werd veroordeeld tot een vrijheidsstraf.

De dekking is uitgesloten voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden. Voor alle andere opzettelijke inbreuken, zal de waarborg slechts verleend worden voor zover de gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde de verzekerde vrijspreekt.

2.4.3 Contractueel geschil met de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar

Bijstand aan de verzekerde, zowel in der minne als voor een rechtsinstantie, in geval van een meningsverschil of een tegenstrijdigheid van belangen tussen de verzekerde en zijn beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar in het kader van een tegen de verzekerde ingestelde vordering tot schadeloosstelling.

2.5 BEPERKINGEN

2.5.1 De waarborg wordt verleend tot maximum 50.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar.

2.5.2 De bijstand voor de rechtbanken wordt slecht verleend voorzover de inzet van het geschil, indien raambaar, hoger is dan 1.250 EUR.

2.6 TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

De waarborg wordt enkel verleend voor schadegevallen die voortvloeien uit de uitoefening van het beroep van milieucoördinator bij opdrachten uitgevoerd in het Vlaamse Gewest.

Voor opdrachten buiten het Vlaamse Gewest is voorafgaandelijk het akkoord van de verzekeraar vereist, die het recht heeft hiervoor een bijpremie aan te rekenen.

2.7 UITSLUITINGEN

2.7.1 Zijn uitgesloten uit de waarborg van de polis, de schadegevallen in verband met :

2.7.1.1 oorlogsgebeurtenissen, voor zover de verzekerde er actief heeft aan deelgenomen;

2.7.1.2 burgerlijke en politieke onlusten, stakingen of lock-outs, voor zover de verzekerde er actief heeft aan deelgenomen;

2.7.1.3 wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door structuurwijziging van de atoomkern;

2.7.1.4 radioactieve en nucleaire stoffen, behalve indien het schadegeval voortvloeit uit het gebruik van met radioactieve en/of nucleaire stoffen voorziene meet- en controletoeestellen in de uitoefening van het beroep van milieucoördinator;

2.7.1.5 de invordering van erelonen.

2.7.2 Is uitgesloten uit de waarborg van de polis, iedere vordering tot schadeloosstelling die de verzekerde lastens een derde of een mede-contractant wenst in te stellen omdat deze derde of mede-contractant kennelijk onterecht lastens verzekerde een schade-eis heeft ingediend.

2.8 JAARLIJKSE AANGIFTE

De verzekeringnemer is verplicht jaarlijks aan de verzekeraar op vraag van de verzekeraar een overzicht van de door de verzekerde verzorgde opdrachten te bezorgen, binnen de twee maanden na de vraag van de verzekeraar.

Hoofdstuk 3.

PREMIE

3.1 PREMIESTELLING

De premie wordt forfaitair per verzekeringsjaar vastgesteld.

De eerste jaarpremie wordt geïnd bij het sluiten van de polis, de volgende telkens op de jaarlijkse premievervaldag.

3.2 KOSTEN EN TAKSEN

De premies worden verhoogd met de kosten en de door de wet bepaalde verzekeringstaksen.

3.3 INVORDERING VAN DE PREMIE

Alle premies zijn haalbaar door de bemiddelaar of door de verzekeraar. De waarborg wordt nochtans slechts van kracht na betaling van de eerste premie.

Hoofdstuk 4.

DUUR, SCHORSING EN OPZEGGING VAN DE POLIS

4.1 DUUR

De polis wordt gesloten voor een eerste periode die loopt vanaf de aanvangsdatum van de polis tot de eerste jaarlijkse vervaldag. Na afloop van deze periode wordt de polis stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar, behoudens opzegging door één van de partijen minstens drie maanden voor de vervaldag bij een ter post aangetekende brief, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of bij deurwaardersexploot.

4.2 JAARLIJKSE VERVALDAG

De jaarlijkse vervaldag van de polis is 1 juli.

4.3 VERZEKERINGSJAAR

Het verzekeringsjaar is de periode tussen twee opeenvolgende jaarlijkse vervaldagen.

4.4 SCHORSING

De waarborg van de polis wordt geschorst, vanaf de vijftiende dag die volgt op de afgifte ter post van de aangetekende ingebrekestelling aan de verzekeringnemer, indien de verzekeringnemer nalaat:

- een premie te betalen;
- een jaarlijkse aangifte in te dienen, overeenkomstig art. 2.8.

De waarborg wordt terug van kracht de dag na de ontvangst door de verzekeraar van de integrale betaling van de achterstallige premie, verhoogd met de eventuele intresten, of de dag na de ontvangst door de verzekeraar van de achterstallige aangifte, voor zover de waarborg niet om een andere reden geschorst is.

