

# Verzekering rechtsbijstand.

## ALGEMENE VOORWAARDEN

Verzekeringsonderneming toegelaten om de tak «Rechtsbijstand » (tak 17) te beoefenen  
B.S. van 31-01-2005

# Hoofdstuk 1.

## DEFINITIES

### 1.1 VERZEKERAAR

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

### 1.2 SCHADEGEVALLEN – REGELAAR

ARAG SE-Branch Belgium, Marsveldplein 5, 1050 Brussel, filiaal van ARAG SE, ARAG Platz 1 te 40472 Düsseldorf (Duitsland) – HR Rechtbank van 1ste aanleg te Düsseldorf, HRB 66846.

### 1.3 VERZEKERINGNEMER

De natuurlijke of rechtspersoon die de polis onderschrijft.

### 1.4 VERZEKERDEN

De verzekeringnemer, zijn al dan niet zelfstandige stagiaires en medewerkers en al de andere in de bijzondere voorwaarden als verzekerde vermelde personen.

### 1.5 DERDEN

Iedere andere natuurlijke of rechtspersoon dan:

- a) de verzekerden zoals gedefinieerd in artikel 1.4;
- b) de ouders, kinderen en echtgenoten van de verzekerden behoudens andersluidend beding in de bijzondere voorwaarden
- c) de rechtspersonen waarvan de personen vermeld onder a) of b) bestuurder, zaakvoerder, vennoot of meerderheidsaandeelhouder zijn, behoudens andersluidend beding in de bijzondere voorwaarden.

### 1.6 VERZEKERDE HOEDANIGHEID

#### 1.6.1

De verzekeringnemer en al de andere in de bijzondere voorwaarden als verzekerde vermelde personen zijn verzekerd in het kader van de beroepsactiviteiten waarvoor hun beroepsaansprakelijkheid verzekerd is bij PROTECT NV, de verzekeraar, of bij welkdanige andere verzekeraar beroepsaansprakelijkheid en die in de bijzondere voorwaarden van de polis rechtsbijstand omschreven zijn.

De vastgoedmakelaars zijn enkel verzekerd voor hun activiteiten als bemiddelaar met het oog op de verkoop, aankoop, ruil, verhuring of afstand van onroerende goederen, onroerende rechten of handelsfondsen.

#### 1.6.2

De al dan niet zelfstandige stagiaires en medewerkers van de verzekeringnemer zijn verzekerd in het kader van de uitoefening van de beroepsactiviteiten in naam van en voor rekening van de verzekeringnemer.

#### 1.6.3

De verzekeringnemer is eveneens verzekerd in hoedanigheid van eigenaar of huurder van het gebouw of het gedeelte van het gebouw, gevestigd op het aan de verzekeraar medegedeelde adres van de verzekeringnemer, behoudens anders vermeld in de bijzondere voorwaarden en voor zover dit gebouw hoofdzakelijk bedoeld is voor de uitoefening van de in de bijzondere voorwaarden van de polis rechtsbijstand omschreven beroepsactiviteiten.

## 1.7 SCHADEGEVAL

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

- a) ongeval van een vordering tot schadeloosstelling inzake extra-contractuele aansprakelijkheid: op het ogenblik van het plaatsvinden van de gebeurtenis waaruit de schade ontstaat;
- b) in alle 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 5.4. 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.

## 1.8 HONORARIA OF ERELONEN

De som van de door de verzekerde gefactureerde of op een andere wijze opgevraagde bedragen (exclusief B.T.W.) als vergoeding voor de verleende diensten in het kader van de beroepsactiviteiten waarvoor zijn beroepsaansprakelijkheid verzekerd is bij PROTECT NV, de verzekeraar, of bij welkdanige andere verzekeraar beroepsaansprakelijkheid en die in de bijzondere voorwaarden van de polis rechtsbijstand omschreven zijn.

Voor de vastgoedmakelaar betreft het enkel door verzekerde gefactureerde of op een andere wijze opgevraagde bedragen die betrekking hebben op de activiteiten omschreven in art. 1.6.1.

