

LAR Rechtsbijstand - LAR Family

ALGEMENE VOORWAARDEN



Wij halen uw gelijk.

LAR FAMILY

ALGEMENE VOORWAARDEN

INHOUDSTAFEL

1. LUIK 1 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN	3
2. LUIK 2 VERBINTENISSEN TEGENOVER DE KLANT	10
3. LUIK 3 SPECIALE BEPALINGEN	13
1. RB VOERTUIG « FULL »	13
2. RB VOERTUIG « FLEX »	17
3. RB VOERTUIG « FIX »	22
4. RB NIET-AUTO « FULL »	26
4.1. DEEL 1 WAARBORG RB WONING	29
4.2. DEEL II WAARBORG RB PRIVE LEVEN	33
5. RB NIET-AUTO « FLEX »	44
5.1. DEEL I WAARBORG RB WONING	46
5.2. DEEL II WAARBORG RB PRIVE LEVEN	50
6. RB NIET-AUTO « FIX »	56
6.1. DEEL I WAARBORG RB WONING	57
6.2. DEEL II WAARBORG RB PRIVE LEVEN	61
7. RB NIET-AUTO « EPROTECT »	66
8. RB « PLEZIERBOOT »	71

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.

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

AXA Belgium, naamloze vennootschap, waarvan de maatschappelijke zetel gevestigd is in de Troonplein 1 te 1000 Brussel, geregistreerd bij de Kruispuntbank Ondernemingen onder het nummer: 0404.483.367, Tel.: 02 678 61 11, Fax: 02 678 93 40, Internet: www.axa.be.

AXA Belgium commercialiseert zijn verzekeringsproducten rechtsbijstand onder het merk LAR.

A.4. Het Schaderegelingskantoor

De schadegevallen in rechtsbijstand worden beheerd door LAR NV, met maatschappelijke zetel in de Troonstraat 1 te 1000 Brussel, Tel.: 02 678 55 50, Fax: 02 678 53 60 - BTW BE 0403.250.774 RPR Brussel, maatschappij gespecialiseerd in de afhandeling van schadegevallen met betrekking tot rechtsbijstand. AXA Belgium vertrouwt aan LAR het beheer toe van schadegevallen voor alle contracten in zijn verzekeringsportefeuille met betrekking tot de tak rechtsbijstand, conform de bepalingen van artikel 4.b van het koninklijk besluit van 12 oktober 1990 betreffende de rechtsbijstandverzekering.

A.5. Wachtijd

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

A.6. De verzekeringsnemer

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

A.7. Drempel van tussenkomst

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

A.8. Schadegeval

A.8.1. 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.8.2. 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.

A.8.3. 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.8.4. Collectief schadegeval in het geval van schadegevallen op Internet.

Wanneer minstens vijf personen, die verzekerde zijn in verschillende contracten rechtsbijstand onderschreven bij AXA Belgium onder het commercieel merk LAR, een verhaal opstarten om hun persoonlijke belangen te behartigen tegen dezelfde beslissing of zich verdedigen tegen de vordering van één of meerdere derden om hun persoonlijke belangen te beschermen in dezelfde gerechtelijke, administratieve of andere procedure, worden deze schadegevallen als een collectief schadegeval beschouwd.

A.9. Derde

Alle andere personen dan de verzekerden.

A.10. Eigen risico

Bedrag waarvoor de verzekerde zijn eigen verzekeraar blijft.

A.11. Rechthebbenden

De erfgenamen van een verzekerde, behalve de rechtspersonen.

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.1. Minnelijke en/of juridische verdediging van de juridische belangen

In het kader van de door de verzekeringsnemer 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 opzegbrief 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 *verzekeringnemer* 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 *verzekeringnemer* 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 *verzekeringnemer* 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 (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 verzwaring van het risico (artikel 6.2.2.);

3.3.5. in geval van faillissement, kennelijk onvermogen, gerechtelijk akkoord of overlijden van de *verzekeringnemer* (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.

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

Artikel 4 - Schorsing

4.1. In geval van verdwijning van een verzekerd risico, om welke reden ook, moet de *verzekeringnemer* 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 *verzekeringnemer* de *Maatschappij* niet verwittigt, blijven de vervallen premies verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat de *verzekeringnemer* de *Maatschappij* verwittigt.

4.2. In geval van schorsing van de dekking wegens het verdwijnen van een risico moet de *verzekeringnemer* de *Maatschappij* verwittigen als het opnieuw ontstaat. De overeenkomst herneemt 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 *verzekeringnemer* 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.

5.2. Faillissement

In geval van faillissement van de *verzekeringsnemer* 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 *verzekeringsnemer* 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 *verzekeringsnemer*, 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 *verzekeringsnemer*, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

6.2.2. Verzwaring van het risico

De *verzekeringsnemer* 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 verzaamd 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 *verzekeringsnemer* 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 *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* 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 verzwaaarde 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 *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer*, 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 *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* 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 vervaldag. Zij stelt de *verzekeringssnemer* van deze aanpassing in kennis minstens 90 dagen voor die vervaldag. De *verzekeringssnemer* 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 vervaldag.

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 *verzekeringssnemer* moeten gedaan worden op het laatst door de *Maatschappij* gekend adres.

Artikel 10 - Hiërarchie van de dekkingsvoorwaarden

De bijzondere voorwaarden vervullen de algemene voorwaarden en herroepen ze voor zover ze ermee strijdig zouden zijn. De algemene bepalingen vervullen de speciale 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 het *Schaderegelingskantoor* aangeven en in elk geval binnen de termijnen omschreven in de speciale bepalingen. Nochtans kan het *Schaderegelingskantoor* of 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 het *Schaderegelingskantoor*, 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 schade-eis;
- 12.2.3.** alle inlichtingen over de aard, de oorzaken, de omstandigheden of de gevolgen van het *schadegeval* zodat het *Schaderegelingskantoor* in staat wordt gesteld zich een juist idee erover te vormen en een minnelijke regeling na te streven.
- 12.3.** De verzekerde overhandigt alle inlichtingen, documenten of bewijsstukken aan het *Schaderegelingskantoor* zodat deze laatste de mogelijkheid heeft een voldoening gevende 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 het *Schaderegelingskantoor* niet in staat is naar behoren haar taak te vervullen.
- 12.4.** Indien de minnelijke regeling niet haalbaar blijkt, zullen de verzekerde en het *Schaderegelingskantoor* 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 het *Schaderegelingskantoor* 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 het *Schaderegelingskantoor*, zullen niet te haren laste of ten laste van de *Maatschappij* zijn, behalve in geval van dringende en redelijke bewarende maatregelen.
- 12.6.** Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt en er een nadeel voor het *Schaderegelingskantoor* of de *Maatschappij* uit voortkomt, kunnen deze aanspraak maken op een vermindering van hun prestaties overeenkomstig het geleden nadeel.
- 12.7.** Het *Schaderegelingskantoor* wijst de waarborg van de *Maatschappij* af indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt met frauduleuze bedoelingen.

Artikel 13 - Vrije keuze van advocaat en expert

- 13.1.**
- De *Maatschappij* en het *Schaderegelingskantoor* hebben de mogelijkheid om alle stappen te ondernemen om het *schadegeval* in der minne te regelen.
 - De verzekerde heeft de vrije keuze, wanneer men een gerechtelijke, administratieve of arbitrage procedure dient te starten, om een advocaat of elke andere persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet, om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.
 - In het geval van een arbitrage, een bemiddeling of een andere erkende buitengerechtelijke geschillenbeslechting, heeft de verzekerde de vrije keuze om een persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft, krachtens de op de procedure toepasselijke wet.
 - Telkens zich een belangenconflict met de *Maatschappij* of het *Schaderegelingskantoor* 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 één enkele advocaat of expert aan te stellen. Zoniet ligt de keuze bij de *verzekeringnemer*.
- 13.5.** De verzekerde die een raadsman kiest, moet te gelegener tijd diens naam en adres meedelen opdat het *Schaderegelingskantoor* zich ermee in verbinding zou kunnen stellen en hem het dossier overmaken dat het heeft klaargemaakt.
- 13.6.** De verzekerde houdt het *Schaderegelingskantoor* op de hoogte van het verloop van zijn dossier, gebeurlijk via zijn raadsman. Zoniet is het *Schaderegelingskantoor* of de *Maatschappij*, na de advocaat te hebben herinnerd aan deze verbintenis, ontheven van hun verplichtingen in de mate dat ze bewijzen 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, bemiddelaar of expert. Deze beperking is echter niet van toepassing indien de tussenkomst van een andere advocaat, bemiddelaar of expert gerechtvaardigd is door omstandigheden die onafhankelijk zijn van de wil van de verzekerde.
- 13.8.** De *Maatschappij* of het *Schaderegelingskantoor* zijn in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de externe dienstverleners (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 het *Schaderegelingskantoor* zijn akkoord te geven over een kosten- en ereloonstaat; hij zal desgevallend, op verzoek van het *Schaderegelingskantoor*, de taxatie van deze kosten en erelonen vragen bij de Raad van de Orde of bij de beroepsvereniging of volgens een andere wettelijke procedure. Bij gebreke daarvan behoudt het *Schaderegelingskantoor* zich het recht voor, het bedrag van de uitgaven, kosten en honoraria, dat ten laste valt van de *Maatschappij*, te beperken in de mate van het geleden verlies.
- 14.2.** De verzekerde die terugbetaling krijgt van kosten of uitgaven die aan de *Maatschappij* toekomen moet die afstaan aan het *Schaderegelingskantoor* en hij verbindt zich ertoe de procedure of de uitvoering, op kosten van de *Maatschappij*, en volgens de onderrichtingen van het *Schaderegelingskantoor* voort te zetten tot wanneer hij die terugbetalingen bekomt. Hij subrogeert hiervoor de *Maatschappij* in al zijn rechten tot terugvordering die hij bezit tegen *derden*; desgevallend uitgeoefend in zijn naam door het *Schaderegelingskantoor* voor kosten die door deze laatste werden voorgeschoten.
- 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.

Artikel 15 - Meningsverschil

- 15.1.** Bij meningsverschil tussen de verzekerde en het *Schaderegelingskantoor* over de gedragslijn die zal worden gevolgd om een *schadegeval* te regelen mag de verzekerde na gemotiveerde bekendmaking door het *Schaderegelingskantoor* 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. Het *Schaderegelingskantoor* 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 het *Schaderegelingskantoor* 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 raadpleging terug te betalen die ten laste van de verzekerde gebleven is.
- 15.4.** Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt, is het *Schaderegelingskantoor*, ongeacht de afloop van de procedure, verplicht de waarborg van de *Maatschappij* 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 het *Schaderegelingskantoor* 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

De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar.

De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan.

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.

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 verworven indien het *schadegeval* zich voordoet na het ingaan van het contract, behalve indien de *Maatschappij* bewijst dat de verzekerde op het ogenblik van het afsluiten van het contract of van het toegevoegde risico 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, betaling van erelonen 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. Een geschil met de *Maatschappij* voor wat betreft het rechtsbijstandverzekeringscontract uitgegeven onder LAR (het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium), behoudens hetgeen voorzien is in artikel 15.

19.5. De betaling van de gerechtelijke, fiscale, administratieve en transactionele boeten en hun toebehoren is van de waarborg uitgesloten.

19.6. In het geval van een collectief *schadegeval* in het geval van *schadegevallen* op Internet (zie definities A.8.4) wordt dit beschouwd als één *schadegeval* waarvan de omvang van de tussenkomst per evenement wordt verhoogd tot vijf maal het bedrag van de overeenstemmende waarborg bij een *schadegeval*. Een dergelijk *schadegeval* wordt in zijn geheel toegewezen aan 1 verzekeringsjaar.

Artikel 20 - Omvang van de dekking in de tijd

De omvang van de dekking in de tijd wordt bepaald in de artikelen A.8.2. en 19.2. van de gemeenschappelijke bepalingen. Bovendien houdt de verzekerde zich aan de bepalingen van artikel 12 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 21 - Verdelingsprincipe

In het geval dat een *schadegeval* onder meerdere «verzekerde gevaren» valt, zowel binnen één dekking als in verschillende dekkingen (voertuig, privé-leven, woning, e-protect of plezierboot), 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 22 - Subrogatierecht

In de mate van haar tussenkomsten is de *Maatschappij* gesubrogeerd in de rechten en vorderingen van de verzekerde voor de terugvordering van de sommen die de *Maatschappij* ten laste heeft genomen en onder meer voor een eventuele rechtsplegingsvergoeding.

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 gepersonaliseerde 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.

PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

Verantwoordelijke voor de verwerking

AXA Belgium nv, met maatschappelijke zetel te Troonplein 1, 1000 Brussel, ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0404.483.367 (hierna 'AXA Belgium' genoemd).

Functionaris voor de gegevensbescherming

De functionaris voor de gegevensbescherming van AXA Belgium kan gecontacteerd worden op de volgende adressen:

per post: AXA Belgium - Data Protection Officer (TR1/884)

Troonplein 1

1000 Brussel

via e-mail: privacy@axa.be

Doeleinden van de gegevensverwerking en bestemmingen van de gegevens

De persoonsgegevens die door de betrokkene zelf worden meegedeeld of die op legitieme wijze door AXA Belgium worden ontvangen van ondernemingen van de groep AXA, van ondernemingen die in relatie staan met deze ondernemingen, van de werkgever van de betrokkene of van *derden*, mogen door AXA Belgium verwerkt worden voor de volgende doeleinden:

- het beheer van het personenbestand:
 - Dit zijn verwerkingen die uitgevoerd worden om de databases – in het bijzonder de identificatiegegevens – met betrekking tot alle natuurlijke en rechtspersonen die in relatie staan met AXA Belgium, samen te stellen en up-to-date te houden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- het beheer van de verzekeringsovereenkomst:
 - Dit betreft de verwerking die wordt uitgevoerd met het oog op de – al dan niet geautomatiseerde – aanvaarding of weigering van risico's vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of bij latere herwerkingen ervan; op de opmaak, bijwerking en beëindiging van de verzekeringsovereenkomst; op de – al dan niet geautomatiseerde – inning van de onbetaalde premies; op het beheer van de *schadegevallen* en de regeling van de verzekeringsprestaties.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- de dienstverlening aan de klanten:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd in het kader van de digitale diensten die, bijkomend aan de verzekeringsovereenkomst, worden verleend aan de klanten (bijvoorbeeld de ontwikkeling van een digitale klantenzone).
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of van deze bijkomende digitale diensten.
- het beheer van de relatie tussen AXA Belgium en de verzekeringstussenpersoon:
 - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd in het kader van de samenwerking tussen AXA Belgium en de verzekeringstussenpersoon.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit de uitvoering van de overeenkomsten tussen AXA Belgium en de verzekeringstussenpersoon.
- de opsporing, preventie en bestrijding van fraude:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – verzekeringsfraude op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit de vrijwaring van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het witwassen van geld en de financiering van terrorisme op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van een wettelijke verplichting die AXA Belgium moet naleven.