De verzekeraar mag de premies, die eisbaar zijn geworden tijdens de schorsingsperiode, als schadevergoeding behouden. Dit recht is evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

4.5 OPZEGGING

Indien de waarborg van de polis geschorst is overeenkomstig artikel 4.4., dan kan de verzekeraar de polis opzeggen indien hij zich dat recht in de aangetekende ingebrekestelling heeft voorbehouden. In dat geval wordt de opzegging ten vroegste van kracht vanaf de vijftiende dag die volgt op de eerste dag van de schorsing.

Indien de verzekeraar zich het recht om de polis op te zeggen niet heeft voorbehouden in de aangetekende ingebrekestelling, dan kan de verzekeraar de polis slechts opzeggen mits een nieuwe aangetekende ingebrekestelling aan de verzekeringnemer. In dat geval wordt de opzegging van kracht vanaf de vijftiende dag die volgt op de afgifte ter post van de nieuwe aangetekende ingebrekestelling.

4.6 OPZEGGING NA SCHADEGEVAL

Na elke schadeaangifte die van aard is het evenwicht tussen de prestaties van de partijen in het gedrang te brengen kan de verzekeraar de polis opzeggen bij aangetekend schrijven aan de verzekeringnemer ten laatste één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling voor dit schadegeval. De opzegging wordt van kracht na verloop van drie maanden na de afgifte ter post van het aangetekend schrijven.

4.7 OPZEGGING IN GEVAL VAN FAILLISEMENT OF KENNELIJK ONVERMOGEN

In geval van faillissement of staat van kennelijk onvermogen van de verzekeringnemer kan de verzekeraar de polis opzeggen ten vroegste drie maanden na het vonnis van faillietverklaring of de vaststelling van het kennelijk onvermogen.

Hoofdstuk 5.

DE SCHADEREGELING

5.1 DE AANGIFTE

Wanneer er zich een schadegeval voordoet en de verzekeringnemer of verzekerde beroep wil doen op de waarborg gegeven bij onderhavige polis, dient de verzekeringnemer of verzekerde de verzekeraar zo spoedig als mogelijk schriftelijk een omstandig relaas te geven, maar ten laatste binnen de 30 dagen nadat de verzekeringnemer of verzekerde er kennis van genomen heeft of na afloop van de polis.

De verzekeringnemer of de verzekerde dient zonder verwijl aan de verzekeraar alle nuttige inlichtingen te verstrekken en op vragen te antwoorden die hem worden gesteld, teneinde de omstandigheden van het schadegeval te kunnen vaststellen.

Behoudens spoedgeval, moet de verzekeringnemer of verzekerde met de verzekeraar overleggen vooraleer er een beslissing wordt genomen. De verzekeringnemer of verzekerde moet eveneens met de verzekeraar overleggen en diens voorafgaandelijk schriftelijk akkoord hebben omtrent iedere maatregel, die kosten kan veroorzaken. De verzekeringnemer of verzekerde dient de verzekeraar tevens op de hoogte te houden van de evolutie van de procedure.

5.2 SANCTIE

Indien de verzekeringnemer of de verzekerde één van de verplichtingen opgelegd door art. 5.1. niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan de verzekeraar aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie ten belope van het door hem geleden nadeel.

De verzekeraar kan zijn dekking weigeren indien de verzekeringnemer of de verzekerde één van de verplichtingen opgelegd door art. 5.1. met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

5.3 SCHADEREGELING

5.3.1 Van zodra de verzekerde aangifte doet van een schadegeval, onderneemt de verzekeraar namens de verzekerde de nodige initiatieven om een minnelijke schikking te bekomen, maar er zal uiteraard geen enkel voorstel aanvaard worden zonder goedkeuring van de verzekerde. De verzekeraar onderzoekt tevens de te treffen maatregelen.

5.3.2 Wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.

Ingeval de verzekeraar ook de tegenstrever van de verzekerde verzekert, is de verzekerde eveneens vrij in de keuze van een advocaat of van ieder ander persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.

Indien de verzekerde een advocaat vraagt te pleiten buiten het rechtsgebied van het Hof van Beroep waaraan deze verbonden is, zullen de hieruit voortvloeiende bijkomende erelonen en kosten ten zijne laste blijven.

Indien de verzekerde beslist van advocaat te veranderen, neemt de verzekeraar slechts de kosten en erelonen ten laste die zouden voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele advocaat, behalve indien de verandering het gevolg is van omstandigheden buiten de wil van de verzekerde om.

Wanneer de verzekerde het recht op vrije keuze van advocaat zelf uitoefent, verplicht de verzekerde zich, op aanvraag, de bevoegde instanties te gelasten met het vastleggen van de kosten en erelonen.

5.3.3 De verzekerde beschikt eveneens over vrije keuze van een expert of tegenexpert. Indien de verzekerde beroep doet op een expert of tegenexpert gedomicilieerd buiten de provincie waar de opdracht dient uitgevoerd te worden, draagt de verzekerde de bijkomende erelonen en kosten, die hieruit eventueel voortvloeien.