# 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 1.7. 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 verplaatsingskosten van de verzekerde, hetzij per trein in eerste klasse, hetzij per lijnvliegtuig in economische klasse, alsook zijn verantwoorde verblijfskosten, wanneer het persoonlijk verschijnen van de verzekerde voor een buitenlandse rechtbank wettelijk voorgeschreven of door een gerechtelijke uitspraak bevolen is;
- f) de kosten van één uitvoeringsprocedure per uitvoerbare titel;
- g) de kosten van vertaling in geval van gerechtelijke procedure en indien deze vertaling wettelijk vereist is.

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 en/of behoudens wanneer de verzekerde BTW plichtig is en de BTW geheel of gedeeltelijk in mindering kan brengen, in welk geval de BTW ten laste blijft van de verzekerde tot beloop van het voor verzekerde recupereerbare gedeelte. Boetes en strafrechtelijke minnelijke schikkingen worden niet door de verzekeraar ten laste genomen.

## 2.3 VERZEKERDE MATERIES EN BEDRAGEN

Verzekerde materies	Verzekerd bedrag/schadegeval in EUR	Minimum waarde per schadegeval in EUR
Burgerlijk verhaal	50.000	0
Strafrechtelijke verdediging	50.000	0
Burgerlijke verdediging	25.000	0
Algemene contracten	15.000	1.000
Invordering erelonen	15.000	1.250 excl. BTW
Rechtsbijstand "na brand en aanverwante risico's"	50.000	1.000
Onroerende goederen	15.000	1.000
Arbeids- en sociaal recht	15.000	1.000
Fiscaal recht	15.000	1.000
Administratieve geschillen	15.000	1.000
Disciplinaire verdediging	50.000	0
Insolventie van derden	20.000	1.000
Strafrechtelijke borgtocht	20.000	0

Deze bedragen zijn van toepassing tenzij anders overeengekomen in de bijzondere polisvoorwaarden.

In het geval minstens vijf verzekerden, al dan niet in verschillende polissen verzekerd, betrokken zijn in een geschil dat voor deze verzekerden aanleiding geeft of kan geven tot het stellen van een vordering tegen dezelfde partij(en) op basis van eenzelfde of gelijkaardig feit, komt de verzekeraar voor al deze verzekerden samen slechts tussen in de externe kosten ten belope van maximaal vijf maal het hoogste dekkingsplafond voorzien voor de betrokken materie(s). Deze maximale tussenkomst zal verdeeld worden onder alle verzekerden samen zonder dat deze bepaling tot gevolg kan hebben dat de tussenkomst van de verzekeraar voor een bepaalde verzekerde hoger zou liggen dan het dekkingsplafond zoals voorzien in zijn individuele polis.

Indien deze maximale tussenkomst is bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar per verzekerde bepaald pro rata het aantal verzekerden. Indien de verzekeraar, ter goeder trouw en onbekend met het bestaan van de mogelijke vorderingen van andere verzekerden, ten voordele van een verzekerde een groter bedrag betaald heeft dan het hem toekomende deel, is de verzekeraar jegens die anderen slechts gehouden tot het overblijvende gedeelte van de maximale tussenkomst berekend zoals hierboven omschreven.

De verzekeraar zal niet tussenkomen wanneer zich een schadegeval voordoet waarbij een groep van minstens 10 personen beoogt een gemeenschappelijke overlast met eenzelfde oorzaak te voorkomen, te doen ophouden of de schade die eruit voortvloeit te herstellen.

Een minimumwaarde per schadegeval is noodzakelijk met dien verstande dat de bijstand voor de rechtbanken slechts aan de verzekerde zal worden verleend voorzover de inzet van het geschil, indien raambaar, hoger is dan het hierboven of in de bijzondere voorwaarden aangegeven bedrag.