LAR is het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)

Maatschappelijke zetel : Troonplein 1 - B-1000 Brussel • Tel. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40

Internet : www.axa.be • KBO nr: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel

- bewaking van de portefeuille:
 - Dit betreft verwerkingen die uitgevoerd worden om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het technische en financiële evenwicht van de verzekeringsportefeuilles te controleren en in voorkomend geval te herstellen.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit de vrijwaring of het herstel van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- statistische studies:
 - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd door AXA Belgium of een *derde* met het oog op statistische studies voor diverse doeleinden, zoals verkeersveiligheid, preventie van ongevallen thuis, brandpreventie, verbetering van de beheerprocessen van AXA Belgium, aanvaarding van risico's en tarifiering.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit het maatschappelijke engagement, het streven naar efficiëntie en de verbetering van de kennis van haar vakgebieden.

In de mate dat de mededeling van persoonsgegevens noodzakelijk is voor de hiervoor opgesomde doeleinden, mogen de persoonsgegevens meegedeeld worden aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan (advocaten, experts, adviserende artsen, herverzekeraars, medeverzekeraars, verzekeringstussenpersonen, dienstverleners, andere verzekeringsmaatschappijen, vertegenwoordigers, follow-up bureaus voor tarifiering, schaderegelingsbureaus, Datassur).

Deze gegevens mogen ook meegedeeld worden aan de controle instanties, aan de bevoegde overheidsdiensten en aan elk ander overheids- of privéorganisme waarmee AXA Belgium persoonsgegevens kan uitwisselen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving.

Als de betrokkene ook klant is van AXA Bank Belgium, mogen deze persoonsgegevens door AXA Belgium verwerkt worden in gezamenlijke bestanden met het oog op het beheer van het personenbestand, en meer bepaald het beheer en de update van de identificatiegegevens.

Gegevensverwerking met het oog op direct marketing

De persoonsgegevens, meegedeeld door de betrokkene zelf of rechtmatig ontvangen door AXA Belgium van ondernemingen van de Groep AXA, van ondernemingen die ermee in verbinding staan of van *derden*, mogen door AXA Belgium verwerkt worden met het oog op direct marketing (commerciële acties, gepersonaliseerde reclame, profilering, koppeling van gegevens, bekendheid, ...), om haar kennis van de klanten en prospecten te verbeteren, om deze laatste op de hoogte te brengen van haar activiteiten, producten en diensten, en om commerciële aanbiedingen te bezorgen.

Deze persoonsgegevens mogen ook meegedeeld worden aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan ondernemingen die in verbinding staan met AXA Belgium en/of aan de verzekeringstussenpersoon met het oog op hun eigen direct marketing of gezamenlijke direct marketing, om de kennis van de gezamenlijke klanten en prospecten te verbeteren, om deze laatste te informeren over hun respectieve activiteiten, producten en diensten, en om commerciële aanbiedingen te bezorgen.

Om een optimale service te verlenen in verband met direct marketing, kunnen deze persoonsgegevens worden meegedeeld aan ondernemingen en/of aan personen in hun hoedanigheid van onderaannemers of dienstverleners ten gunste van AXA Belgium, andere ondernemingen van de AXA Groep en/of de verzekeringstussenpersoon.

Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium bestaande uit de ontwikkeling van haar economische activiteit. In voorkomend geval kunnen deze verwerkingen gebaseerd zijn op de toestemming van de betrokkene.

Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie

De andere ondernemingen van de AXA Groep, de ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan en aan wie de persoonsgegevens worden meegedeeld, kunnen zich zowel in de Europese Unie als erbuiten bevinden. In geval van overdracht van persoonsgegevens naar *derden* die zich buiten de Europese Unie bevinden, houdt AXA Belgium zich aan de wettelijke en reglementaire bepalingen die van kracht zijn voor dergelijke overdrachten. AXA Belgium waarborgt namelijk een adequaat beschermingsniveau voor de aldus overgedragen persoonsgegevens, op basis van de door de Europese Commissie ingestelde alternatieve mechanismen, zoals de standaard contractuele voorwaarden of ook de bindende ondernemingsregels voor de AXA Groep in geval van overdrachten binnen de groep (B.S. 6/10/2014, p. 78547).

De betrokkene kan van de door AXA Belgium getroffen maatregelen om persoonsgegevens te mogen overdragen buiten de Europese Unie een kopie verkrijgen door zijn aanvraag te sturen naar AXA Belgium op het hierna vermelde adres (paragraaf 'Contact opnemen met AXA Belgium').

Gegevensbewaring

AXA Belgium bewaart de persoonsgegevens die verzameld worden met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst tijdens de hele duur van de contractuele relatie of van het beheer van de schadedossiers, met bijwerking ervan telkens de omstandigheden dit vereisen, dit verlengt met de wettelijke bewaartermijn of met de verjaringstermijn om het hoofd te kunnen bieden aan een vordering of eventueel verhaal, ingesteld na het einde van de contractuele relatie of na de afsluiting van het schadedossier.

AXA Belgium bewaart de persoonsgegevens met betrekking tot geweigerde offertes of offertes waaraan AXA Belgium geen gevolg heeft gegeven tot vijf jaar na de uitgifte van de offerte of de weigering om een contract af te sluiten.

Noodzaak om persoonsgegevens mee te delen

De persoonsgegevens met betrekking tot de betrokkene die AXA Belgium vraagt om mee te delen, zijn noodzakelijk voor de afsluiting en de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De niet-mededeling van deze gegevens kan de afsluiting of de goede uitvoering van de verzekeringsovereenkomst onmogelijk maken.

Vertrouwelijkheid

AXA Belgium heeft alle vereiste maatregelen getroffen om de vertrouwelijkheid van de persoonsgegevens te vrijwaren en om zich te wapenen tegen niet-gemachtigde toegang, misbruik, wijziging of wissing van deze gegevens.

AXA Belgium volgt hiertoe de standaarden inzake veiligheid en continuïteit van de dienstverlening en evalueert regelmatig het veiligheidsniveau van zijn processen, systemen en toepassingen, alsook dat van zijn partners.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene heeft het recht:

- om van AXA Belgium de bevestiging te krijgen of de hem betreffende persoonsgegevens verwerkt of niet verwerkt worden, en om deze gegevens - indien ze verwerkt worden - te raadplegen;
- om zijn persoonsgegevens die onjuist of onvolledig zijn, te laten rechtzetten en in voorkomend geval te laten aanvullen;
- om zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten wissen;
- om de verwerking van zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten beperken;
- om zich, om redenen die verband houden met zijn specifieke situatie, te verzetten tegen een verwerking van de persoonsgegevens op basis van de gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium. De verantwoordelijke voor de verwerking verwerkt dan de persoonsgegevens niet langer, tenzij hij aantoont dat er rechtmatige en dwingende redenen voor de verwerking zijn die zwaarder wegen dan de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene;
- om zich te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens met het oog op direct marketing, met inbegrip van de profilering die wordt verricht met het oog op direct marketing;
- om bezwaar te maken tegen een beslissing die uitsluitend gebaseerd is op een geautomatiseerde verwerking, met inbegrip van profilering, waaraan voor hem rechtsgevolgen zijn verbonden of die hem aanmerkelijk treft; als deze geautomatiseerde verwerking echter noodzakelijk is voor de afsluiting of de uitvoering van een contract, heeft de persoon het recht op een menselijke tussenkomst van AXA Belgium, om zijn standpunt te uiten en om de beslissing van AXA Belgium te betwisten;
- om zijn persoonsgegevens die hij aan AXA Belgium heeft meegedeeld, te ontvangen in een gestructureerd, gangbaar en machineleesbaar formaat; om deze gegevens door te zenden aan een andere verwerkingsverantwoordelijke, als (i) de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming of noodzakelijk is voor de uitvoering van een contract en (ii) de verwerking gebeurt aan de hand van geautomatiseerde processen; en te verkrijgen dat zijn persoonsgegevens rechtstreeks van de ene naar de andere verwerkingsverantwoordelijke worden doorgezonden, als dat technisch haalbaar is;
- om zijn toestemming te allen tijde in te trekken, zonder afbreuk te doen aan de verwerkingen die rechtmatig gebeurden vóór de intrekking ervan, als de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming;

Contact opnemen met AXA Belgium

Als de betrokkene klant is bij AXA Belgium, kan hij zijn Klantenzone op AXA.be raadplegen en daar zijn persoonsgegevens en zijn voorkeuren inzake Direct Marketing beheren, en ook zijn persoonsgegevens raadplegen.

De betrokkene kan AXA Belgium contacteren om zijn rechten uit te oefenen, door invulling van het formulier, beschikbaar op de pagina '[Ons contacteren](#)' via de knop "Bescherming van uw gegevens", toegankelijk via een hyperlink onderaan op de homepage op de site AXA.be.

De betrokkene die zijn rechten wil uitoefenen, kan AXA Belgium ook contacteren door per post een gedateerde en ondertekende brief te sturen, vergezeld van een recto/verso fotokopie van zijn identiteitskaart, naar het adres: AXA Belgium Customer Protection, Troonplein 1, 1000 Brussel.

AXA Belgium zal de aanvragen verwerken binnen de wettelijk voorziene termijnen. Behoudens duidelijk ongegronde of overmatige aanvragen, zal geen enkele betaling gevorderd worden voor de verwerking van zijn aanvragen.

Klacht indienen

Als de betrokkene meent dat AXA Belgium de reglementering ter zake niet naleeft, wordt hij verzocht eerst contact op te nemen met AXA Belgium.

De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de Autoriteit voor de Bescherming van Persoonsgegevens op het volgende adres:

Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel. + 32 2 274 48 00
Fax + 32 2 274 48 35
commission@privacycommission.be

De betrokkene kan ook klacht indienen bij de rechtbank van eerste aanleg van zijn woonplaats.

LUIK 3 SPECIALE BEPALINGEN

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 juridisch 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 8.30 uur tot 12u30 en van 13u30 tot 17 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 ?

- 1.1. De *verzekeringsnemer* alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:
 - 1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig ;
 - 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 ;
 - 1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een *derde* toebehoort ;
 - 1.1.4. voetganger of fietser of gebruiker van een vervoersmiddel of gebruiker van een gemotoriseerd of niet-gemotoriseerd transportmiddel die zich op de openbare weg verplaatst en niet onderworpen is aan de wet van 21 november 1989 met betrekking tot de verplichte burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering betreffende motorvoertuigen alsook alle varianten van elektrische fietsen met trapondersteuning of autonome aandrijving van de trapondersteuning ;
 - 1.1.5. passagier van een transportmiddel dat aan een *derde* toebehoort.
 - 1.1.6. toegelaten bestuurder van een auto, motorfiets, bromfiets, camionette of mobilhome verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen ;
 - 1.1.7. toevallig en toegelaten bestuurder van een voertuig in het kader van autodelen

- 1.2.** De naasten van de *verzekeringssnemer* zijn :
- 1.2.1.** de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont ;
 - 1.2.2.** alle personen die met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven.
- Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies of beroepshalve ;
- 1.2.3.** de minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* leven ;
 - 1.2.4.** de meerderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.
- 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.
- 1.4.** De *rechthebbenden* van een verzekerde, overleden als gevolg van een gedekt *schadegeval*, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.

Artikel 2 - Welk voertuig is verzekerd ?

Het omschreven voertuig : het motorrijtuig dat in de Bijzondere Voorwaarden omschreven is met zijn inschrijvingsplaatnummer of zijn onderstelnummer, alsook de aangekoppelde aanhangwagens, voorzien van de plaat van het trekkende voertuig, waarvan de maximum toegelaten massa niet meer dan 750 kg bedraagt.

In de combinatiepolissen RB Voertuig, Woning en Prive 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, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd
- motorvoertuigen voor minder validen met een maximale snelheid die lager of gelijk is aan 18 km/u
- maximaal 3 oldtimers (nummerplaat O) die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd voorzover ze zijn meegedeeld aan de *Maatschappij* bij onderschrijving van de polis of bij ieder aanpassing van de verzekerde voertuigen.

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.), Douanerechten (artikel 6.10.), Repatriëring van het voertuig (artikel 6.5.) en Persoonsgegevens uitsluitend van toepassing wanneer het verkeersongeval zich heeft voorgedaan in een lidstaat van de Europese Unie, Zwitserland, Liechtenstein, Monaco, Andorra, San Marino 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 van de gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing op :

- 5.1.** op schade berokkend aan vervoerde goederen die de verzekerde ten bezwarende titel vervoert ;
- 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* en er geen belangenconflict is tussen de verzekerde en zijn burgerlijk aansprakelijkheids verzekeraar waarvan het contract nog van kracht is ;
- 5.4.** voor de verdediging van de belangen van een verzekerde tegenover een *derde* in elk contractueel *schadegeval* in verband met de aankoop en verkoop van het omschreven voertuig, wanneer de eerste inverkeersstelling van het omschreven voertuig meer dan 12 jaar teruggaat op de dag van de aankoop door de verzekerde ;

- 5.5. 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 verzekerde 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 wanneer de bestuurder vervallen verklaard werd van het recht tot sturen of wiens rijbewijs werd ingetrokken en die gedurende deze periode een voertuig bestuurt;
- 5.10. 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.
- 5.11. Voor alle procedures betreffende gemeentelijke administratieve sancties of provinciale boeten veroorzaakt door opzettelijke feiten van de verzekerde.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

Ingeval de verzekerde de intentie heeft om het *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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 een advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert, 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.
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

6.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (met het vliegtuig – economy class of met de trein – 1^{ste} 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 zijn verschijning wettelijk vereist is of hij 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, Liechtenstein, San Marino, Monaco, Andorra 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 voortvloeit is, toekent.

De prestatie van de *Maatschappij* is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw. 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 samenwonende partner, 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.

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, Liechtenstein, San Marino, Monaco, Andorra 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, Liechtenstein, San Marino, Monaco, Andorra 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, begunstigden 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 samenwonende partner, vervolgens aan hun kinderen en vervolgens a rato aan de andere *verzekerden*.

6.8. 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 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.

6.10. Douanerechten :

De *Maatschappij* betaalt eveneens de douanerechten die gevorderd worden als het omschreven voertuig verdwenen is of gestrand is in het buitenland naar aanleiding van diefstal, brand of ongeval, en het niet kan worden gerepatriëerd binnen de termijnen bepaald door de wetgeving van het land waar de gebeurtenis heeft plaatsgevonden. De *Maatschappij* komt tussen op basis van bewijsstukken en zonder een bedrag van 1.250 € per *schadegeval* te overschrijden.