5.3.4 De verzekeraar mag weigeren de kosten te dragen die voortvloeien uit rechtsvorderingen of het gebruik van rechtsmiddelen:

- a) indien het standpunt van de verzekerde onredelijk schijnt of indien er niet voldoende kansen op welslagen bestaan;
- b) indien de verzekerde een redelijk voorstel tot minnelijke schikking van de tegenpartij heeft geweigerd.

In de veronderstelling dat over een van deze punten tussen de verzekerde en de verzekeraar een meningsverschil zou ontstaan, kan de verzekerde de advocaat die zich reeds bezighoudt met de zaak, of bij gebrek hiervan, een advocaat van zijn keuze, raadplegen. Indien deze het standpunt van de verzekeraar bevestigt, zal de verzekerde de helft van de kosten en erelonen ten laste moeten nemen.

Wilt de verzekerde de procedure toch voortzetten, dan zal de verzekeraar aan de verzekerde de kosten en erelonen van de raadpleging die ten zijne laste gebleven zijn evenals de procedurekosten terugbetalen, indien de verzekerde later een beter resultaat bekomt dan hetgeen de verzekerde zou hebben bekomen indien hij het standpunt van de verzekeraar zou hebben gevolgd. Indien de advocaat het standpunt van de verzekerde bevestigt dan verleent de verzekeraar de verzekerde waarborg met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging.

5.3.5 De verzekeraar is gesubrogeerd in de rechten van de verzekerde tegenover de derden ter terugbetaling van de door de verzekeraar voorgeschoten kosten.

Hoofdstuk 6.

DIVERSE BEPALINGEN

6.1 RECHTEN ONDER VERZEKERDEN

Als de belangen van de in de bijzondere voorwaarden bij naam vermelde milieucoördinator en van andere verzekerden tegenstrijdig zijn of als er een meningsverschil bestaat over de vrije keuze van advocaat of van deskundige of als de waarborgen ontoereikend zijn, dan geldt de volgende regeling : de in de bijzondere voorwaarden bij naam vermelde milieucoördinator heeft voorrang op de andere verzekerden. Rechtsbijstand verleend voor één verzekerde put de waarborg in die gevallen uit.

6.2 INFORMATIE

Alle berichten en mededelingen in verband met de polis en/of regeling van de schadegevallen kunnen geldig gedaan worden via de bemiddelaar van de polis of rechtstreeks aan de verzekeraar.

6.3 ADRESWIJZIGING

De verzekeringnemer verbindt er zich toe elke adreswijziging van kantoor of domicilie aan de verzekeraar mee te delen. Alle berichten zijn geldig verstuurd aan het laatst gekende adres van de verzekeringnemer.

6.4 TOEPASSELIJK RECHT EN BETWISTINGEN

De polis is onderworpen aan het Belgische recht. Voor alle geschillen m.b.t de polis zijn alleen de Belgische rechtbanken bevoegd.

6.5 WET OP DE LANDVERZEKERINGSOVEREENKOMST

Voor alles wat niet vermeld is in de polis wordt verwezen naar de wet op de landsverzekeringsovereenkomst van 25 juni 1992. Alle wijzigingen aan deze wet zullen automatisch van toepassing zijn zodra de wetgever dit gebiedt of toelaat.

6.6 BESCHERMING VAN HET PRIVÉ-LEVEN

Met betrekking tot de wet van 8 december 1992, inzake de bescherming van het privé-leven worden de personen waarvan de gegevens met persoonlijk karakter hernomen worden in één of meerdere bewerkingen van de maatschappij PROTECT over volgende punten geïnformeerd.

De personen worden slechts opgenomen in het bestand van de verzekeraar voor zover dit noodzakelijk blijkt voor het normaal beheer van de dossiers.

Iedere persoon die zijn identiteit bewijst heeft, na betaling van een bedrag van 2,48 EUR, het recht de mededeling van deze gegevens, die zich over hem in het bestand bevinden, te bekomen. Ingeval van onjuistheid heeft hij ook het recht zonder kosten de verbetering of schrapping van deze gegevens te bekomen.

Om van dit recht gebruik te maken, mag de betrokken persoon een gedateerde en getekende aanvraag richten naar:

Bescherming van het Privé-leven :
NV PROTECT
Jetsesteenweg 221
1080 BRUSSEL

Bovendien kan iedereen het openbaar register van de geautomatiseerde verwerkingen van de persoonsgegevens nazien bij de Commissie voor de Bescherming van de persoonlijke levenssfeer, Regentschapstraat 61 te 1000 Brussel.

6.7 CONTROLE DER VERZEKERINGEN-KLACHTEN

Het Belgisch recht is op deze verzekeringsovereenkomst van toepassing. Elke klacht over deze overeenkomst en haar uitvoering kan worden gericht aan:

- a) de "ombudsman" van ASSURALIA, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel
- b) de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen, Congresstraat 10-16, 1000 Brussel

en onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure in te leiden.