## 2.4 VERDUIDELIJINGEN VAN DE 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 Burgerlijke Verdediging

De verdediging van verzekerde tegen vorderingen tot schadeloosstelling, ingesteld door één of meerdere derde(n) tegen verzekerde op grond van een professionele burgerlijke aansprakelijkheid

De verdediging is enkel gewaarborgd

- indien de belangen van verzekerde tegenstrijdig zijn met de belangen van de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid
- of
- indien er op de markt geen verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid bestaat die dekking verleent in het kader van een vordering tot schadeloosstelling gericht tegen verzekerde, zoals een verzekering BA beroepsaansprakelijkheid of brand en aanverwante risico's

Ingeval van tussenkomst in het kader van de burgerlijke verdediging omwille van een belangenconflict en dat voortvloeit uit een geschil tussen de verzekerde en de verzekeraar beroepsaansprakelijkheid met betrekking tot de uitvoering van diens contractuele verplichtingen in het kader van het schadegeval BA tussen verzekerde en een of meerdere derden, zal de waarborg, met uitsluiting van elke andere, eveneens verworven zijn om het geschil met de verzekeraar te beslechten. In dit geval zal de burgerlijke verdediging en het geschil met de verzekeraar als één en hetzelfde dossier beschouwd worden met één enkele maximale waarborg zoals bepaald onder art.2.3 van huidige voorwaarden

### 2.4.4 Algemene contracten

De verdediging van de rechtelijke belangen van de verzekerde voortvloeiend uit contracten onderworpen aan het contractuele verbintenissenrecht, met uitsluiting van de risico's opgenomen onder de punten 2.4.3, 2.4.5, 2.4.6, 2.4.7 en 2.4.8 van huidig artikel.

### 2.4.5 Invordering erelonen

De invordering van erelonen is slechts gewaarborgd indien gebaseerd op een ondertekende overeenkomst. Alle vorderingen met betrekking tot éénzelfde opdracht of tegen éénzelfde opdrachtgever worden aanzien als één en hetzelfde schadegeval. De waarborg zal slechts verworven zijn op voorwaarde van een voorafgaandelijke aangetekende ingebrekestelling aan de schuldenaar minstens 30 dagen voor de aangifte van het schadegeval.

De waarborg van de polis is slechts verworven voor de invordering van erelonen die ten vroegste 3 maand na aanvang van de polis zijn gefactureerd aan de schuldenaar

### 2.4.6 Rechtsbijstand "na brand en aanverwante risico's"

De verdediging van de rechtelijke belangen van de verzekerde voortvloeiend uit de verzekeringscontracten "brand en aanverwante risico's" onderschreven voor roerende en onroerende goederen die hoofdzakelijk bestemd zijn voor de uitoefening van de in de bijzondere voorwaarden omschreven beroepsactiviteiten.

### 2.4.7 Onroerende goederen

De verdediging van de rechtelijke belangen van de verzekerde

- a) Als eigenaar :
- voortvloeiend uit een aankoop- of verkoopovereenkomst;
  - voortvloeiend uit herstellings- en onderhoudscontracten;
  - betrekking hebbend op het burenrrecht, d.w.z. voor de geschillen die met zijn burens zouden ontstaan aangaande erfdiensbaarheden of gronddiensten.
- b) Als huurder :
- voortvloeiend uit huurovereenkomsten (met uitsluiting van uitzettingsprocedures)
  - voortvloeiend uit herstellings- en onderhoudscontracten.

Schadegevallen in verband met het bouwen of verbouwen, verbeteren, renoveren, restaureren en slopen van onroerende goederen waarbij de tussenkomst van een architect en/of de toestemming van de bevoegde autoriteiten wettelijk vereist is of zijn, wanneer de verzekerde bouwheer is, evenals deze in verband met de koop van een goed "sleutel op de deur", zijn uitgesloten.

### 2.4.8 Arbeids- en sociaal recht

De verdediging van de rechtelijke belangen van de verzekerde in schadegevallen die, naar Belgisch recht, onder de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken vallen.

### 2.4.9 Fiscaal recht

De rechtsbijstand geldt voor ieder schadegeval dat de verzekerde tegenstelt aan de Belgische fiscale administraties, betreffende de directe belastingen die de verzekerde verschuldigd is in België uit hoofde van inkomsten voortvloeiend uit de beroepsactiviteiten aangeduid in de bijzondere voorwaarden en uitgeoefend in landen die lid waren van de Europese Unie op 01/01/2004.

De bijstand van de verzekeraar heeft als voorwerp het geschil ontstaan uit de belastingen die ten laste van de verzekerde worden gelegd op basis van de inkomsten en andere elementen vervat in of gehecht aan de aangifte die de verzekerde regelmatig heeft ingevuld.