Bijkomende prestatie

Persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van het gebruik van de elektronische uitrusting van het omschreven voertuig. Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het *schadegeval*, neemt de *Maatschappij* de kosten ten laste die zijn verduidelijkt in artikel 6.1. ten belope van een maximum bedrag van 20.000 € per *schadegeval*.

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 juridisch 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 8u30 tot 12u30, en van 13u30 tot 17 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hogervermeld 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 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.

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 er zich toe, 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 er zich toe, 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. De *verzekeringssnemer* alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:
 - 1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig;
 - 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, voor zover de duur geen 30 dagen overschrijdt, te beginnen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;
 - 1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een *derde* toebehoort
 - 1.1.4. Toegelaten bestuurder van een auto, motorfiets, bromfiets, camionette of mobilhome verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen;
 - 1.1.5. inzittende van een ander voertuig dan het omschreven voertuig, onderworpen aan de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, dat aan een *derde* toebehoort;
 - 1.1.6. toevallig en toegelaten bestuurder van een voertuig in het kader van autodelen;
- 1.2. De naasten van de *verzekeringssnemer* zijn:
 - 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont;
 - 1.2.2. alle personen die met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven. Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve;
 - 1.2.3. de minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voorzover deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven;
 - 1.2.4. de meerderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voorzover deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* 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 toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig;
 - 1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.
- 1.4. De *rechthebbenden* van een verzekerde, overleden als gevolg van een gedekt *schadegeval*, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.

Artikel 2 - Welk voertuig is verzekerd?

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.

In de combinatiepolissen RB Voertuig, Woning en Prive-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, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd.
- motorvoertuigen voor minder validen met een maximale snelheid die lager of gelijk is aan 18 km/u .
- maximum 3 oldtimers (nummerplaat O) die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd voorzover ze zijn meegedeeld aan de *Maatschappij* bij onderschrijving van de polis of bij ieder aanpassing van de verzekerde voertuigen.

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 *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* 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, gemeentelijke administratieve geldboetes of het rijbewijs van de *verzekeringssnemer* 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 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 12 jaar geleden bij de dag van aankoop door de verzekerde;

4.6.2. Een contractueel *schadegeval* of betwisting van de *verzekeringssnemer* of een van zijn naasten met een professioneel verhuurbedrijf gevestigd in een lidstaat van de Europese Gemeenschap, Zwitserland, Liechtenstein, Andorra, San Marino, Monaco of Noorwegen betreffende een occasioneel gehuurd voertuig (maximum 30 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 goederen die de verzekerde ten bezwarende titel vervoert;
- 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 verzekerde wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.4.** wanneer het *schadegeval* zijn oorsprong heeft in een parkeerovertrading en de parkeerheffing vastgesteld door de bevoegde dienst naar aanleiding van deze parkeerovertrading, 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 een bestuurder die vervallen verklaard werd van het recht tot sturen of wiens rijbewijs werd ingetrokken en die gedurende deze periode een voertuig bestuurt;
- 5.7.** 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;
- 5.8.** Voor alle procedures betreffende gemeentelijke administratieve sancties of provinciale boeten veroorzaakt door opzettelijke feiten van de verzekerde.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

Ingeval de verzekerde de intentie heeft om het *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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 ;

- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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 zijn verschijning wettelijk vereist is of hij 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 voorgesloten som terug.

6.4. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Liechtenstein, San Marino, Andorra, Monaco of Noorwegen 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 voortvloeit is toekent. De prestatie van de *Maatschappij* is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw.

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 samenwonende partner, 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, Liechtenstein, Monaco, Andorra, San Marino 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 voorgesloten bedrag bij de *derde* of de verzekeraar van deze *derde*.

Indien de *Maatschappij* er niet in slaagt om het voorgesloten geld terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgesloten 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 van 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, Liechtenstein, Monaco, Andorra, San Marino 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 voorgesloten 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 stavingstukken aan de *Maatschappij*, alsmede een gedetailleerde samenvattende staat welke het bedrag vermeldt waarvoor de verzekerde het voorschot vraagt. De slachtoffers, begunstigen 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 voorgesloten geld terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgesloten 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 *verzekeringnemer*, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner, 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.

Bijkomende prestaties

Salduz-Wet

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 euro per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

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 juridisch 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 8u30 tot 12u30 en van 13u30 tot 17 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 er zich toe, 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 er zich toe, 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. De *verzekeringssnemer* alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:
 - 1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig;
 - 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 vangt, voor zover de duur geen 30 dagen overschrijdt, te beginnen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;
 - 1.1.3. inzittende van een ander voertuig dan het omschreven voertuig, onderworpen aan de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, dat aan een *derde* toebehoort;
 - 1.1.4. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een *derde* toebehoort;
 - 1.1.5. toevallig en toegelaten bestuurder van een voertuig in het kader van autodelen
- 1.2. De naasten van de *verzekeringssnemer* zijn:
 - 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont;
 - 1.2.2. alle personen die met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven.Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve.

- 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.
- 1.4. De *rechthebbenden* van een verzekerde, overleden als gevolg van een gedekt *schadegeval*, voor het verhaal dat ze aldus kunnen doen gelden.

Artikel 2 - Welk voertuig is verzekerd ?

Het omschreven voertuig: het motorrijtuig dat in de Bijzondere Voorwaarden omschreven is met zijn inschrijvingsplaatnummer of zijn onderstelnummer, alsook de aangekoppelde aanhangwagens, voorzien van de plaat van het trekkende voertuig, waarvan de maximum toegelaten massa niet meer dan 750 kg bedraagt.

In de combinatiepolissen RB Voertuig, Woning en Prive-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, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd.
- motorvoertuigen voor minder validen met een maximale snelheid die lager of gelijk is aan 18 km/u.
- maximum 3 oldtimers (plaat O) die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerde voertuig beschouwd voorzover ze zijn meegedeeld aan de *Maatschappij* bij onderschrijving van de polis of bij ieder aanpassing van de verzekerde voertuigen.

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 waarborg verleend wanneer het feit waaruit het *schadegeval* ontstaat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Liechtenstein, Monaco, Andorra, San Marino of in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde in één van deze landen gevoerd wordt.

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 eetherstel, 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 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 «B.A. Auto», «Diefstal Auto» of «Materiële schade Auto» 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 in elk contractueel geschil met betrekking tot de uitvoering van de herstelling van het omschreven voertuig door een beroepshersteller voor zover deze herstelling het rechtstreeks gevolg is van een verkeersongeval dat gedekt werd in het kader van 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 goederen die u ten bezwarende titel vervoert;
- 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 verzekerde wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.4.** voor schadegevallen betreffende een bestuurder die vervallen verklaard werd van het recht tot sturen of wiens rijbewijs werd ingetrokken en die gedurende deze periode een voertuig bestuurt;
- 5.5.** voor *schadegevallen* betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.6.** 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

6.1. Tegemoetkomingsplafonds voor de tussenkomst van de *Maatschappij* per *schadegeval*:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.1.)	25.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.2.)	25.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.3.)	10.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel Verzekering (artikel 4.4.)	10.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel (artikel 4.5.)	10.000 €

Ingeval de verzekerde de intentie heeft om het *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, wordt het hierboven vermelde bedrag vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

- 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., maar zonder ooit een maximum bedrag van 25.000 € per *schadegeval* te overschrijden:

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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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 zijn verschijning wettelijk vereist is of hij 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, Liechtenstein, Monaco, Andorra, San Marino of Noorwegen, en veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en insolvable *derde*, betaalt de *Maatschappij*, ten belope van 6.500 € per *schadegeval*, met aftrek van een franchise 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 definitief vonnis dat aan de verzekerde de vergoeding van de schade die voortvloeit uit dit ongeval toekent.

De prestatie van de *Maatschappij* is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade voortvloeit uit terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw. 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 verschillende *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 samenwonende partner, vervolgens aan hun kinderen die de hoedanigheid van verzekerde hebben en vervolgens naar rato aan de andere *verzekerden*. In geval van pluraliteit van begunstigden wordt de franchise van 125 € per *schadegeval* door hen gedragen, naar rato van de verleende vergoedingen.

6.2.4. De repatriëring van het voertuig

Mits uitdrukkelijke vermelding in de Bijzondere Voorwaarden van dit contract zijn de prestaties in de volgende twee alinea's eveneens gedekt .

Wanneer het omschreven voertuig, dat zich in het buitenland bevindt, onbruikbaar wordt ten gevolge van een verkeersongeval dat door het contract gedekt wordt, neemt de *Maatschappij*, ten belope van de verkoopwaarde van het voertuig en zonder een bedrag van 750 € per *schadegeval* te overschrijden, de terugbetaling van de repatriëringskosten ten laste op de door haar schriftelijk goedgekeurde wijze.

Wanneer de *verzekeringsnemer* beslist om zijn beschadigde voertuig niet te repatriëren betaalt de *Maatschappij* hem, ten belope van 750 € per *schadegeval*, het bedrag van de douanekosten die van hem zouden geëist worden door de overheid van het land waarin het voertuig verkocht wordt.

Bijkomende prestaties

Loi Salduz

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 euro per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

Behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde bedraagt de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 125 € per *schadegeval*.

In het geval van een procedure voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 2 000 € per *schadegeval*.

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 «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

Het gaat om een dienst voor juridische eerstelijnsbijstand via de telefoon.

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

Het juridisch karakter van de vragen die kunnen worden gesteld, wordt bepaald door de omvang van de dekkingen afgesloten in het kader van dit van kracht zijnde contract.

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

De telefonische juridische eerstelijnsbijstand is bereikbaar van 8u30 tot 12u30 en van 13u30 tot 17 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

De *Maatschappij* stelt aan de *verzekerden* een informatiedienst ter beschikking voor telefonische juridische eerstelijnsbijstand. Deze cel is bereikbaar via het telefoonnummer van de algemene telefonische juridische steun.

Deze dienst heeft als doel om telefonisch en beknopt uitleg te geven over de diverse contracten met betrekking tot het privéleven van de verzekerde en de belangrijkste gevolgen ervan. Deze dienst is enkel van toepassing als het Belgisch recht van toepassing is op het contract. Deze dienst betreft geen juridische analyse van de contracten, maar wil de belangrijkste juridische gevolgen van het contract die wordt overgemaakt, uitleggen in eenvoudige en begrijpbare termen.

In de gevallen waar de *Maatschappij* of het *Schaderegelingskantoor* van mening is dat een externe partij zal moeten aangesteld worden in verband met een juridisch domein dat niet onder de dekking van de rechtsbijstandsverzekering valt, zullen ze de verzekerde in contact brengen met een gespecialiseerde deskundige (advocaat of expert). De tussenkomst bestaat erin op basis van een telefoongesprek een reeks advocaten of deskundigen gespecialiseerd in domeinen die betrekking hebben op het *schadegeval* voor te stellen, die de verzekerde dan vrij zal kunnen kiezen.

De verzekerde zal de kosten van deze gespecialiseerde deskundige moeten dragen.

Deze dienst zal slechts eenmaal per verzekeringsjaar ter beschikking staan.

De diverse diensten kunnen niet gebruikt worden bij vragen in verband met fiscale optimalisatie, fiscale aangiftes of vermogensbeheer.

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 *verzekeringsnemer*, 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 *verzekeringsnemer* in gezinsverband leven.
- Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringsnemer*

- 1.4. verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.5. de minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de *verzekeringssnemer* leven;
- 1.6. de kinderen van de *verzekeringssnemer* 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 *verzekeringssnemer* leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 2 - Doel van de dekking

- De verdediging van de verzekerde waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een burgerlijke of commerciële of sociale 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.
- De verdediging van de verzekerde waarnemen indien een beroep wordt gedaan op een sociale bemiddeling wanneer de verzekerde de hoedanigheid heeft van loontrekkende, bezoldigde, leerling, Europees ambtenaar of ambtenaar aan de Staat, een Gewest, een Gemeenschap, een Provincie of een Gemeente en volgens de modaliteiten van de dekkingen van onderhavig contract zoals deze hierna bepaald worden

Artikel 3 - Gedekte schadegevallen

Alle *schadegevallen* zijn gedekt behalve de uitsluitingen 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 aanvangsdatum van het contract of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

Artikel 8 - 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 vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

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 *verzekeringssnemer*.

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* of het *Schaderegelingskantoor* zijn in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde 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.

DEEL 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 *verzekeringssnemer*, voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft.
- 1.2. De samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringssnemer* wonen.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.4. De minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven;
- 1.5. De meerderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerd goed

2.1. Gebouw

- 2.1.1. Het gebouw dat dient als hoofdverblijfplaats en het gebouw dat dient als tweede verblijfplaats 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 keuken, tellers, aansluitingen en verwarmingsinstallaties;
 - aanhorigheden en bijgebouwen voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden.
- 2.1.2. Bijkomende wooneenheden
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. Deze onroerende goederen mogen verhuurd worden, mogen zowel privé als gemengd gebruikt worden en zijn aangeduid in de bijzondere voorwaarden.
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 keuken, tellers, aansluitingen en verwarmingsinstallaties;
 - aanhorigheden en bijgebouwen voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden.
- 2.1.3. De studentenkamers waarvan de verzekerde de eigenaar is of huurder en die worden gebruikt door de verzekerde personen
- 2.1.4. De garages waarvan de verzekerde eigenaar of huurder is en die worden gebruikt door de verzekerde personen en ze gesitueerd zijn op een ander adres dan de verzekerde woonplaats.
- 2.1.5. De terreinen waarvan de verzekerde eigenaar is, die privé of gemengd gebruikt worden en die aangeduid zijn in de bijzondere voorwaarden.

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. Met betrekking tot voertuigen, beperken we de inhoud tot maximaal 3 motorvoertuigen die in goede staat zijn en niet bestemd zijn voor de professionele verkoop.
- 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, Andorra, San Marino, Monaco, Liechtenstein 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 rechtbank behartigd wordt.

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

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.** onderzoekskosten voorzover voldaan is aan volgende cumulatieve voorwaarden: er is schade aan het onroerend goed, een geïdentificeerde *derde* is aansprakelijk en deze onderzoekskosten worden niet ten laste genomen door een brandverzekeraar of een technisch verzekeraar.
- 4.1.3.** het opmaken van een voorafgaandelijke tegensprekelijke plaatsbeschrijving wegens openbare of private werken in de omgeving;
- 4.1.4.** 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 *verzekerd 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 verzekeraar B.A. Privé-leven die zijn burgerlijke aansprakelijkheid dekt of de verzekeraar Brand van het *verzekerd goed* die de diefstal of aansprakelijkheid dekt of de verzekeraar Burgerlijke aansprakelijkheid Lift van het *verzekerd goed*.
- 4.5. De onteigening van het verzekerd goed**
De dekking is verworven voor de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde in geval van gehele of gedeeltelijke onteigening van het *verzekerd goed* bevolen door de publieke overheid uitsluitend in verband met de betwistingen inzake:
- de bepaling van de vergoeding,
 - het openbaarnutskarakter,
 - het niet naleven van de procedure,
 - de verantwoording van de procedure van uitzonderlijke spoed,
- 4.6. De burengeschillen**
De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* betreffende 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 verzekeringswaarborgen die het onderschreven *verzekerd goed* dekken, ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar werd aangegaan en die van toepassing is op het *verzekerd goed*. Wij dekken geen *schadegevallen* in verband met betwistingen betreffende de niet-betaling van de premies en of de schorsing/stopzetting van deze verzekeringsdekkingen.
- 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:
- het onderhoud of de herstelling van het verzekerd gebouw;
 - de gemene muur;
 - aankoop, installatie, onderhoud of herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming of dit te worden;
 - de aankoop of verkoop van een woning, van een appartement welke dienst doet of zal doen als gezinswoning of gemengd gebruik (zowel als hoofd- als tweede verblijfplaats) alsook de bouwgrond voor een eengezinswoning die dienst zal doen als hoofdverblijfplaats van de *verzekeringsnemer*.
- 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 het *verzekerd goed* 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 hypotheeken...
- 4.13. Het vakantieverblijf**
4.13.1. De dekking is 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, eigendom van een *derde*, en zijn inhoud dat gehuurd of gebruikt wordt door de verzekerde, voorzover dit gebouw uitsluitend gebruikt wordt voor een eenvoudige bewoning en dat de huur of het gebruik niet langer duurt dan 90 dagen.

4.13.2. De dekking is verworven voor contractuele geschillen betreffende het vakantieverblijf, eigendom van een *derde*, met een reisagentschap, een tussenpersoon voor vakantieverhuur, een online verhuurplatform of een eigenaar en de huur of het gebruik ervan niet langer duurt dan 90 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 bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen wordt de dekking niet verleend voor *schadegevallen* :

- 5.1.** betreffende, geheel of gedeeltelijk het mede-eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III « Mede-Eigendom » opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht) behalve als de schade aan het *verzekerd goed* voortvloeit uit de afwezigheid van initiatiefname door de vereniging van mede-eigenaars ;
- 5.2.** betreffende het beheer van het *verzekerd goed* ;
- 5.3.** betreffende de aankoop, de verkoop van elk gebouw sleutel op de deur (huis, appartement ...inbegrepen)
- 5.4.** betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het *verzekerd goed*, van zodra :
 - 5.4.1.** de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect ;
 - 5.4.2.** de werken in verband met het onderhoud of herstel van het onroerend goed begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van de werken omschreven in artikel 5.4.1. en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering van de werken omschreven in artikel 5.4.1. ;
Niettemin zal de *Maatschappij* de verzekerde helpen om een dossier samen te stellen, en hem informeren over de voorwaarden om een aanvraag in te dienen bij een orgaan van buitengerechtelijke geschillenbeslechting bevoegd voor zijn *schadegeval*
- 5.5.** betreffende de inboedel waarvan de verzekerde eigenaar is in een contractueel *schadegeval* of betwisting met uitzondering van wat is bepaald in artikel 4.7. (contractueel verzekeringen) en artikel 4.8. (contracten) ;
- 5.6.** die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval ;
- 5.7.** 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 ;
- 5.8.** 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.
- 5.9.** die betrekking hebben op de beroepsactiviteit van de verzekerde in het kader van artikel 4.8. Enkel de *schadegevallen* met betrekking tot het privé-leven van de verzekerde zijn gedekt.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij per schadegeval*:

Bijstand expertise met betrekking tot het <i>verzekerd goed</i> (artikel 4.1.)	20.000 €
Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.)	125.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.)	125.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.4.)	125.000 €
Onteigening van het <i>verzekerd goed</i> (artikel 4.5.)	20.000 €
Burengeschillen (artikel 4.6.)	20.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
<i>Schadegeval</i> contractueel verzekeringen (artikel 4.7.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel gebouw (artikel 4.8.)	20.000 €
Fiscaal verhaal (artikel 4.9.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel huur (artikel 4.10.)	12.500 €
<i>Schadegeval</i> in verband met het administratief recht (artikel 4.11.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> in verband met zakelijke rechten (artikel 4.12.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> in verband met het vakantieverblijf (artikel 4.13.1.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> betreffende de huur van een vakantieverblijf (artikel 4.13.2.)	10.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar

Als de verzekerde de intentie heeft om het *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw.

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 voorgeschieden som terug.

6.2.4. Het voorschieten van het *eigen risico* Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid

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.

BIJKOMENDE PRESTATIE

Bescherming van persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens als de verwerking niet gebeurt conform deze wetgeving. En dit in het kader van het gebruik van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming aan het *verzekerd goed*, als deze goederen verbonden zijn met het internet (connected objects). De omvang van de prestatie bedraagt maximum 20.000 € per jaar.

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

Behalve bij Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) en Burengeschillen (artikel 4.6.) 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 in het laatste geval echter als de schade lager is dan 2500 € aan de klant bijstand verlenen zonder enige externe kosten ten laste te nemen).

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 verzekerde goed" (artikels 4.1.3. en 4.5.) waarvoor de *wachtijd* 6 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of van het bijgevoegde risico;
- 8.2. de *schadegevallen* gedekt door de dekking "burengeschillen" (artikel 4.6.) waarvoor de *wachtijd* 4 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of van het bijgevoegde risico;
- 8.3. het "*schadegeval* contractueel gebouw" (artikel 4.8.) waarvoor de *wachtijd* 3 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of van het bijgevoegde risico;
- 8.4. de *schadegevallen* gedekt door de dekking "fiscaal verhaal" (artikel 4.9.) en de "schadegevallen betreffende het administratief recht" (artikel 4.11) waarvoor de *wachtijd* 12 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of van het bijgevoegde risico;
- 8.5. het *schadegeval* «contractueel huur» (artikel 4.10.), contractueel vakantieverblijf (artikel 4.13.2.) en zakelijke rechten (artikel 4.12.) waarvoor de *wachtijd* 6 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of van het bijgevoegde risico.

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.

DEEL A – GEMENGD (Privé- en beperkt beroepsleven)

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden

- 1.1.** De *verzekeringssnemer* voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft 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.** in het kader van hun beroepsactiviteit als dit specifiek vermeld is in de speciale bepalingen.
Onder beroepsactiviteit wordt verstaan: elke bepaalde bezigheid waaruit men bestaansmiddelen kan halen wanneer de verzekerde de hoedanigheid heeft 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 *verzekeringssnemer* zijn :
- 1.2.1.** de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont ;
- 1.2.2.** alle personen die met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;
- 1.2.3.** de minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de *verzekeringssnemer* leven ;
- 1.2.4.** de kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont ;
- 1.2.5.** De ex-samenwonende echtgenoot of de partner waarmee hij heeft samengewoond, gedurende een periode van 6 maanden vanaf hij/zij de hoofdzakelijke verblijfplaats van de *verzekeringssnemer* heeft verlaten en bewezen door een wijziging van domicilie.
- 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 *verzekeringssnemer* of zijn naasten ;
- 1.3.2.** de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op :
- de *verzekeringssnemer* of een van zijn naasten,
- de huisdieren waarvan de *verzekeringssnemer* 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, 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.

Echter:

- In geval van extracontractueel verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (art. 3.1.5.) is de dekking verworven indien het *schadegeval* zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Liechtenstein, Andorra, San Marino, Monaco of in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van deze landen wordt waargenomen ;
- In geval van disciplinair recht (art. 3.5.) is de dekking enkel verworven in België voor een Belgisch disciplinair orgaan.

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 *verzekeringssnemer* 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. Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal e-reputation

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 privéleven en veroorzaakt door een *derde* in geval van aantasting van de reputatie van de verzekerde in het kader van zijn privéleven door de verspreiding van informatie via het internet («e-reputation»): 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 onder andere 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 bij een bevoegde autoriteit en aan de *Maatschappij* de ontvangstbevestiging van de klachtneerlegging bezorgen.

3.1.5. Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud.

De dekking is verworven voor het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding van de verzekerde voor elke schade aan het *verzekerd goed* en/of aan zijn inhoud en werd veroorzaakt door een *derde*.

Het *verzekerd goed* betreft:

- gebouwen of gebouwgedeelten die dienen tot uw hoofd- of tweede verblijf, daarin begrepen
 - het gedeelte dat bestemd is voor de uitoefening van een vrij beroep
 - de gedeelten verhuurd aan of gratis ter beschikking gesteld van *derden*, als dit gebouw tot 3 appartementen bevat (garages inbegrepen)
 - personenliften en goederenliften voor zover de schade niet voortvloeit uit een gebrekkig onderhoud
- stacaravans
- garages en parkeerruimten voor uw eigen gebruik
- tuinen en gronden die in totaal 5 hectare niet overschrijden
- studentenkamers of studio's die door uw kinderen worden bewoond

De inhoud betreft:

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. Met betrekking tot voertuigen, beperken we de inhoud tot maximaal 3 motorvoertuigen die in goede staat zijn en niet bestemd zijn voor de professionele verkoop.

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.

3.2. De strafrechtelijke verdediging

De dekking is verworven naar aanleiding van vervolgingen voor een strafrechtbank 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 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 burengeschillen

De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* betreffende 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.

3.5. Disciplinair recht

Gedekte schadegevallen

De dekking wordt verleend in geval van een *schadegeval* in verband met professionele geschillen voor een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet.

Niet gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet verworven voor *schadegevallen* in verband met uw activiteiten in uw hoedanigheid van zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris.

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-verzekerde *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, alsook alle varianten van elektrische fietsen met trapondersteuning of autonome aandrijving van de trapondersteuning;
- 4.2. die voortvloeien uit het gebruik, bezit of eigendom door de verzekerde van
 - een luchtvaartuig behalve de drones waarvan de maximale startmassa minder dan 1 kg bedraagt en gebruikt worden met een uitsluitend recreatief doel;
 - een motorboot uitgerust met motor van meer dan 10 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. 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 heeft geleid tot vrijspraak
- 4.7. waarvoor de *Maatschappij* aantoonbaar 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;
- 4.8. 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;
- 4.9. Specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking "aantasting e-reputation"
Wij nemen niet ten laste de *schadegevallen* die betrekking hebben op:
 - een e-reputation 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-reputation op een andere communicatiedrager dan een blog, forum, sociaal netwerk, website;
 - de gevolgen van een aantasting van de e-reputation, 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-reputation 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

4.10. specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud. Wij dekken geen *schadegevallen*:

- betreffende, geheel of gedeeltelijk het mede-eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III «Mede-Eigendom» opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht)
- betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van de verzekerde goederen, van zodra:
 - de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect
 - de werken met betrekking tot diegenen omschreven in het vorige punt begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatste en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering.

Artikel 5 - Verzekerde prestaties

5.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij per schadegeval*:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.1. tot en met 3.1.4.)	125.000 €
Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (artikel 3.1.5.)	25.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.)	125.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3.)	125.000 €
Burengeschillen (artikel 3.4.)	20.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
Disciplinair recht (artikel 3.5.)	20.000 €

Het tussenkomstplafond van de *Maatschappij* is echter beperkt tot 20.000 € per *schadegeval* indien het *schadegeval* zich voordoet in het kader van een beroepsactiviteit (zoals bepaald in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringsnemer* of een van zijn naasten.

Er is geen dekking voor burengeschillen (artikel 3.4.) indien het *schadegeval* zich voordoet in het kader van de beroepsactiviteit.

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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 voortkomende uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- De honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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.
- De niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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 wettelijk dient te verschijnen of 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, Andorra, Monaco, Liechtenstein, San Marino 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 en/of lichamelijke schade het gevolg is van terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw. 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 geweld daden 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 samenwonende partner, vervolgens aan zijn kinderen, nadien a rato aan de andere *verzekerden*. 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 Andorra, Monaco, Liechtenstein, San Marino 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 overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat. De slachtoffers die recht hebben op een tussenkomst van de verzekering Arbeidsongevallen 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 samenwonende partner, 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 burgerlijke partijstelling, 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 de familie medeplichtig, dader of mededader is bij de verdwijning van het kind.

5.2.7. Voorschieten van het *eigen risico* Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid

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 lichamelijke 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 vergoeden op basis van volgende bewijsstukken: ontvangst van de klachtneerlegging, facturen van privélessen. Het is mogelijk dat het *Schaderegelingskantoor* aan de verzekerde bijkomende documentatie vragen in verband met de overgemaakte bewijsstukken.

BIJKOMENDE PRESTATIE

• Bescherming persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van het gebruik van deze gegevens door *derden*.

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het *schadegeval*, neemt de kosten ten laste die zijn verduidelijkt in artikel 5.2.1. ten belope van een maximum bedrag van 20.000 € per *schadegeval*.

• Salduz-wet

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 € per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

De prestaties beoogd door de artikelen 5.2.2. tot en met 5.2.9. en de bijkomende prestaties worden echter niet verleend indien het *schadegeval* zich voordoet in het kader van de beroepsactiviteit (zoals bepaald in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringsnemer* of een van zijn naasten.

Artikel 6 - Drempel van tussenkomst

Er is geen tussenkomstdrempel behalve in geval van een procedure voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland, waarbij de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 2.000 € per *schadegeval* bedraagt.

DEEL B – CONTRACTEN VAN HET PRIVÉ-LEVEN

Artikel 7 - Wie is verzekerd ?

- 7.1. De *verzekeringsnemer*, voorzover deze zijn hoofdverblijfplaats in België heeft.
- 7.2. Zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.
- 7.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringsnemer* wonen.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringsnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- 7.4. De minderjarige kinderen van de *verzekeringsnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of van de persoon waarmee hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringsnemer* leven.
- 7.5. De kinderen van de *verzekeringsnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringsnemer* leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringsnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringsnemer* 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 voorzover 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*:

- betreffende het vennootschapsrecht;
- die als voorwerp verhaal op medisch of paramedisch gebied hebben;
- betreffende de aankoop, verkoop en het beheer van roerende waarden;
- in verband met contracten gesloten met betrekking tot de uitoefening door de verzekerde van een vrij beroep of als zelfstandige;
- die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtbank.
- het *schadegeval* betrekking heeft op goederen waarvan de handel verboden is door het Belgisch recht;
- het *schadegeval* betrekking heeft op de aankoop of verkoop van goederen of diensten verboden door de geldende Belgische wetten en reglementen;

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, scheidrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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.
- De niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand in geval van een burgerlijke procedures.