Deze dekking neemt aanvang vanaf de datum van de betekening, door de regionale directeur van de belastingen, van een beslissing die aanleiding geeft tot een verhaal.

Deze dekking is geldig zodra het schadegeval het aangiftejaar betreft dat volgt op het jaar van onderschrijving van de polis.

De bijstand is niet van toepassing indien:

- het geschil als voorwerp, oorzaak of oorsprong een frauduleus gedrag van de verzekerde heeft;
- het een strafrechtelijke verdediging betreft;
- het gaat om de vrijwaring van de verzekerde zijn belangen in geval van taxatie op basis van tekenen en indiciën;
- het een geschil betreft dat voortspuit uit de toepassing van internationale overeenkomsten.

De dekking wordt eveneens verleend voor geschillen met de Belgische fiscale administratie in verband met de BTW.

### 2.4.10 Administratieve geschillen

De verdediging van de rechtelijke belangen van de verzekerde in professionele schadegevallen die verzekerde tegen een administratieve overheid stelt.

### 2.4.11 Disciplinaire verdediging

De verdediging van de rechtelijke belangen van de verzekerde in het kader van geschillen die voorkomen voor de disciplinaire raad, alsmede in geval van deontologische conflicten met confraters.

### 2.4.12 Insolventie van derden

In de gevallen waar verzekerde, wegens de insolventie van de aansprakelijke derde er niet in slaagt, zelfs niet door een gedwongen uitvoering, de schadevergoeding te bekomen die verzekerde werd toegekend door een rechterlijke beslissing van een Europese rechtbank tengevolge van een onder "Burgerlijk verhaal" verzekerde schadegeval, betaalt de verzekeraar de vergoeding maximaal tot beloop van het plafond voorzien in art.2.3.

Deze waarborg is niet verworven in geval van diefstal, poging tot diefstal, inbraak of vandalisme

### 2.4.13 Strafrechtelijke borgtocht

Indien verzekerde in het kader van de uitoefening van zijn beroepsactiviteit, betrokken is bij een accidentele gebeurtenis gewaarborgd door huidige polis, schiet de verzekeraar, ten belope van maximaal het bedrag vermeld in de art.2.3 de strafrechterlijke borgtocht voor die geëist wordt door de plaatselijke overheden voor de invrijheidsstelling van verzekerde, in geval van preventieve hechtenis, of voor het behoud van de vrijheid.

Indien verzekerde zelf de strafrechterlijke borgtocht heeft betaald, zal de verzekeraar het bedrag ervan terugbetalen aan verzekerde ten belope van maximaal het bedrag bepaald in art.2.3.

Zodra de borgsom wordt vrijgegeven, verbindt verzekerde er zich toe om de nodige maatregelen te treffen teneinde er de terugstorting van te bekomen en het bedrag aan de verzekeraar over te maken binnen de 15 dagen vanaf de terugbetaling door de overheden.

Indien de borgsom niet recupereerbaar is (bijvoorbeeld in beslag genomen wordt of geheel of gedeeltelijk gebruikt wordt voor de betaling van een boete, een strafrechtelijke transactie of de gerechtskosten van de strafrechterlijke procedure) zal verzekerde op eerste verzoek de waarde ervan terugstorten en dit binnen de 15 dagen vanaf het verzoek door de verzekeraar.

Bij gebreke aan uitvoering binnen voormelde termijn zal het bedrag van de borgtocht verhoogd worden met de in België geldende wettelijke intresten.

## 2.5 TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

### 2.5.1

Inzake "burgerlijk verhaal", "strafrechtelijke verdediging" " burgerlijke verdediging" "algemene contracten", "invordering erelonen" "insolventie van derden" en "strafrechtelijke borgtocht", wordt de waarborg verleend voor schadegevallen die zich hebben voorgedaan in de landen die lid waren van de Europese Unie op 01/01/2004 en dit voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde in deze landen waargenomen kan worden.

### 2.5.2

Inzake "rechtsbijstand na brand en aanverwante risico's", "onroerende goederen", "arbeids- en sociaal recht", "fiscaal recht", "administratieve geschillen" en "disciplinaire verdediging", wordt de dekking verleend voor schadegevallen die zich hebben voorgedaan in België en dit voor zover zij onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken vallen en het Belgisch recht van toepassing is.

## 2.6 UITSLUITINGEN

### 2.6.1

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

- oorlogsgebeurtenissen, voor zover de verzekerde er actief heeft aan deelgenomen;
- burgerlijke en politieke onlusten, stakingen of lock-outs, voor zover de verzekerde er actief heeft aan deelgenomen;
- natuurrampen, behalve inzake "rechtsbijstand na brand en aanverwante risico's", en nucleaire rampen;
- het vennootschaps- en verenigingsrecht;
- de intellectuele rechten, onder meer uitvindingsbrevetten, auteursrechten en gedeponeerde merken;
- het zakenrecht, behoudens andersluidende bepaling;
- het grondwettelijk recht, behoudens andersluidende bepaling.

### 2.6.2

Er wordt geen dekking verleend voor de schadegevallen in verband met:

- beleggingen, het houden van sociale of andere aandelen;
- borgstelling, aval en schuldovername, behoudens de waarborg "strafrechtelijke borgtocht" ;
- alle met de verzekeraar afgesloten contracten, in welke hoedanigheid ook behoudens wat is vermeld in art. 2.4.3 in fine, alsmede alle geschillen met de schadebeheerder
- de verdediging van de belangen van de verzekerde in hoedanigheid van eigenaar, houder of bestuurder van voertuigen;
- concurrentie of prijzenreglementering en wetgeving op de handelspraktijken;
- de invordering van erelonen en/of andere vergoedingen van vastgoedmakelaars .

### 2.6.3

Er wordt geen dekking verleend voor de schadegevallen die behoren tot de bevoegdheid van internationale of supranationale rechtbanken of van het Arbitragehof.

### 2.6.4

Er wordt geen dekking verleend voor de waarneming van de rechtelijke belangen voortvloeiend uit rechten die aan de verzekerde werden overgedragen na het plaatsvinden van het schadegeval.

Dit geldt ook voor de rechten van derden, die de verzekerde in eigen naam zou laten gelden.

### 2.6.5

Zijn uitgesloten de geschillen in verband met het gebouw of het deel van het gebouw dat niet bestemd is voor het uitoefenen van de in de bijzondere voorwaarden bepaalde beroepsactiviteiten.

### 2.6.6

Is uitgesloten 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.

## 2.7 WACHTTIJDEN

Voor alle schadegevallen:

- a) inzake "algemene contracten", "invordering erelonen "onroerende goederen" en "arbeids- en sociaal recht", bedraagt de wachttijd 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van de polis.
- b) inzake "fiscaal recht" en "administratieve geschillen", bedraagt de wachttijd 12 maanden vanaf de inwerkingtreding van de polis.

Dit wil zeggen dat de schadegevallen in verband met één van de hierboven vermelde risico's slechts gedekt zullen zijn indien zij hun oorsprong vinden respectievelijk meer dan 3 of 12 maanden na de inwerkingtreding van de polis.

# Hoofdstuk 3.

## AANGIFTE VAN DE OPDRACHTEN EN HONORARIA

### 3.1 JAARLIJKSE AANGIFTE VAN DE HONORARIA

De verzekeringnemer verbindt er zich toe jaarlijks voor 15 februari de honoraria opgevraagd in het afgelopen verzekeringsjaar aan te geven, evenals de overige door de verzekeraar opgevraagde gegevens.

De aangifte dient te gebeuren door middel van het door de verzekeraar overgemaakte aangifteformulier of door middel van een ander formulier dat alle gegevens bevat die worden opgevraagd door het door de verzekeraar overgemaakte aangifteformulier.

### 3.2 DE BEWIJSSTUKKEN

De verzekeraar heeft het inzagerecht van alle stukken die betrekking hebben op de honoraria van de verzekerde. Deze stukken dienen op eenvoudig verzoek van de verzekeraar te worden voorgelegd en dit tot drie jaar na het einde van de polis of na de aangifte van het laatste schadegeval.

# Hoofdstuk 4.

## PREMIE, VRIJSTELLING EN AANPASSING VAN DE VOORWAARDEN

### 4.1 DE VOORLOPIGE PREMIE, DE MINIMUMPREMIE EN DE DEFINITIEVE PREMIE

Bij het afsluiten van de polis wordt een jaarlijkse voorlopige premie en een jaarlijkse minimumpremie bepaald.

De voorlopige premie is betaalbaar bij de aanvang van het verzekeringsjaar en is een voorschot op de definitieve premie voor het betrokken verzekeringsjaar.

De minimumpremie is de premie die minimaal betaald dient te worden voor het betrokken verzekeringsjaar.

De definitieve premie is de uiteindelijk te betalen premie voor het betrokken verzekeringsjaar en wordt vastgesteld door het opstellen van de premieafrekening. Zij kan niet lager zijn dan de minimumpremie voor het betrokken verzekeringsjaar.

### 4.2 AANPASSING VAN DE PREMIES

De voorlopige premie kan jaarlijks worden aangepast naar 3/4 van de definitieve premie van het laatste jaar waarvoor een premieafrekening is opgesteld, zonder dat zij lager kan zijn dan de minimumpremie.

De minimumpremie ligt vast voor de duur van drie jaar. Na verloop van drie jaar kan zij jaarlijks worden aangepast naar 3/4 van de gemiddelde definitieve premie van de laatste drie jaren waarvoor een premieafrekening is opgesteld.



### 4.3 DE PREMIEAFREKENING

Jaarlijks wordt er een premieafrekening opgesteld op basis van de premievoet die bepaald is in de bijzondere voorwaarden en de honoraria die zijn aangegeven overeenkomstig art. 3.1.

Door het opstellen van de premieafrekening wordt de definitieve premie vastgesteld. Indien de definitieve premie groter is dan de voorlopige premie, dient er een bijpremie betaald te worden ten belope van het verschil. Indien de definitieve premie lager is dan de voorlopige premie, vindt er een premieruggave plaats ten belope van het verschil.

### 4.4 FORFAITAIRE PREMIEAFREKENING

Indien de verzekeringnemer nalaat een jaarlijkse aangifte in te dienen overeenkomstig art. 3.1., dan mag de verzekeraar, een forfaitaire premieafrekening opstellen en innen die gelijk is aan 125% van de definitieve premie van het laatste jaar waarvoor een premieafrekening is opgesteld.

### 4.5 KOSTEN EN TAKSEN

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

### 4.6 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.

### 4.7 AANPASSING VAN DE VOORWAARDEN

De verzekeraar zal, indien hij de polisvoorwaarden wenst te wijzigen, dit per aangetekend schrijven aan de verzekeringnemer laten weten.

De wijzigingen worden van kracht vanaf de eerstvolgende vervalddag indien het aangetekend schrijven tenminste drie maanden voor de vervalddag ter post is afgegeven. Indien dit niet het geval is, worden de wijzigingen van kracht na verloop van drie maanden na de afgifte ter post van het aangetekend schrijven.

De verzekeringnemer mag de polis opzeggen mits een aangetekend schrijven aan de verzekeraar binnen de maand na de betekening van de wijziging.

## Hoofdstuk 5.

### DUUR, SCHORSING EN OPZEGGING VAN DE POLIS

#### 5.1 DUUR

De polis wordt gesloten voor een eerste periode die loopt vanaf de aanvangsdatum van de polis tot de eerste jaarlijkse vervalddag. 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 vervalddag bij een ter post aangetekende brief, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of bij deurwaardersexploot.

#### 5.2 JAARLIJKSE VERVALDAG

De jaarlijkse vervalddag van de polis is 31 december om 24.00 uur.

#### 5.3 VERZEKERINGSJAAR

Het verzekeringsjaar is de periode tussen twee opeenvolgende jaarlijkse vervalldagen.

## 5.4 SCHORSING

De waarborg van de polis wordt geschorst, vanaf de zestiende dag die volgt op de afgifte ter post van de aangetekende ingebrekestelling aan de verzekeringnemer, indien de verzekeringnemer nalaat een premie te betalen.

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, 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.

## 5.5 ADMINISTRATIEVE KOST

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om voor elke aangetekende ingebrekestelling wegens het niet betalen van een premie of wegens het niet-indienen van een jaarlijkse aangifte overeenkomstig art. 3.1. een administratieve kost van 10 EUR aan te rekenen aan de verzekeringnemer.

## 5.6 OPZEGGING

Indien de waarborg van de polis geschorst is overeenkomstig artikel 5.4., 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 zestiende dag die volgt op de afgifte ter post van de nieuwe aangetekende ingebrekestelling.

## 5.7 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.

## 5.8 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.

## 5.9 BEËINDIGING VAN RECHTSWEGE IN GEVAL VAN OVERLIJDEN OF ONTBINDING VAN DE VENNOOTSCHAP

De polis neemt van rechtswege een einde door het overlijden van de verzekeringnemer of bij ontbinding van de vennootschap, ingeval de verzekeringnemer een rechtspersoon is .

# Hoofdstuk 6.

## DE SCHADEREGELING

### 6.1 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 12 maanden 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 schadegevallenregelaar overleggen vooraleer er een beslissing wordt genomen. De verzekeringnemer of verzekerde moet eveneens met de schadegevallenregelaar overleggen en diens voorafgaandelijk schriftelijk akkoord hebben omtrent iedere maatregel die kosten kan veroorzaken. De verzekeringnemer of de verzekerde dient tevens alle inlichtingen en documenten die de schadegevallenregelaar opvraagt met betrekking tot het schadegeval te bezorgen. De verzekeringnemer of verzekerde dient de schadegevallenregelaar tevens op de hoogte te houden van de evolutie van de procedure.

### 6.2 SANCTIE

Indien de verzekeringnemer of de verzekerde één van de verplichtingen opgelegd door art.6.1. 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. 6.1. met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

### 6.3 SCHADEREGELING

#### 6.3.1

Van zodra de verzekerde aangifte doet van een schadegeval, onderneemt de schadegevallenregelaar 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 schadegevallenregelaar onderzoekt tevens de te treffen maatregelen.

#### 6.3.2

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 uitoefent, verplicht de verzekerde zich, op aanvraag, de bevoegde instanties te gelasten met het vastleggen van de kosten en erelonen.

#### 6.3.3

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.

#### 6.3.4

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

- indien het standpunt van de verzekerde onredelijk schijnt of indien de schadegevallenregelaar van oordeel is dat er niet voldoende kansen op welslagen bestaan;
- 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.

#### 6.3.5

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

## Hoofdstuk 7.

### DIVERSE BEPALINGEN

#### 7.1 RECHTEN ONDER VERZEKERDEN

##### 7.1.1

De verzekeringnemer is de eerste gemachtigde om, voor zichzelf en de andere verzekerde personen, de rechten te laten gelden die uit de polis voortvloeien.

##### 7.1.2

Krachtens dezelfde polis wordt er nooit dekking verleend aan andere personen dan de verzekeringnemer voor de waarneming van hun rechtelijke belangen onder elkaar of tegen de verzekeringnemer.

##### 7.1.3

De erfgenamen van de verzekerde zijn verzekerd voor de uitoefening van elke vordering tegen een eventuele derde die aansprakelijk is voor zijn dood.

#### 7.2 HOOFDELIJKHEID VERZEKERINGNEMER/VERZEKERDEN

Indien de polis wordt afgesloten door meerdere personen tegelijkertijd of door een feitelijke vereniging dan zijn de verzekeringnemers hoofdelijk gehouden tot de verplichtingen die voortvloeien uit de algemene en bijzondere voorwaarden van de polis.

De in de bijzondere voorwaarden vermelde verzekerde personen zijn eveneens hoofdelijk gehouden met de verzekeringnemer(s) tot de verplichtingen die voortvloeien uit de algemene en bijzondere voorwaarden van de polis.

#### 7.3 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.

## 7.4 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.

## 7.5 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.

## 7.6 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.

## 7.7 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, Drukpersstraat 35 te 1000 Brussel.

## 7.8 CONTROLE DER VERZEKERINGEN-KLACHTEN

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

1. de "ombudsman" van ASSURALIA, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel
2. Het F.S.M.A, Congresstraat 12-14, 1000 Brussel

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