Als de verzekerde de intentie heeft zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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 een procedure 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 aanvangsdatum van het contract, of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico behalve voor een contractueel geschil verzekering.

DEEL C – MEDISCH ONGEVAL EN MEDISCHE FOUT

Artikel 14 - Wie is verzekerd ?

- 14.1.** De *verzekeringsnemer*, voorzover deze zijn hoofdverblijfplaats in België heeft.
- 14.2.** Zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.
- 14.3.** Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringsnemer* wonen.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringsnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- 14.4.** De minderjarige kinderen van de *verzekeringsnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of van de persoon waarmee hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringsnemer* leven.
- 14.5.** De meerderjarige kinderen van de *verzekeringsnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringsnemer* leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd en fiscaal ten laste van de *verzekeringsnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringsnemer* samenwoont.

Artikel 15 - Territorialiteit

De verzekering is geldig wanneer het *schadegeval* zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Liechtenstein, Andorra, San Marino, Monaco 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.** betrekking heeft op een geschil tussen de verzekerde en zijn mutualiteit;
- 17.2.** betrekking heeft op een geschil van de verzekerde met een erkende verzekeringsmaatschappij 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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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 ;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

Als de verzekerde de intentie heeft zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

Artikel 19 - Drempel van tussenkomst

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

Evenwel, in geval van een procedure 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 aanvangsdatum van het contract of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

DEEL D – ARBEIDSRECHT, SOCIALE ZEKERHEIDSRECHT, SOCIALE BIJSTANDSRECHT, FISCAAL RECHT, ADMINISTRATIEF RECHT EN SCHOOLRECHT

Artikel 21 - Wie is verzekerd ?

- 21.1.** De *verzekeringnemer*, voorzover deze zijn hoofdverblijfplaats in België heeft.
- 21.2.** Zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.
- 21.3.** Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringnemer* wonen.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- 21.4.** De minderjarige kinderen van de *verzekeringnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of van de persoon waarmee hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringnemer* leven.
- 21.5.** De meerderjarige kinderen van de *verzekeringnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringnemer* leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd en fiscaal ten laste van de *verzekeringnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringnemer* samenwoont.

Artikel 22 - Territorialiteit

De verzekering is verworven voor *schadegevallen* 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.) 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 en 26.2) ;

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 voorzover deze valt onder de bevoegdheid van de Arbeidsrechtbank en voorzover 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, 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 kan hebben op uitkeringen van de sociale zekerheid (werkloosheid, pensioen, ziekteverzekering, jaarlijkse vakantie, kinderbijslag) of een uitkering kan krijgen in het kader van één van volgende wetgevingen : arbeidsongeval, beroepsziekten ;

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 kan hebben op één van volgende uitkeringen : leefloon, statuut van gehandicapte, gewaarborgd minimum inkomen voor bejaarden, gewaarborgd minimum inkomen.

24.2. Niet verzekerde *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 betreffende 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 verworven.

Artikel 25 - Fiscaal recht

25.1. Gedekte *schadegevallen*

De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* 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 (DEEL I) 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 voorwaarden, 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.

26.1.3. De dekking is verworven voor de verdediging van de belangen van de verzekerde wanneer hem een gemeentelijke administratieve geldboete wordt opgelegd. Deze dekking is evenwel niet verworven als deze geldboete werd opgelegd als gevolg van opzettelijke feiten door de verzekerde.

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 per schadegeval*:

Arbeidsrecht (artikel 23)	10.000 €
Sociale zekerheidsrecht en Sociale Bijstandsrecht (artikel 24)	20.000 €
Fiscaal recht (artikel 25)	20.000 €
Administratief recht en schoolrecht (artikel 26)	20.000 €

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

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, scheiderechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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 ;
 - de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

- **Schoolbijstand**

De dekking omvat een schoolbijstand voor een verzekerde die het slachtoffer is van een lichamelijke 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 tussenkomst drempel 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 vergoeden op basis van volgende bewijsstukken: ontvangst van de klachtneerlegging, facturen van privélessen. Het is mogelijk dat het *Schaderegelingskantoor* aan de verzekerde bijkomende documentatie vragen in verband met de overgemaakte bewijsstukken.

Artikel 28 - Drempel van tussenkomst

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

Evenwel:

- in geval van een gemeentelijke administratieve geldboete (artikel 26.1.3.) bedraagt de tussenkomstdrempel 125 €
- in geval van een procedure 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

De dekking is verworven na een *wachtijd* van drie maanden voor de dekkingen « Sociale zekerheidsrecht en sociale bijstandsrecht » (artikel 24) vanaf de aanvangsdatum van het contract of de aanvangsdatum van het toegevoegde risico

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 » (artikel 26) vanaf de aanvangsdatum van het contract of de aanvangsdatum van het toegevoegde risico. Voor gemeentelijke administratieve sancties (artikel 26.1.3.) is er echter geen wachtijd.

DEEL E – PERSONEN- EN FAMILIERECHT, ERFRECHT EN SCHENKRECHT

Artikel 30 - Wie is verzekerd ?

- 30.1.** De *verzekeringssnemer*, voorzover deze zijn hoofdverblijfplaats in België heeft.
- 30.2.** Zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.
- 30.3.** Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringssnemer* wonen
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- 30.4.** De minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon waarmee hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven.
- 30.5.** De meerderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd en fiscaal ten laste van de *verzekeringssnemer* en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.

Artikel 31 - Territorialiteit

De verzekering is geldig voor de hele wereld voorzover 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 *schadegeval* 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 behalve over wat is overeengekomen in het kader van de eerste echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming en/of de eerste bemiddeling in familiezaken.

Artikel 33 - Erfrecht en schenkingsrecht

- 33.1.** 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 *schadegeval* die betrekking heeft op het erfrecht of het schenkingsrecht. 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.
- 33.2.** De *Maatschappij* zal zijn juridische bijstand verlenen aan de verzekerde in het kader van het beheer van het “digitaal overlijden” van een overleden verzekerde (verwijderen of overdragen van zijn digitale gegevens). Deze bijstand betreft het nemen van juridische stappen ten opzichte van sociale netwerken (Facebook, LinkedIn,...) en eventuele berichtendiensten. De verwijdering of de overdraagbaarheid van de gegevens met betrekking tot de digitale identiteit van de overleden verzekerde betreft een middelenverbintenis en geen resultaatsverbintenis.

Artikel 34 - Verzekerde prestaties

34.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij* per *schadegeval*:

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

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

34.2. 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 34.1., maar zonder ooit een bedrag van maximum 20.000 € per *schadegeval* te overschrijden:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

Artikel 35 - Drempel van tussenkomst

De *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* bedraagt 350 € per *schadegeval* behalve bij de 1^e echtscheidingsprocedure door ondelinge toestemming of 1^{ste} familiale bemiddeling (artikel 32.1.2) en voor de dekking "digitaal overlijden" (artikel 33.2).

Evenwel, in geval van een procedure 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 1^{ste} echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming of 1^{ste} familiale bemiddeling waar de *wachtijd* 24 maanden bedraagt. De *wachtijd* begint te lopen vanaf de aanvangsdatum van het contract of de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

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*:

37.1. in uw hoedanigheid van bestuurder, gebruiker of eigenaar van een motorvoertuig, caravan, motorfiets, bromfiets 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. alsook alle varianten van elektrische fietsen met trapondersteuning of autonome aandrijving van de trapondersteuning;

37.2. betreffende 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 onder andere 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., 3.1.5. en 33.

RB NIET-AUTO « FLEX »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB NIET-AUTO 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, met uitzondering van de schadegevallen of geschillen die betrekking hebben op het fiscaal recht.

Algemene telefonische juridische steun – LAR Info

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 juridisch 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 8u30 tot 12u30, en van 13u30 tot 17 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.

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 *verzekeringsnemer*, 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 *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 ;
- 1.4. de minderjarige kinderen van de *verzekeringsnemer* en/of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de *verzekeringsnemer* leven ;
- 1.5. de kinderen van de *verzekeringsnemer* 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 *verzekeringsnemer* leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringsnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

Artikel 2 - Doel van de dekking

De verdediging van de verzekerde 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 behalve de uitsluitingen 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 aanvangsdatum van het contract of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

Artikel 8 - 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 vrij in de keuze van een bemiddelaar of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de toepasselijke wet.

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* of het *Schaderegelingskantoor* zijn in elk geval niet aansprakelijk voor het optreden van de bemiddelaar en/of advocaat en/of deskundige die voor de verzekerde 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.

DEEL I 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 *verzekeringssnemer*, voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats heeft in België ;
- 1.2. De samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont ;
- 1.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringssnemer* wonen.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;
- 1.4. De minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven ;
- 1.5. De meerderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerd goed

2.1. Gebouw

2.1.1. Het gebouw dat dient als hoofdverblijfplaats en het gebouw dat dient als tweede verblijfplaats 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 voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend 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. Deze onroerende goederen mogen verhuurd worden, mogen zowel privé als gemengd gebruikt worden en zijn aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

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.

2.1.3. De studentenkamers waarvan de verzekerde eigenaar is of huurder en die worden gebruikt door de verzekerde personen

2.1.4. De garages waarvan de verzekerde eigenaar of huurder is en die worden gebruikt door de verzekerde personen en ze gesitueerd zijn op een ander adres dan de verzekerde woonplaats.

2.1.5. De terreinen waarvan de verzekerde eigenaar is, privé of gemengd gebruikt worden en die aangeduid zijn in de bijzondere voorwaarden.

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 ; Met betrekking tot voertuigen, beperken we de inhoud tot maximaal 3 motorvoertuigen die in goede staat zijn en niet bestemd zijn voor de professionele verkoop.

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, Andorra, San Marino, Liechtenstein, Monaco 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 rechtbank behartigd wordt.

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

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. Onderzoekskosten voorzover voldaan is aan volgende cumulatieve voorwaarden: Er is schade aan het onroerend goed, een geïdentificeerde *derde* is aansprakelijk en deze onderzoekskosten worden niet ten laste genomen door een brandverzekeraar of een technisch verzekeraar.
- 4.1.3. het opmaken van een voorafgaandelijke tegensprekelijke plaatsbeschrijving wegens openbare of private werken in de omgeving;

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 *verzekerd goed* omschreven in artikel 2 en die veroorzaakt werd door een *derde*, inbegrepen het burgerrechtelijk verhaal dat betrekking heeft op:

- de contractuele aansprakelijkheid van de bewoner of de huurder voor schade gedekt door de basisdekkingen van dit contract, uitsluitend op basis van de artikelen 1732, 1733 en 1735 van het Burgerlijk wetboek
- de contractuele aansprakelijkheid van de verhuurder voor schade gedekt door de basisdekkingen van dit contract, uitsluitend op basis van de artikelen 1302 en 1721 van het Burgerlijk Wetboek en van gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht.

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 verzekerd 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 verzekeraar B.A. Privé-leven die zijn burgerlijke aansprakelijkheid dekt. of de verzekeraar Brand van het *verzekerd goed* die de diefstal of aansprakelijkheid dekt of de verzekeraar Burgerlijke aansprakelijkheid Lift van het *verzekerd goed*.

4.5. De burengeschillen

De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* betreffende 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.

4.6. 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 verzekeringswaarborgen die het onderschreven *verzekerd goed* dekken, ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar werd aangegaan en die van toepassing is op het *verzekerd goed*. Wij dekken geen *schadegevallen* in verband met betwistingen betreffende de niet-betaling van de premies en of de schorsing/stopzetting van deze verzekeringsdekkingen.

4.7. Het schadegeval met betrekking tot het vakantieverblijf

4.7.1. De dekking is verworven voor de bijstand Expertise (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 vakantieverblijf, eigendom van een *derde*, en zijn inhoud dat gehuurd (of gebruikt) wordt door de verzekerde, voor zover dit gebouw uitsluitend gebruikt wordt voor een eenvoudige bewoning en dat de huur of het gebruik niet 90 dagen per verzekeringsjaar overtreft.

4.7.2. De dekking is verworven voor contractuele geschillen betreffende het vakantieverblijf, eigendom van een *derde*, met een reisagentschap, een tussenpersoon voor vakantieverhuur, een online verhuurplatform of een eigenaar en de huur of het gebruik ervan niet langer duurt dan 90 dagen

4.8. Contracten

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

- 4.8.1. het onderhoud of de herstelling van het gebouw;
- 4.8.2. aankoop, installatie, onderhoud of herstelling van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming of dit zullen worden.

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 dekking niet verleend voor *schadegevallen*:

- 5.1.** betreffende, geheel of gedeeltelijk het mede-eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III «Mede-Eigendom» opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
- 5.2.** betreffende het beheer van het *verzekerd goed*;
- 5.3.** Betreffende de aankoop, de verkoop van elk gebouw sleutel op de deur (huis, appartement ...inbegrepen)
- 5.4.** betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het *verzekerd goed*, van zodra:
- 5.4.1.** de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect;
- 5.4.2.** de werken in verband met het onderhoud of herstel van het onroerend goed begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van de werken omschreven in artikel 5.4.1. en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering van de werken omschreven in artikel 5.4.1.;
- Niettemin zal de *Maatschappij* de verzekerde helpen om een dossier samen te stellen, en hem informeren over de voorwaarden om een aanvraag in te dienen bij een orgaan van buitengerechtelijke geschillenbeslechting bevoegd voor zijn *schadegeval*
- 5.5.** betreffende de inboedel waarvan de verzekerde eigenaar is in een contractueel *schadegeval* of betwisting met uitzondering van wat is bepaald in artikel 4.6. (contractueel verzekeringen) en artikel 4.8. (contracten);
- 5.6.** die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval;
- 5.7.** 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;
- 5.8.** 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.
- 5.9.** die betrekking hebben op de beroepsactiviteit van de verzekerde in het kader van artikel 4.8. Enkel de *schadegevallen* met betrekking tot het privé-leven van de verzekerde zijn gedekt.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij* per *schadegeval*:

Bijstand expertise met betrekking tot het <i>verzekerd goed</i> (artikel 4.1.)	20.000 €
Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.)	125.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.)	125.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.4.)	125.000 €
Burengeschillen (artikel 4.5.)	20.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
<i>Schadegeval</i> contractueel verzekeringen (artikel 4.6.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> met betrekking tot het vakantieverblijf (artikel 4.7.1.)	20.000 €
<i>Schadegeval</i> betreffende de huur van een vakantieverblijf (artikel 4.7.2.)	10.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
Contracten (artikel 4.8.)	20.000 €

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

LAR is het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)
Maatschappelijke zetel : Troonplein 1 - B-1000 Brussel • Tel. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40

Internet : www.axa.be • KBO nr: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel

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, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw.

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.

BIJKOMENDE PRESTATIE

Bescherming van persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens als de verwerking niet gebeurt conform deze wetgeving. En dit in het kader van het gebruik van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming aan het *verzekerd goed*, als deze goederen verbonden zijn met het internet (connected objects). De omvang van de prestatie bedraagt maximum 20.000 € per jaar.

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

Behalve in geval van strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) en Burengeschillen (artikel 4.5.) van de verzekerde bedraagt de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 350 € per *schadegeval* en 2.500 € per *schadegeval* in bijstand expertise zoals bepaald in art. 4.1. (de *Maatschappij* zal in het laatste geval echter als de schade lager is dan 2500 € aan de klant bijstand verlenen zonder enige externe kosten ten laste te nemen).

Bij een procedure voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 2.000 € per *schadegeval*, behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde.

Artikel 8 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven, behalve voor :

- de *schadegevallen* gedekt door de dekking "burengeschillen" (artikel 4.5.) waarvoor de *wachtijd* 4 maanden bedraagt;
- de *schadegevallen* gedekt in de waarborg "contracten" (artikel 4.8.) en "contracten vakantieverblijf" (artikel 4.7.2.) waarvoor de *wachtijd* 6 maanden bedraagt.

Deze wachtermijn begint te lopen vanaf de aanvangsdatum van het contract of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

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.

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden

- 1.1.** De *verzekeringssnemer* voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats in België heeft 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.** in het kader van hun beroepsactiviteit als dit specifiek vermeld is in de speciale bepalingen.
Onder beroepsactiviteit wordt verstaan: elke bepaalde bezigheid waaruit men bestaansmiddelen kan halen wanneer de verzekerde de hoedanigheid heeft 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 *verzekeringssnemer* zijn:
- 1.2.1.** de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont;
- 1.2.2.** alle personen die met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.2.3.** de minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de *verzekeringssnemer* leven;
- 1.2.4.** de kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.
- 1.2.5.** De ex-samenwonende echtgenoot of de partner waarmee hij heeft samengewoond, gedurende een periode van 6 maanden vanaf hij/zij de hoofdzakelijke verblijfplaats van de *verzekeringssnemer* heeft verlaten en bewezen door een wijziging van domicilie
- 1.3.** Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:
- 1.3.1.** de leden van het huishouden alsook de gezinshulp wanneer zij handelen in privé-dienst voor de *verzekeringssnemer* of zijn naasten;
- 1.3.2.** de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op:
- de *verzekeringssnemer* of een van zijn naasten,
 - de huisdieren waarvan de *verzekeringssnemer* 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, 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.

- Echter:
- in geval van extracontractueel verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (art. 3.2.), medisch ongeval of medische fout (art. 3.5.), contracten van het Privé-leven (art. 3.7.) is dekking verworven indien het *schadegeval* zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Liechtenstein, Andorra, San Marino, Monaco of in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van deze landen wordt waargenomen;
 - in geval van disciplinair recht (art. 3.9.) is de dekking enkel verworven in België voor een disciplinair orgaan.

Artikel 3 - Gedekte schadegevallen

De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* dat betrekking heeft op het privé-leven, namelijk:

3.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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*.

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 *verzekeringssnemer* of een van zijn naasten een dergelijk verhaal kunnen uitoefenen.

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 op basis van de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van de lichamelijke en morele schade ingevolge een technologisch ongeval.

3.2. Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud.

De dekking is verworven voor het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding van de verzekerde voor elke schade aan het *verzekerd goed* en/of aan zijn inhoud en werd veroorzaakt door een *derde*.

Het *verzekerd goed* betreft:

- gebouwen of gebouwgedeelten die dienen tot uw hoofd- of tweede verblijf, daarin begrepen
 - het gedeelte dat bestemd is voor de uitoefening van een vrij beroep
 - de gedeelten verhuurd aan of gratis ter beschikking gesteld van *derden*, als dit gebouw tot 3 appartementen bevat (garages inbegrepen)
 - personenliften en goederenliften voor zover de schade niet voortvloeit uit een gebrekkig onderhoud
- stacaravans
- garages en parkeerruimten voor uw eigen gebruik
- tuinen en gronden die in totaal 5 hectare niet overschrijden
- studentenkamers of studio's die door uw kinderen worden bewoond

De inhoud betreft:

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. Met betrekking tot voertuigen, beperken we de inhoud tot maximaal 3 motorvoertuigen die in goede staat zijn en niet bestemd zijn voor de professionele verkoop.

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.

3.3. De strafrechtelijke verdediging

De dekking is verworven naar aanleiding van vervolgingen voor een strafrechtbank 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 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.

3.4. 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.

3.5. Medisch ongeval of medische fout

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.

Deze dekking is uitsluitend verworven aan de *verzekeringnemer* en aan zijn naasten.

3.6. 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 "Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Privé-leven" die ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar aangegaan werden met uitsluiting van de betwistingen betreffende de niet-betaling van de premies en of de schorsing/stopzetting van deze verzekeringsdekkingen.

3.7. Contracten van het privé-leven

De dekking is verworven in geval van *schadegeval* of betwisting met betrekking tot een contract gesloten door een verzekerde, in het kader van het privé-leven van deze laatste in verband met de aankoop, de verkoop, het lenen, het huren, het herstellen of het onderhouden van roerende goederen, alsook de diensten die geleverd worden in het voordeel van de verzekerde.

3.8. Burengeschillen

De dekking is verworven voor een *schadegeval* betreffende burengeschillen gebaseerd op artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek, in rechtstreeks verband met het hoofdverblijf van de *verzekeringnemer*, voor zover de burenhinder niet bestond voor de contractsluiting en geen verband houdt met de uitoefening van een beroepsactiviteit in hoofde van de verzekerde;

LAR is het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)
Maatschappelijke zetel : Troonplein 1 - B-1000 Brussel • Tel. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40

Internet : www.axa.be • KBO nr: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel

3.9. Disciplinair recht

Gedekte schadegevallen

De dekking wordt verleend in geval van een *schadegeval* in verband met professionele geschillen voor een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet.

Niet gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de Gemeenschappelijke Bepalingen is de dekking niet verworven voor *schadegevallen* in verband met uw activiteiten in uw hoedanigheid van zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris.

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 alsook alle varianten van elektrische fietsen met trapondersteuning of autonome aandrijving van de trapondersteuning;
- 4.2. die voortvloeien uit het gebruik, bezit of eigendom door de verzekerde van:
 - een luchtvaartuig behalve de drones waarvan de maximale startmassa minder dan 1kg bedraagt en gebruikt worden met een uitsluitend recreatief doel;
 - een motorboot uitgerust met motor van meer dan 10 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. met een procedure voor een internationale of supranationale rechtsmacht of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval;
- 4.5. die betrekking heeft op een onroerend goed, een goed die onroerend is door bestemming en een goed die als doel heeft onroerend te worden door bestemming, behalve voor wat betreft artikel 3.2.;
- 4.6. 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
- 4.7. waarvoor de *Maatschappij* aantoonde 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
- 4.8. betreffende geschillen tussen de verzekerde en zijn mutualiteit;
- 4.9. 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.
- 4.10. specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (art. 3.2.).

Wij dekken geen *schadegevallen*:

 - betreffende, geheel of gedeeltelijk het eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III van de titel «Eigendom» opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
 - betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van de verzekerde goederen, van zodra de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect;
 - betreffende werken met betrekking tot diegenen omschreven in het vorige punt begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatste en/of binnen de maanden die volgen op de eindoplevering.
- 4.11. Specifieke uitsluiting eigen aan de dekking contracten van het privé-leven (art. 3.7.)

Wij dekken geen *schadegevallen*:

 - betreffende het vennootschapsrecht;
 - die als voorwerp verhaal op medisch of paramedisch gebied hebben;
 - betreffende de aankoop, verkoop en het beheer van roerende waarden;
 - in verband met contracten gesloten met betrekking tot de uitoefening door de verzekerde van een vrij beroep of als zelfstandige;

- die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtbank.
- die betrekking hebben op goederen waarvan de handel verboden is door het Belgisch recht;
- die betrekking hebben op de aankoop of verkoop van goederen of diensten verboden door de geldende Belgische wetten en reglementen.

Artikel 5 - Verzekerde prestaties

5.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij per schadegeval*:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.)	125.000 €
Extracontractueel verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (artikel 3.2.)	25.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.3.)	125.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.4.)	125.000 €
medisch ongeval of medische fout (artikel 3.5.)	50.000 €
Contractueel Verzekeringen (artikel 3.6.)	20.000 €
Contracten van het privé-leven (artikel 3.7.)	20.000 €
Burengeschillen (artikel 3.8.)	20.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
Disciplinair recht (artikel 3.9.)	20.000 €

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

Het tussenkomstplafond van de *Maatschappij* is echter beperkt tot 20.000 € per *schadegeval* indien het *schadegeval* zich voordoet in het kader van de beroepsactiviteit (zoals bepaald in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringnemer* of een van zijn naasten.

De dekking van de *schadegevallen* in het kader van de beroepsactiviteit (zoals bepaald in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringnemer* of een van zijn naasten is slechts verworven voor de volgende gedekte *schadegevallen*: extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.), strafrechtelijke verdediging (artikel 3.3.), extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.4.) en disciplinair recht (artikel 3.9.)

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 voortkomende uit de verdediging van de juridische belangen van de verzekerde, namelijk:

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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 wettelijk dient te verschijnen of zich moet aanbieden bij een deskundige aangesteld door de rechtbank.

5.2.3. 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, Monaco, Andorra, Liechtenstein, San Marino 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 en/of lichamelijke schade het gevolg is van terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw. 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 geweld daden 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 *verzekeringnemer* en vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de samenwonende partner, 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.

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

De prestatie beoogd door artikel 5.2.3. wordt echter niet toegekend indien het *schadegeval* betrekking heeft op een medisch ongeval of medische fout.

5.2.4. 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*.

5.2.5. 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, Monaco, Liechtenstein, San Marino, Andorra 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 overzichtsstaat waarop het bedrag van het gevraagde voorschot vermeld staat.

De slachtoffers die recht hebben op een tussenkomst van de verzekering Arbeidsongevallen 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 *verzekeringnemer*, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of aan zijn samenwonende partner, 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 burgerlijke partijstelling, 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 de familie medeplichtig, dader of mededader is bij de verdwijning van het kind.

5.2.7. Voorschieten van het *eigen risico* Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid

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.

BIJKOMENDE PRESTATIES

• Bescherming persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van het gebruik van deze gegevens door *derden*.

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het *schadegeval*, neemt de kosten ten laste die zijn verduidelijkt in artikel 5.2.1. ten belope van een maximum bedrag van 20.000 € per *schadegeval*

• Salduz-wet

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 € per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

De prestaties bepaald in de artikels 5.2.2. tot 5.2.7. en de bijkomende prestaties worden echter niet toegekend wanneer het *schadegeval* zich voordoet in het kader van de beroepsactiviteit (zoals gedefinieerd in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringnemer* of één van zijn naasten.

Artikel 6 - Drempel van tussenkomst

De *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* bedraagt 350 € per *schadegeval* behalve in strafrechtelijke verdediging (artikel 3.3.), burengeschillen (artikel 3.8.) disciplinair recht (artikel 3.9.).

Bij een procedure voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 2.000 € per *schadegeval*, behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde.

Artikel 7 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven behalve voor het « medisch ongeval of medische fout » (artikel 3.5.), « de contracten van het privé-leven » (artikel 3.7.) waarvoor de *wachtijd* 4 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

RB NIET-AUTO « FIX »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB NIET-AUTO 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 met uitzondering van schadegevallen of geschillen met betrekking tot het fiscaal recht.

Algemene telefonische juridische steun – LAR Info

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 juridisch 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 8u30 tot 12u30 en van 13u30 en 17 uur van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hoger vermeld telefoonnummer.

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.

DEEL I 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 *verzekeringssnemer*, voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats heeft in België ;
- 1.2. De samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont ;
- 1.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de *verzekeringssnemer* wonen.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde ook verworven indien de personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of wegens het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;
- 1.4. De minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven ;
- 1.5. De meerderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in het gezin van de *verzekeringssnemer* leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerde goed

2.1. Gebouw

2.1.1. Het gebouw dat dient als hoofdverblijfplaats en het gebouw dat dient als tweede verblijfplaats 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 keuken, tellers, aansluitingen en verwarmingsinstallaties ;
- aanhorigheden en bijgebouwen voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden.

2.1.2. Bijkomende wooneenheden

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.

Deze onroerende goederen mogen verhuurd worden, mogen zowel privé als gemengd gebruikt worden en zijn aangeduid in de bijzondere voorwaarden. 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 keuken, tellers, aansluitingen en verwarmingsinstallaties ;
- aanhorigheden en bijgebouwen voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden.

2.1.3. De studentenkamers waarvan de verzekerde eigenaar is of huurder en die worden gebruikt door de verzekerde personen.

2.1.4. De garages waarvan de verzekerde eigenaar of huurder is en die worden gebruikt door de verzekerde personen en ze gesitueerd zijn op een ander adres dan de verzekerde woonplaats.

2.1.5. Terreinen eigendom van een verzekerde die aangeduid zijn in de bijzondere voorwaarden.

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. Met betrekking tot voertuigen, beperken we de inhoud tot maximaal 3 motorvoertuigen die in goede staat zijn en niet bestemd zijn voor de professionele verkoop

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, 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, San Marino, Monaco, Liechtenstein, Andorra en in Noorwegen, voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde wordt waargenomen uitsluitend in het land waar het verzekerde goed zich bevindt of voor een Belgische rechtbank.

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

4.1. Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed

De dekking is verworven voor: 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.

4.2. 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 *verzekerd goed* omschreven in artikel 2 en die veroorzaakt werd door een *derde* inbegrepen het burgerrechtelijk verhaal dat betrekking heeft op:

- de contractuele aansprakelijkheid van de bewoner of de huurder voor schade gedekt door de basisdekkingen van dit contract, uitsluitend op basis van de artikelen 1732, 1733 en 1735 van het Burgerlijk wetboek
- de contractuele aansprakelijkheid van de verhuurder voor schade gedekt door de basisdekkingen van dit contract, uitsluitend op basis van de artikelen 1302 en 1721 van het Burgerlijk Wetboek en van gelijkaardige bepalingen van buitenlands recht.

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 *verzekerd 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 verzekeraar B.A. Privé-leven die zijn burgerlijke aansprakelijkheid dekt of de verzekeraar Brand van het *verzekerd goed* die de diefstal of aansprakelijkheid dekt of de verzekeraar Burgerlijke aansprakelijkheid Lift van het verzekerd goed.

4.5. De burengeschillen

De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* betreffende 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;

4.6. 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 verzekeringswaarborgen die het onderschreven *verzekerd goed* dekken, ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar werd aangegaan en die van toepassing is op het *verzekerd goed*. Wij dekken geen *schadegevallen* in verband met betwistingen betreffende de niet-betaling van de premies en of de schorsing/stopzetting van deze verzekeringsdekkingen.

4.7. Het schadegeval met betrekking tot het vakantieverblijf

De dekking omvat ook de bijstand Expertise (artikel 4.1.), het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.) en de strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) wanneer het *schadegeval* betrekking heeft op het vakantieverblijf, eigendom van een *derde*, en zijn inhoud dat gehuurd (of gebruikt) wordt door de verzekerde, voor zover dit gebouw uitsluitend gebruikt wordt voor een eenvoudige bewoning en dat de huur (of het gebruik) niet 90 dagen per verzekeringsjaar 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

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 dekking niet verleend voor *schadegevallen*:

5.1. betreffende, geheel of gedeeltelijk het mede-eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III «Mede-Eigendom» opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);

5.2. betreffende het beheer van het *verzekerd goed*;

5.3. Betreffende de aankoop, de verkoop van elk gebouw sleutel op de deur (huis, appartement ...inbegrepen)

5.4. betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het *verzekerd goed*, van zodra:

5.4.1. de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect;

5.4.2. de werken in verband met het onderhoud of herstel van het onroerend goed begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van de werken omschreven in artikel 5.4.1. en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering van de werken omschreven in artikel 5.4.1.;

Niettemin zal de *Maatschappij* de verzekerde helpen om een dossier samen te stellen, en hem informeren over de voorwaarden om een aanvraag in te dienen bij een orgaan van buitengerechtelijke geschillenbeslechting bevoegd voor zijn *schadegeval*

5.5. betreffende een contractueel *schadegeval* behalve wat is bepaald in artikel 4.6.

- 5.6. die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval;
- 5.7. 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;
- 5.8. 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 per schadegeval*:

Bijstand expertise met betrekking tot het <i>verzekerd goed</i> (artikel 4.1.)	20.000 €
Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.)	125.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.)	125.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.4.)	125.000 €
Burengeschillen (artikel 4.5.)	20.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
<i>Schadegeval</i> contractueel verzekeringen (artikel 4.6.)	20.000 €
Het <i>schadegeval</i> met betrekking tot het vakantieverblijf (artikel 4.7.)	20.000 €

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

- 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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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* voortspruitende vergoeding toekent.

De prestatie is niet verschuldigd wanneer de schade aan het *verzekerd goed* het gevolg is van terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw.

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.

BIJKOMENDE PRESTATIE

Bescherming van persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens als de verwerking niet gebeurt conform deze wetgeving. En dit in het kader van het gebruik van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming aan het *verzekerd goed*, als deze goederen verbonden zijn met het internet (connected objects). De omvang van de prestatie bedraagt maximum 20.000 per jaar.

LAR is het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)

Maatschappelijke zetel : Troonplein 1 - B-1000 Brussel • Tel. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40

Internet : www.axa.be • KBO nr: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

Behalve bij Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) en Burengeschillen (artikel 4.5.) 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 in het laatste geval echter als de schade lager is dan 2500 € aan de klant bijstand verlenen zonder enige externe kosten ten laste te nemen).

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 de dekking burengeschillen (artikel 4.5.) waarvan de wachttijd 4 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of van het toegevoegde risico.

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.

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden

- 1.1.** De *verzekeringssnemer* voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats heeft in België 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.** in het kader van hun beroepsactiviteit als dit specifiek vermeld is in de speciale bepalingen.
Onder beroepsactiviteit wordt verstaan: elke bepaalde bezigheid waaruit men bestaansmiddelen kan halen wanneer de verzekerde de hoedanigheid heeft 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 *verzekeringssnemer* zijn:
- 1.2.1.** de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont;
- 1.2.2.** alle personen die met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringssnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
- 1.2.3.** de minderjarige kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de *verzekeringssnemer* leven;
- 1.2.4.** de kinderen van de *verzekeringssnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer met de *verzekeringssnemer* in gezinsverband leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringssnemer* en/of zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringssnemer* samenwoont.
- 1.2.5.** De ex-samenwonende echtgenoot of de partner waarmee hij heeft samengewoond, gedurende een periode van 6 maanden vanaf hij/zij de hoofdzakelijke verblijfplaats van de *verzekeringssnemer* heeft verlaten en bewezen door een wijziging van domicilie.
- 1.3.** Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:
- 1.3.1.** de leden van het huishouden alsook de gezinshulp wanneer zij handelen in privé-dienst voor de *verzekeringssnemer* of zijn naasten;
- 1.3.2.** de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op:
- de *verzekeringssnemer* of een van zijn naasten,
 - de huisdieren waarvan de *verzekeringssnemer* 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, 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.

- Echter:
- in geval van extracontractueel verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (art. 3.2.), medisch ongeval of medische fout (art. 3.5.) is de dekking verworven indien het *schadegeval* zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Liechtenstein, Andorra, San Marino, Monaco of in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van deze landen wordt waargenomen;
 - in geval van disciplinair recht (art. 3.8.) is de dekking enkel verworven in België voor een disciplinair orgaan.

Artikel 3 - Gedekte *schadegevallen*

De dekking is verworven in geval van een *schadegeval* dat betrekking heeft op het privéleven, nl.:

3.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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*.

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 *verzekeringssnemer* of een van zijn naasten een dergelijk verhaal kunnen uitoefenen.

De dekking is verworven in geval van extracontractueel *schadegeval* dat betrekking heeft op het privéleven, nl.:

- 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 op basis van de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van lichamelijke en morele schade ten gevolge van een technologisch ongeval.

3.2. Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud

De dekking is verworven voor het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding van de verzekerde voor elke schade aan het *verzekerd goed* en/of aan zijn inhoud en werd veroorzaakt door een *derde*.

Het *verzekerd goed* betreft:

- gebouwen of gebouwgedeelten die dienen tot uw hoofd- of tweede verblijf, daarin begrepen
 - het gedeelte dat bestemd is voor de uitoefening van een vrij beroep
 - de gedeelten verhuurd aan of gratis ter beschikking gesteld van *derden*, als dit gebouw tot 3 appartementen bevat (garages inbegrepen)
 - personenliften en goederenliften voor zover de schade niet voortvloeit uit een gebrekkig onderhoud
- stacaravans
- garages en parkeerruimten voor uw eigen gebruik
- tuinen en gronden die in totaal 5 hectare niet overschrijden
- studentenkamers of studio's die door uw kinderen worden bewoond

De inhoud betreft:

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. Met betrekking tot voertuigen, beperken we de inhoud tot maximaal 3 motorvoertuigen die in goede staat zijn en niet bestemd zijn voor de professionele verkoop.

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.

3.3. De strafrechtelijke verdediging

De dekking is verworven naar aanleiding van vervolgingen voor een strafrechtbank 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 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.

3.4. 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.

3.5. Medisch ongeval of medische fout

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.

Deze dekking is uitsluitend verworven aan de *verzekeringnemer* en aan zijn naasten.

3.6. *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 "Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Privé-Leven" die ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar aangegaan werden met uitsluiting van de betwistingen betreffende de niet-betaling van de premies en of de schorsing/stopzetting van deze verzekeringsdekkingen.

3.7. De burengeschillen

De waarborg is verworven in geval van een *schadegeval* betreffende 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.

3.8. Disciplinair recht

Gedekte schadegevallen

De dekking wordt verleend in geval van een *schadegeval* in het geval van professionele geschillen voor een disciplinair orgaan (Orde, Instituut...), opgericht door een wet.

Niet gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet verworven voor *schadegevallen* in verband met uw activiteiten in uw hoedanigheid van zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris.

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, 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 alsook alle varianten van elektrische fietsen met trapondersteuning of autonome aandrijving van de trapondersteuning;
- 4.2. die voortvloeien uit het gebruik, bezit of eigendom door de verzekerde van
 - een luchtvaartuig behalve de drones waarvan de maximale startmassa minder dan 1kg bedraagt en gebruikt worden met een uitsluitend recreatief doel
 - een motorboot uitgerust met motor van meer dan 10 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. met een procedure voor een internationale of supranationale rechtsmacht of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval;
- 4.5. betrekking heeft op contractuele verplichtingen met uitzondering van de toepassing van artikel 3.6. het *schadegeval* contractueel Verzekeringen;
- 4.6. 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
- 4.7. die betrekking hebben op een onroerend goed met uitzondering van artikel 3.2.
- 4.8. 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
- 4.9. betreffende een geschil tussen de verzekerde en zijn mutualiteit
- 4.10. 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.
- 4.11. specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (art.3.2).

Wij dekken geen *schadegevallen*:

- betreffende, geheel of gedeeltelijk het mede-eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III «Mede-Eigendom» opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
- betreffende de bouw, verbouwing of abraak van verzekerde goederen, van zodra de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect;
- betreffende werken met betrekking tot diegenen omschreven in het vorige punt begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatste en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering.

Artikel 5 - Verzekerde prestaties

5.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij* per *schadegeval*:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.)	125.000 €
Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal betreffende een onroerend goed en zijn inhoud (artikel 3.2.)	25.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.3.)	125.000 €
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.4.)	125.000 €
Medisch ongeval en medische fout (artikel 3.5.)	50.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel verzekeringen (artikel 3.6.)	20.000 €
Burengeschillen (artikel 3.7.)	20.000 € per <i>schadegeval</i> en per verzekeringsjaar
Disciplinair recht (artikel 3.8.)	20.000 €

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen door een bemiddelingsprocedure 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.

Het tussenkomstplafond van de *Maatschappij* is echter beperkt tot 20.000 € per *schadegeval* indien het *schadegeval* zich voordoet in het kader van de beroepsactiviteit (zoals bepaald in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringnemer* of een van zijn naasten.

De dekking van de *schadegevallen* in het kader van de beroepsactiviteit (zoals bepaald in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringnemer* of van een van zijn naasten is slechts verworven voor de volgende gedekte *schadegevallen*: extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1), strafrechtelijke verdediging (artikel 3.3), extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.4) en disciplinair recht (artikel 3.8).

- 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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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;
- de niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand uitsluitend in geval van een burgerlijke procedure. In geval van een strafrechtelijke procedure nemen we deze bijdrage niet ten laste.

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 wettelijk dient te verschijnen of zich moet aanbieden bij een deskundige aangesteld door de rechtbank.

5.2.3. 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, Andorra, San Marino, Liechtenstein, Monaco 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 en/of lichamelijke schade het gevolg is van terrorisme, diefstal, poging tot diefstal, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw. 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 *verzekeringnemer* en vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of zijn samenwonende partner, 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.

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

De prestatie beoogd door artikel 5.2.3. wordt echter niet toegekend indien het *schadegeval* betrekking heeft op een medisch ongeval of medische fout.

5.2.4. 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 voorgeschieden som volledig terug te betalen aan de *Maatschappij*.

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, Andorra, San Marino, Monaco, Liechtenstein 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 overzichtsstaat 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 *verzekeringnemer*, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner, vervolgens aan zijn kinderen en vervolgens a rato aan de andere *verzekerden*.

De *Maatschappij* treedt ten belope van haar tussenkomst in de rechten en rechtsoverdrachten 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 de familie medeplichtig, dader of mededader is bij de verdwijning van het kind.

5.2.7. Voorschieten van het *eigen risico* Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid

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.

BIJKOMENDE PRESTATIES

• Bescherming persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van het gebruik van deze gegevens door *derden*.

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het *schadegeval*, neemt de kosten ten laste die zijn verduidelijkt in artikel 5.2.1. ten belope van een maximum bedrag van 20.000 € per *schadegeval*

• Salduz-wet

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 € per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

De prestaties bepaald in de artikels 5.2.2. tot 5.2.7. en bijkomende prestaties worden echter niet toegekend wanneer het *schadegeval* zich voordoet in het kader van de beroepsactiviteit (zoals gedefinieerd in artikel 1.1.2.) van de *verzekeringnemer* of één van zijn naasten.

Artikel 6 - Drempel van tussenkomst

De *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* bedraagt 350 € per *schadegeval* behalve in geval van strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.), burengeschillen (artikel 3.7) en disciplinair recht (artikel 3.8).

Bij een procedure voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de *drempel van tussenkomst* van de *Maatschappij* 2.000 € per *schadegeval*, behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde.

Artikel 7 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven behalve voor de dekking medisch ongeval of medische fout (artikel 3.5) waarvoor de *wachtijd* 4 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

RB NIET-AUTO «ePROTECT»

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB Privé-leven eProtect» is slechts van toepassing voor zover het uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden van de polis.

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 met uitzondering van de schadegevallen of geschillen betreffende het fiscaal recht.

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 juridisch 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 8u30 tot 12u30 en van 13u30 tot 17 uur, van maandag tot vrijdag, uitgezonderd op feestdagen, via hogervermeld telefoonnummer.

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 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.

LEGAL INSURANCE SERVICES

Artikel 1 - Wie is verzekerd, wat is het *verzekerd goed* en in welke omstandigheden ?

- 1.1. De *verzekeringnemer* voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats in België heeft 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 zij diensten of prestaties verlenen in het kader van een studentenarbeidscontract;
 - 1.1.3. 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 *verzekeringnemer* zijn:
 - 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringnemer* samenwoont;
 - 1.2.2. alle personen die met de *verzekeringnemer* in gezinsverband leven.

Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht;
 - 1.2.3. de minderjarige kinderen van de *verzekeringnemer* en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de *verzekeringnemer* leven;
 - 1.2.4. de kinderen van de *verzekeringnemer* en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer met de *verzekeringnemer* in gezinsverband leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de *verzekeringnemer* en/of zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de *verzekeringnemer* samenwoont.

1.3. Het verzekerd goed

Het gebouw dat dient als hoofdverblijfplaats waarvan de verzekerde de hoedanigheid heeft van eigenaar-bewoner of bewoner en die aangeduid is in de bijzondere voorwaarden. Dit onroerend goed mag 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 voorzover deze voor hetzelfde doel als het hoofdgebouw aangewend worden.

Artikel 2 - Gedekte schadegevallen

2.1. 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.

2.2. Frauduleus gebruik van betaalmiddelen

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 frauduleus gebruik via het internet van uw betaalmiddelen met als doel een financieel voordeel te bekomen ten nadele van u (bijvoorbeeld het frauduleus gebruik op het internet van uw kredietkaart).

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.

De dekking omvat de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortvloeiend uit *schadegevallen* gebonden aan de toepassing van boek VII "Betalings- en kredietdiensten" van het Wetboek van Economisch Recht, beperkt tot de bepalingen betreffende de betalingsdiensten, bij zijn kredietinstelling, instelling voor elektronisch geld of betalingsdienstaanbieder, met uitzondering van de *schadegevallen* betreffende de terugvordering van premies, taksen, kosten en opzeggingsvergoedingen ten laste van de verzekerde.

2.3. Aantasting van de e-reputation

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-reputation»): laster, smaad, belediging alsook door de publicatie via het internet van schadelijke 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 onder andere 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 bij een bevoegde autoriteit en aan de *Maatschappij* de ontvangstbevestiging van de klachtneerlegging bezorgen.

2.4. 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 bij het internetgebruik. 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.

2.5. Online contract privé-leven

- De dekking is verworven in geval van *schadegeval* of betwisting betreffende een contract door de verzekerde aangegaan op het internet, in het kader van het privé-leven van deze laatste in verband met de aankoop, de verkoop, het lenen, het huren, het herstellen of het onderhouden van roerende goederen, alsook de diensten die geleverd worden in het voordeel van een verzekerde.
- De waarborg is verworven bij een *schadegeval* of een geschil met betrekking tot: een door u op het internet afgesloten overeenkomst in het kader van uw privé-leven en als voorwerp heeft: de aankoop, verkoop, lening, huur, herstelling of onderhoud van goederen die geacht worden onroerend te zijn door bestemming of dit zullen worden alsook de dienstverlening in uw voordeel en betrekking heeft op het *verzekerd goed*.
- De dekking is verworven voor contractuele geschillen, op het internet afgesloten, betreffende het vakantieverblijf, eigendom van een *derde*, met een reisagentschap, een tussenpersoon voor vakantieverhuur, een online verhuurplatform of een eigenaar en de huur of het gebruik ervan niet langer duurt dan 90 dagen

2.6. Contract privé-leven toegang tot het internet

De dekking is verworven in geval van *schadegeval* of betwisting betreffende een contract door een verzekerde aangegaan in het kader van het privé-leven van deze laatste in verband met de aankoop, de verkoop, het lenen, het huren, het herstellen of het onderhouden van elektronisch materiaal dat een toegang tot het internet mogelijk maakt, alsook de contracten met een internetprovider.

2.7. Auteursrechten

De dekking is verworven voor de extracontractuele burgerrechtelijke verdediging van de verzekerde in geval van een vordering tot schadevergoeding ingesteld door een *derde* met betrekking tot zijn auteursrechten ten gevolge van het internetgebruik in het privéleven van de verzekerde.

Artikel 3 - Niet-gedekte *schadegevallen*

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing indien:

- 3.1. het *schadegeval* pleit wordt voor een internationale, supranationale rechtbank of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval;
- 3.2. het *schadegeval* betrekking heeft op het arbeidsrecht, het sociaal recht en het sociale bijstandsrecht;
- 3.3. het *schadegeval* betrekking heeft op het fiscaal recht;
- 3.4. het *schadegeval* betrekking heeft op het administratief en grondwettelijk recht;
- 3.5. het *schadegeval* betrekking heeft op het familierecht en het personenrecht;
- 3.6. het *schadegeval* betrekking heeft op het erfrecht en het schenkingsrecht;
- 3.7. het *schadegeval* betrekking heeft op de zakelijke rechten;
- 3.8. het *schadegeval* betrekking heeft op het vennootschapsrecht en het verenigingsrecht;
- 3.9. het *schadegeval* betrekking heeft op roerende onstoffelijke goederen met een geldwaarde (zoals handelspapieren, speciën, roerende waarden, aandelen, obligaties, coupons, effecten en papieren, alle andere schuldinstrumenten of eigendomsbewijzen, kasbons, post- en belastingzegels, vervoerbewijzen, toegangsbewijzen tot vrijetijdsactiviteiten);
- 3.10. het *schadegeval* betrekking heeft op goederen waarvan de handel verboden is door het Belgisch recht;
- 3.11. het *schadegeval* betrekking heeft op een veilingssite;
- 3.12. het *schadegeval* betrekking heeft op een site van weddenschappen of loterij;
- 3.13. het *schadegeval* betrekking heeft op de aankoop of verkoop van goederen of diensten verboden door de geldende Belgische wetten en reglementen;
- 3.14. het *schadegeval* betrekking heeft op de aankoop van een goed of een dienst met gewelddadig, pornografisch of discriminerend karakter of die de menselijke waardigheid aantast;
- 3.15. het zich herhaaldelijk voordoen van *schadegevallen* met dezelfde oorsprong wegens het gebrek aan voorzorgsmaatregelen;

Specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking “aantasting e-reputation”

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing indien het *schadegeval* betrekking heeft op:

- 3.16. een e-reputation die de verzekerde zelf heeft opgebouwd via sociale netwerken, commentaar op Internetsites of ook het gebruik van zijn elektronische post;
- 3.17. een aantasting van de e-reputation op een andere communicatiedrager dan een blog, forum, sociaal netwerk, website;
- 3.18. de gevolgen van een aantasting van de e-reputation, 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;
- 3.19. een aantasting van de e-reputation via de pers in digitale vorm;
- 3.20. indien de informatie op een andere communicatiedrager dan het internet wordt verspreid;
- 3.21. indien de verspreide informatie geen naamelementen bevat die u aanbelangen;
- 3.22. indien de verspreiding van informatie voortvloeit uit uw deelname aan een vereniging, met uitzondering van de gratis deelname aan een sport- of ontspanningsvereniging;
- 3.23. 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;
- 3.24. indien voor de verspreiding van informatie door een *derde*, die een strafrechtelijke overtreding vormt, door u geen klacht werd neergelegd;
- 3.25. 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;
- 3.26. in geval van informatie bestaande uit een gesprek, conferentie, publicatie, gerealiseerd op het internet waarbij gebruik wordt gemaakt van onmiddellijke communicatie software (« Chat »), met of zonder video en webcam;
- 3.27. indien u strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt;

Specifieke uitsluiting eigen aan de dekking “frauduleus gebruik van betaalmiddelen”:

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen is de dekking niet van toepassing indien het *schadegeval*:

- 3.28. voortvloeit uit de afwezigheid van een regelmatige geüpdatete antivirusbescherming en firewall die permanent geactiveerd is. Niettemin zullen wij u helpen om een dossier samen te stellen, en u informeren over de voorwaarden om een aanvraag in te dienen bij een orgaan van buitengerechtelijke geschillenbeslechting bevoegd voor uw *schadegeval*.

Artikel 4 - Verzekerde prestaties

4.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij* per *schadegeval*:

Identiteitsdiefstal (artikel 2.1.)	10.000 €
Frauduleus gebruik van betaalmiddelen (artikel 2.2.)	10.000 €
Aantasting van de e-reputation (artikel 2.3.)	10.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 2.4.)	10.000 €
Online contract privé-leven (artikel 2.5.)	10.000 €
Contract privé-leven toegang tot het internet (artikel 2.6.)	10.000 €
Auteursrechten (artikel 2.7.)	5.000 € per <i>schadegeval</i> per verzekeringsjaar

Als de verzekerde de intentie heeft om het *schadegeval* te regelen via een bemiddelingsprocedure en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 4.1. vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt.

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 5.1., maar zonder ooit een maximum bedrag van 10.000 € per *schadegeval* te overschrijden:

4.2.1. De kosten

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

- de honoraria en kosten van advocaat, gerechtsdeurwaarder, bemiddelaar, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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.
- De niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand in geval van een burgerlijke procedure.

4.2.2. 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 zijn verschijning wettelijk vereist is of zich moet aanbieden bij een deskundige aangesteld door de rechtbank.

4.2.3. e-reputation tenlasteneming van de onkosten van opkuisen of verdringen van informatie

In het kader van een gedekt *schadegeval* dat betrekking heeft op « de aantasting van de e-reputation » van de verzekerde, brengt de *Maatschappij* de verzekerde, op zijn verzoek, in contact met gespecialiseerde deskundigen waarvan zij de kosten en honoraria ten laste neemt binnen de limiet van 5000 € ATI per *schadegeval* en per jaar voor de verrichtingen van opkuis en verdringen van informatie en onder voorbehoud van de voorwaarden van dekking en uitsluitingen van dekking.

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 de *Maatschappij* en van de deskundige om over te gaan tot het verwijderen of verbergen van informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde vormt een verbintenis van middel en niet van resultaat. De *Maatschappij* 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 7 « territorialiteit » van de huidige voorwaarden verblijft (ongeacht of hij de dader is van de schadelijke informatie, de uitgever of verschaffer van de site waarop deze informatie werd gepubliceerd). De dekking wordt verleend onder voorbehoud van volgende cumulatieve voorwaarden:

- de aantasting van de e-reputation dient zich voor te doen na de contractsluiting
- het geschil dient zich te richten tot een identificeerbare persoon die aansprakelijk is voor de aantasting van de e-reputation.

BIJKOMENDE PRESTATIES

• Bescherming persoonsgegevens

De *Maatschappij* komt tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in ieder *schadegeval* met betrekking tot een schending van zijn persoonsgegevens in de zin van de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van het gebruik van deze gegevens door *derden*.

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het *schadegeval*, neemt de kosten ten laste die zijn verduidelijkt in artikel 4.2.1. ten belope van een maximum bedrag van 20.000 € per *schadegeval*.

• Salduz-wet

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 € per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

Artikel 5 - Drempel van tussenkomst

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

Bij een procedure voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de drempel van tussenkomst van de *Maatschappij* echter 2.000 € per *schadegeval*.

Artikel 6 - Wachtijd

Voor aantasting van de e-reputation (artikel 2.3.), e-reputation tenlasteneming van de onkosten van opkuisen of verdringen van informatie (artikel 4.2.3), het online contract privéleven (artikel 2.5.), het contract privéleven toegang tot het internet (artikel 2.6.) en de auteursrechten (artikel 2.7.) is de dekking verworven na een *wachtijd* van 4 maanden vanaf de aanvangsdatum van het contract of de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

Voor de andere dekkingen, is de dekking onmiddellijk verworven.

Artikel 7 - Territorialiteit

De dekking wordt toegekend voor de *schadegevallen* die zich voordoen in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde in één van deze landen kan worden waargenomen.

RB « PLEZIERBOOT »

Het luik 3 van de speciale bepalingen «RB PLEZIERBOOT» 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 met uitzondering van schadegevallen of geschillen in verband met het fiscaal recht.

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 juridisch 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 8u30 tot 12u30 en van 13u30 uur tot 17 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 *verzekeringnemer* voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats in België heeft 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 *verzekeringnemer* zijn:
 - 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de *verzekeringnemer* samenwoont;
 - 1.2.2. alle personen die met de *verzekeringnemer* in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de *verzekeringnemer* verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- 1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:
de toegelaten bestuurder van de omschreven boot;
 - 1.3.1. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van de omschreven boot;
 - 1.3.2. 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 bijboot van de boot omschreven in de Bijzondere Voorwaarden.
- 2.3. De aanhangwagen voor een boot 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:

- op alle binnenwateren die toegankelijk zijn voor watersport in lidstaten van de Europese Unie, Noorwegen, Zwitserland, Liechtenstein, San Marino en Monaco;
- 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, Monaco, Andorra en San Marino beperkt.

Niettemin is de garantie enkel verworven indien de registratie is gebeurd in België of in Europa, of de gebruikelijk ligplaats of thuishaven in België of in Europa ligt.

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 *verzekerd 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 betreffende de navigatie.

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

De verdediging van de belangen van de verzekerde bij elk *schadegeval* dat voortvloeit uit de interpretatie of de toepassing van de contracten gesloten door de *verzekeringssnemer* of zijn naasten betreffende:

- 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 professionele bewakingsfirma heeft toevertrouwd
- 4.4.3. de toepassing van de wettelijke of contractuele garantie 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 garantie 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 *verzekeringssnemer* 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 voorwaarden wordt de waarborg niet verleend wanneer:

- 5.1. het *schadegeval* zich voordoet tijdens de voorbereiding van en deelname aan waterskiraces of snelheidswedstrijden voor motorboten;
- 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; behalve de aanhangwagen van de boot
- 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 strafrechtelijke verdediging verleend aan de verzekerde bij een definitieve vrijspraak.
- 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.

- 5.7. de boot verhuurd wordt
 5.8. de boot gebruikt wordt voor andere doeleinden dan recreatieve pleziervaart.
 5.9. het schadegeval het gevolg is van smokkelen, schending van een blokkade, piraterij, mensenhandel of elke andere verboden handeling.
 5.10. het schadegeval gepleit wordt voor een internationale, supranationale rechtbank of het Grondwettelijk hof, met uitzondering van de prejudiciële vragen voor het Grondwettelijk Hof in het geval van een gedekt schadegeval.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de *Maatschappij per schadegeval*:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.1.):	50.000 €
Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.2.):	50.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel verzekeringen (artikel 4.3.)	10.000 €
<i>Schadegeval</i> contractueel Plezierboot (artikel 4.4.):	10.000 €
Administratieve verdediging (artikel 4.5.)	10.000 €

Als de verzekerde de intentie heeft om zijn *schadegeval* te regelen via een bemiddelingsprocedure 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.

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, scheidsrechter, elke andere persoon die over de bij wet vastgelegde kwalificaties beschikt en de expert 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.
- De niet-vrijgestelde bijdrage aan het Begrotingsfonds voor tweedelijnsbijstand in geval van een burgerlijke procedure.

6.2.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

De verplaatsingskosten met het openbaar vervoer (met het vliegtuig – economy class of met de trein – 1^{ste} 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 zijn verschijning wettelijk vereist is of 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 insolvabele *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 terrorisme,, afpersing, bedrog, poging tot bedrog, inbraak, agressie, een gewelddaad, vandalisme of misdrijven tegen de openbare trouw, diefstal of poging tot diefstal van de verzekerde boot.

Wanneer meerdere *verzekerden* recht hebben op de prestatie van de *Maatschappij* en wanneer de schade groter is dan het voorziene maximum van 10.000 € per *schadegeval* worden de schadevergoedingen bij voorrang betaald aan de *verzekeringnemer*, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner, vervolgens aan hun kinderen en vervolgens a 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 voorgesloten som terug.

BIJKOMENDE PRESTATIE

- **Salduz-wet**

De *Maatschappij* verzekert de verplichte tussenkomst van een advocaat geconsulteerd in het kader van de Salduz wet wanneer de verzekerde die verhoord moet worden jonger is dan 16 jaar en dit tot een maximumbedrag van 2.500 € per *schadegeval* en per verzekeringsjaar.

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.

Bij een procedure 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» (art. 4.4.) waarvoor de *wachtijd* 4 maanden bedraagt vanaf de aanvangsdatum van het contract of vanaf de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.



Wij halen uw gelijk.

LAR is het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)
Maatschappelijke zetel : Troonplein 1 - B-1000 Brussel • Tel. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40
Internet : www.axa.be • KBO nr: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel