

LAR Rechtsbijstand - LAR Family

# ALGEMENE VOORWAARDEN



Wij halen uw gelijk.

# LUIK 1 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

## DEFINITIES

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

### **A.1. De Verzekerden**

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

### **A.2. Verzekerd goed**

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

### **A.3. De Maatschappij**

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

### **A.4. Wachtijd**

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

Aanvullend bij artikel A.6. van de gemeenschappelijke bepalingen wordt verstaan onder drempel van tussenkomst: het bedrag van de inzet – in hoofdsom - van een schadegeval onder hetwelk geen enkele tussenkomst van de maatschappij verschuldigd is.

### **A.5. De verzekeringsnemer**

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

### **A.6. Drempel van tussenkomst**

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

### **A.7. Schadegeval**

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

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

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

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

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

### **A.8. Derde**

Alle andere personen dan de verzekerden.

### **A.9. Eigen risico**

Bedrag waarvoor de verzekerde zijn eigen verzekeraar blijft.

## VOORWERP VAN HET CONTRACT

### **B.1. Preventie en juridische informatie**

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

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

In het kader van de door de 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 verzekeringsnemer en heeft slechts uitwerking na ondertekening door de verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer en de Maatschappij kunnen de overeenkomst opzeggen :

- 3.1.1. tegen het einde van een verzekeringsperiode (art. 2) ;
- 3.1.2. in geval van definitieve overbrenging van het domicilie van de verzekeringsnemer naar het buitenland;
- 3.1.3. na aangifte van een schadegeval, maar ten laatste een maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding door de Maatschappij.

### 3.2. De verzekeringsnemer kan de overeenkomst opzeggen :

- 3.2.1. in geval van wijziging van de voorwaarden van de verzekering en van het tarief op de voorwaarden die in artikel 8 bepaald zijn ;
- 3.2.2. in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de Maatschappij ;
- 3.2.3. in geval van vermindering van het risico op de voorwaarden bepaald in artikel 6.2.1. ;
- 3.2.4. indien de Maatschappij de dekking met betrekking tot een of meer prestaties opzegt.

### 3.3. De Maatschappij kan de overeenkomst opzeggen :

- 3.3.1. in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico bij het afsluiten van de overeenkomst, zoals voorzien in artikel 6.1.3. ;
- 3.3.2. in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico tijdens het bestaan van de overeenkomst (art. 6.1.2.) ;
- 3.3.3. bij niet betaling van de premie (art. 7.2) ;
- 3.3.4. in geval van verzwaring van het risico zoals voorzien in artikel 6.2.2. ;
- 3.3.5. in geval van faillissement, kennelijk onvermogen, gerechtelijk akkoord of overlijden van de verzekeringsnemer, overeenkomstig artikel 5.

### 3.4. Opzeggingwijzen en premiekrediet

- 3.4.1. de opzegging gebeurt bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs;
- 3.4.2. behoudens voor de in de artikels 2, 7.2 en 8 bedoelde gevallen heeft de opzegging eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of ingeval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte ter post.  
De opzegging van de overeenkomst vanwege de Maatschappij na aangifte van een schadegeval is van kracht bij de betekening ervan, wanneer de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde een van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de Maatschappij te misleiden;
- 3.4.3. behoudens voor de in de artikelen 6.1.2. en 6.3. laatste alinea bedoelde gevallen wordt het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na het van kracht worden van de opzegging, door de Maatschappij terugbetaald.

---

## Artikel 4 - Schorsing

---

- 4.1. In geval van verdwijning van een verzekerd risico, om welke reden ook, moet de verzekeringsnemer de Maatschappij daarvan verwittigen en haar het bewijs leveren van die verdwijning. De polis loopt dan verder voor de overige risico's, tegen de overeenstemmende premie.  
Indien de verzekeringsnemer de Maatschappij niet verwittigt, blijven de vervallen premies verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat de verzekeringsnemer de Maatschappij verwittigt.
- 4.2. In geval van schorsing van de dekking wegens het verdwijnen van een risico moet de verzekeringsnemer de Maatschappij verwittigen als het opnieuw ontstaat. De overeenkomst herneeft dan uitwerking tegen de voorwaarden van verzekering en tarief die van toepassing waren op de laatste jaarlijkse vervaldag van de premie.  
Indien de overeenkomst niet opnieuw in werking wordt gesteld neemt ze een einde op de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag.  
Indien de schorsing echter ingaat binnen de 3 maand voor de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag zal de overeenkomst eindigen op de daaropvolgende jaarvervaldag.  
Het niet verbruikte premiegedeelte wordt op het einde van de overeenkomst terugbetaald. Indien deze een einde neemt zonder dat de dekking een volledig jaar heeft gelopen, wordt de terugbetaling verminderd met het verschil tussen de jaarpremie en de premie berekend aan het tarief voor overeenkomsten van minder dan een jaar.  
De verzekeringsnemer kan altijd schriftelijk vragen geen einde te stellen aan de geschorste overeenkomst.

---

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

---

### 5.1. Overlijden

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

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

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

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

### 5.2. Faillissement

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

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

#### 6.1.2. Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens

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

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

#### 6.1.3. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens

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

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

### 6.2. Gedurende de overeenkomst

#### 6.2.1. Vermindering van het risico

Wanneer gedurende de loop van de overeenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de Maatschappij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen. Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

#### 6.2.2. Verzwaring van het risico

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

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

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

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

### 6.3. Gevolgen bij een schadegeval

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

#### 6.3.1. is de Maatschappij tot de overeengekomen prestatie gehouden

- wanneer de verzekeringnemer zijn mededelingsverplichting heeft vervuld ;

- of wanneer de verzwijging, de afwezigheid of de onjuistheid van de mededeling hem niet kan verweten worden ;

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

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

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

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

---

## Artikel 7 – Betaling van de premie

### 7.1. Betaling van de premie

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

## **7.2. Niet-betaling van de premie**

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

De schorsing van de dekking heeft uitwerking na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief.

Als de dekking geschorst is, wordt als gevolg van de betaling van de achterstallige premies door de verzekeringsnemer, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten, een einde gemaakt aan die schorsing.

Wanneer de Maatschappij haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan ze de overeenkomst nog opzeggen indien zij zich dat recht in de ingebrekestelling waarvan in alinea 1 hierboven sprake, heeft voorbehouden; in dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing.

Indien de Maatschappij zich deze mogelijkheid niet heeft voorbehouden, kan de opzegging geschieden mits een nieuwe aanmaning is gedaan overeenkomstig alinea 1 en 2 hierboven.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de Maatschappij de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringsnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig alinea 1. Het recht van de Maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor 2 opeenvolgende jaren.

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

## **WIJZIGING VAN DE VOORWAARDEN VAN VERZEKERING EN VAN TARIEF**

---

### **Artikel 8 – Wijziging van de voorwaarden en van tarief**

---

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

Hierdoor eindigt de overeenkomst op de volgende jaarlijkse vervalddag.

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

## **DIVERSE BESCHIKKINGEN**

---

### **Artikel 9 – Mededelingen en kennisgevingen**

---

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

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

---

### **Artikel 10 – Hiërarchie van de dekkingsvoorwaarden**

---

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

---

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

---

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

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

## **SCHADEGEVAL**

---

### **Artikel 12 – Aangifte van schadegeval – Rechten en plichten**

---

- 12.1.** De verzekerde moet het schadegeval, de omstandigheden en de gekende of vermoede oorzaken zo vlug mogelijk aan de Maatschappij aangeven en in elk geval binnen de termijnen omschreven in de speciale bepalingen. Nochtans kan de Maatschappij zich niet beroepen op het niet respecteren van de termijnen indien het schadegeval zo vlug als redelijk mogelijk was werd aangegeven.
- 12.2.** De verzekerde dient aan de Maatschappij, bij zijn aangifte of bij ontvangst, mee te delen :
- 12.2.1.** alle documenten en inlichtingen betreffende het schadegeval ;
  - 12.2.2.** alle bewijselementen nodig tot het identificeren van de tegenpartij, tot het beheren van het dossier en tot het rechtvaardigen van de oorzaak en het bedrag van de schadeëis ;
  - 12.2.3.** alle inlichtingen over de aard, de oorzaken, de omstandigheden of de gevolgen van het schadegeval zodat de Maatschappij in staat wordt gesteld zich een juist idee erover te vormen en een minnelijke regeling na te streven.

- 12.3.** De verzekerde overhandigt alle inlichtingen, documenten of bewijsstukken aan de Maatschappij zodat deze laatste de mogelijkheid heeft een voldoende minnelijke regeling na te streven, en hij moet haar helpen om zijn belangen doeltreffend te verdedigen. De verzekerde aanvaardt dan ook de gevolgen van een laattijdige of onvolledige mededeling waardoor de Maatschappij niet in staat is naar behoren haar taak te vervullen.
- 12.4.** Indien de minnelijke regeling niet haalbaar blijkt, zullen de verzekerde en de Maatschappij in gemeen overleg beslissen wat er te doen valt, gebeurlijk overeenkomstig de modaliteiten voorzien in artikel 15.
- 12.5.** De verzekerde blijft steeds meester van zijn schadegeval. Hij mag een regelingsovereenkomst treffen met om het even wie waarmee hij in geschil is en vergoedingen ontvangen zonder de Maatschappij op de hoogte te brengen, maar hij verbindt zich ertoe haar in dat geval de bedragen die haar toekomen of de uitgaven die ze nog zou doen uit onwetendheid van de regeling van het schadegeval, terug te betalen.  
De kosten van iedere aangestelde mandataris of van iedere ingestelde procedure, gedaan zonder het geschreven akkoord van de Maatschappij, zullen niet te haren laste zijn, behalve in geval van dringende en redelijke bewarende maatregelen.
- 12.6.** Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt en er een nadeel voor de Maatschappij uit voortkomt, kan deze aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie overeenkomstig het geleden nadeel.
- 12.7.** De Maatschappij zal haar waarborg niet verlenen indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt met frauduleuse bedoelingen.

---

### Artikel 13 – Vrije keuze van advocaat en expert

---

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

---

### Artikel 14 – Betaling van de onkosten, kosten en erelonen

---

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

---

### Artikel 15 - Meningsverschil

---

- 15.1.** Bij meningsverschil tussen de verzekerde en de Maatschappij over de gedragslijn die zal worden gevolgd om een schadegeval te regelen mag de verzekerde na gemotiveerde bekendmaking door de Maatschappij van diens standpunt of van diens weigering om de stelling van de verzekerde te volgen, een advocaat van zijn keuze raadplegen onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen. De Maatschappij moet hem hieraan herinneren.
- 15.2.** Zo de advocaat het standpunt van de Maatschappij bevestigt, wordt aan de verzekerde toch nog de helft terugbetaald van de kosten en honoraria van deze raadpleging.

- 15.3.** Indien de verzekerde tegen het advies van deze advocaat op eigen kosten een procedure begint en een beter resultaat bekomt dan hetgeen hij zou hebben bekomen door het standpunt van de Maatschappij te volgen, is deze laatste die de stelling van de verzekerde niet heeft willen volgen gehouden haar waarborg te leveren en de kosten en honoraria van de consultatie terug te betalen die ten laste van de verzekerde gebleven is.
- 15.4.** Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt, is de Maatschappij, ongeacht de afloop van de procedure, verplicht haar waarborg te verlenen, met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging die ten koste van de verzekerde gebleven zijn.

---

#### **Artikel 16 - Informatieplicht**

---

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

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

---

#### **Artikel 17 – Rechten van de verzekerden onderling**

---

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

---

#### **Artikel 18 – Verjaring**

---

- 18.1.** De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar.
- 18.2.** De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan.
- 18.3.** Wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt, bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval 5 jaar na het voorval, behoudens bedrog.
- 18.4.** Indien het schadegeval tijdig is aangemeld, wordt de verjaring gestuit tot op het ogenblik dat de verzekeraar aan de wederpartij schriftelijk kennis heeft gegeven van zijn beslissing.

## **NIET GEDEKTE SCHADEGEVALLEN**

---

#### **Artikel 19 – Niet gedekte schadegevallen**

---

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

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



# 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](http://www.assuralia.be)) uitgevaardigde gedragsregels mee te delen en strikt na te leven.

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

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

## VERBINTENIS TEGENOVER DE KLANT

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

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

# RB NIET-AUTO « FULL »

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

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

## PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

### Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

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

---

### Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

---

#### De algemene telefonische juridische steun – Lar Info

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

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

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

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

#### Organisatie van de juridische hulp

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

---

### Gespecialiseerde telefonische juridische steun

---

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

#### Pensioen

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

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

#### Bouw

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

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

#### Hulp schoolrecht

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

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

---

### Contact met een gespecialiseerde deskundige

---

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

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

## **Veilig tekenen**

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

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

Deze dienst wordt slechts één keer per verzekeringsjaar geleverd.

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

## **Digital life**

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

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

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

## **Contact met een deskundige gespecialiseerd in de opkuis van het internet**

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

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

## **MEDIATION SERVICES ALL-IN**

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

### **Bemiddeling:**

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

---

### **Artikel 1 – Wie is verzekerd?**

---

- 1.1.** De 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**

---

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

---

### **Artikel 3 – Gedekte schadegevallen**

---

Alle schadegevallen zijn gedekt.

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

---

### **Artikel 4 – Verzekerde prestaties**

---

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

- de honoraria en kosten van de vrij gekozen bemiddelaar die erkend is door de Federale Bemiddelingscommissie, de honoraria en kosten van de advocaat en eventueel van de technische adviseur;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

---

#### **Artikel 5 – Territorialiteit**

---

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

---

#### **Artikel 6 – Drempel van tussenkomst**

---

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

---

#### **Artikel 7 – Wachtijd**

---

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

---

#### **Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd**

---

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

---

#### **Artikel 9 – Vrije keuze**

---

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

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

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

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

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

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

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

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

## **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 II WAARBORG RB Privé-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 verzekeringnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd ;

#### 1.1.1. in het kader van hun privé-leven.

Onder privé-leven wordt verstaan alle daden, handelingen of nalatigheden, met uitsluiting van diegene die voortvloeien uit de uitoefening van een beroepsactiviteit. Onder beroepsactiviteit wordt verstaan: elke bepaalde bezigheid waaruit men bestaansmiddelen kan halen ;

#### 1.1.2. wanneer ze de hoedanigheid hebben van loontrekkende, bezoldigde, leerling, Europees ambtenaar of ambtenaar aan de Staat, een Gewest, een Gemeenschap, een Provincie of een Gemeente ;

#### 1.1.3. wanneer zij diensten of prestaties verlenen in het kader van een studentenarbeidscontract ;

#### 1.1.4. wanneer zij zich voorbereiden op of deelnemen aan een wedstrijd of sportmanifestatie onder het toezicht van een andere persoon, gratis of mits een bezoldiging overeenkomstig de wet van 24 februari 1978 met betrekking tot het arbeidscontract van een bezoldigd sporter;

#### 1.1.5. wanneer ze de hoedanigheid van vrijwilliger hebben in de zin van de wet van 31 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers;

### 1.2. De naasten van de 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. 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 verzekeringnemer of zijn naasten;

#### 1.3.2. de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op:

- de verzekeringnemer of een van zijn naasten,
- de huisdieren waarvan de verzekeringnemer 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.

---

## 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 verzekeringnemer 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 De dekking is verworven voor
- het verhaal op basis van de wet van 25 februari 1991 betreffende de aansprakelijkheid voor producten met gebreken.
- het burgerrechtelijk verhaal gebaseerd op de wet van 13 november 2011 betreffende de vergoeding van de lichamelijke en morele schade ingevolge een technologisch ongeval.

#### 3.1.4. e-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 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 waar aan het feit wordt toegeschreven, aantast.

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

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

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

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

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

### **3.2. De strafrechtelijke verdediging**

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

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

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

### **3.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging**

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

### **3.4. De toevallige burengeschillen**

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

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

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

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

---

## **Artikel 4 - Niet-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 ;
- 4.2.** die voortvloeien uit het gebruik, bezit of eigendom door de verzekerde van
  - een luchtvaartuig
  - een motorboot uitgerust met motor van meer dan 5 DIN PK
  - een zeilboot met een gewicht groter dan 300 kg.
- 4.3.** die voortkomen uit jachtactiviteiten die onderworpen zijn aan een verplichte verzekering en die zich voordoen tijdens het uitoefenen van deze activiteiten door de verzekerde;
- 4.4.** die betrekking hebben op verhaal op medisch of paramedisch gebied ;
- 4.5.** met een procedure voor een internationale of supranationale rechtsmacht ;
- 4.6.** waarvoor de Maatschappij 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;
- 4.7.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen;

#### 4.8. Specifieke uitsluitingen eigen aan de dekking "aantasting e-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

---

### Artikel 5 - Verzekerde prestaties

---

#### 5.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.) Waarvan e-reputation	<b>125.000 € per schadegeval</b>
Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.)	<b>125.000 € per schadegeval</b>
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3.)	<b>125.000 € per schadegeval</b>
Burengeschillen (artikel 3.4.)	20.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar

Het tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij is echter beperkt tot 25.000 € per schadegeval wanneer het schadegeval zich voor doet in het kader van het professioneel leven (zoals gedefinieerd in artikel 1.1.2.) van de verzekeringsnemer of één van zijn naasten. Ingeval de verzekerde een schaderegelingsprocedure inroept door bemiddeling en via een bemiddelaar erkend door de Federale Bemiddelingscommissie, zoals ingevoerd door de wet, worden de in artikel 5.1. vermelde bedragen vermeerderd met 10 % ongeacht of de bemiddeling tot een goed einde komt. Deze bepaling is niet van toepassing op de bemiddeling in familiezaken.

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

##### 5.2.1. De kosten

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

##### 5.2.2. De verplaatsings- en verblijfkosten

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

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

##### 5.2.3. De borgtocht

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

De verzekerde vervult alle voorgeschreven formaliteiten voor het vrijmaken van de fondsen. Zodra de borgsom wordt vrijgegeven door de bevoegde overheid en voorzover de borgsom geen deel uitmaakt van de kosten die de Maatschappij verplicht is te vergoeden volgens de bepalingen van dit contract, is de verzekerde verplicht de voorgeschoten som volledig terug te betalen aan de Maatschappij.

#### 5.2.4. Het onvermogen

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

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

De prestatie is niet verschuldigd wanneer de materiële schade het gevolg is van terrorisme, een diefstal, een poging tot diefstal of vandalisme. De Maatschappij zal echter het nodige doen om het dossier van de verzekerde in te dienen en te verdedigen bij het Fonds voor hulp aan slachtoffers van opzettelijke gewelddaden of iedere andere instelling met hetzelfde doel in het land waar het dossier ingediend moet worden.

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

La prestation n'est pas due lorsque le dommage matériel encouru par l'assuré résulte de terrorisme, d'un vol, d'une tentative de vol ou de vandalisme. La Compagnie fera cependant le nécessaire pour introduire le dossier de l'assuré et le défendre auprès du Fonds d'aide aux victimes d'actes intentionnels de violence ou tout autre organisme ayant la même finalité dans le pays dans lequel l'introduction du dossier doit être faite.

Si plusieurs assurés peuvent bénéficier de la prestation et si le montant de l'ensemble des dommages est supérieur au maximum prévu de 20.000 € par sinistre, les indemnités sont payées par priorité au preneur d'assurance, ensuite à son conjoint cohabitant ou la personne avec laquelle il cohabite, ensuite à leurs enfants et ensuite aux autres assurés au marc le franc. En cas de pluralité de bénéficiaires, la franchise de 250 € par sinistre est supportée par ceux-ci au marc le franc des indemnités accordées.

#### 5.2.5. Voorschieten van fondsen – lichamelijke schade aan een verzekerde

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

Het voorschot dekt de medische kosten die ten laste blijven van de verzekerde na tussenkomst van welke organisatie (ziekenfonds,...) ook en dekt ook het verlies van inkomsten door het ongeval. De verzekerde bezorgt de Maatschappij alle bewijsstukken alsook een gedetailleerde 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 verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of aan de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan zijn kinderen en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

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

#### 5.2.6. Kosten voor het opsporen van een verdwenen kind

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

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

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

#### 5.2.8. Psychologische bijstand

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



#### **5.2.9. Schoolbijstand**

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

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

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

---

#### **Artikel 6 - Drempel van tussenkomst**

---

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

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

---

### Artikel 7 - Wie is verzekerd?

---

- 7.1.** De verzekeringnemer, 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 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.
- 7.4.** 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.
- 7.5.** De 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 zijn van de verzekeringnemer en/of de samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de verzekeringnemer 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 terugordering van premies, taksen, kosten en opzeggingsvergoedingen ten laste van de verzekerde.

---

### Artikel 10 - Niet-gedekte schadegevallen

---

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

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

---

### Artikel 11 - Verzekerde prestaties

---

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

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

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

---

### Artikel 12 - Drempel van tussenkomst

---

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

---

### Artikel 13 - Wachtijd

---

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

---

#### Artikel 14 - Wie is verzekerd?

---

- 14.1** De verzekeringnemer, 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 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.
- 14.4.** 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.
- 14.5.** 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 van de persoon met wie de verzekeringnemer samenwoont.

---

#### Artikel 15 - Territorialiteit

---

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

---

#### Artikel 16 - Gedekte schadegevallen

---

De dekking is verworven voor het burgerrechtelijk verhaal met het oog op een schadevergoeding van de verzekerde voor elke schade die voortvloeit uit lichamelijke letsels, die opgelopen werden door deze laatste en die het gevolg zijn of één van de gevolgen van ingrepen en/of behandelingen uitgevoerd door titularissen van medische en paramedische beroepen.

Deze dekking omvat de verhaalsvorderingen ingesteld door de verzekerde tegen het fonds voor de medische ongevallen opgericht door de wet van 31 maart 2010.

---

#### Artikel 17 - Niet-gedekte schadegevallen

---

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

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

---

#### Artikel 18 - Verzekerde prestaties

---

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

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

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

---

#### Artikel 19 - Drempel van tussenkomst

---

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

---

#### Artikel 20 - Wachtijd

---

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

### Artikel 21 - Wie is verzekerd?

---

- 21.1.** De verzekeringsnemer, 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 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.
- 21.4.** 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.
- 21.5.** 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 de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.
- 

### Artikel 22 - Territorialiteit

---

De verzekering is verworven voor schadegevallen die zich voordoen

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

### Artikel 23 - Arbeidsrecht

---

#### 23.1. Gedekte Schadegevallen

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

De dekking is verworven voor verhaal bedoeld om schadevergoeding voor de verzekerde te verkrijgen op basis van de wetgeving van de arbeidsongevallen.

#### 23.2. Niet gedekte schadegevallen

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

**23.2.1.** voortkomend uit collectieve arbeidsconflicten, collectieve acties, collectieve ontslagen of faillissementen, concordaten en sluitingen van bedrijven;

**23.2.2.** voortkomend uit de activiteiten van de verzekerde in zijn hoedanigheid van zelfstandige in hoofd- of bijberoep of als sociaal mandataris.

---

### Artikel 24 - Sociale zekerheidsrecht en Sociale Bijstandsrecht

---

#### 24.1. Gedekte schadegevallen

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

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

#### 24.2. Niet 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 wat betreft de sociale wetgeving in hoofde van de verzekerde of de uitkeringsgerechtigde.

#### **24.3. Uitbreiding**

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

---

### **Artikel 25 - Fiscaal recht**

---

#### **25.1. Gedekte schadegevallen**

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

#### **25.2. Niet gedekte schadegevallen**

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen en artikel 37 van de huidige 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.

#### **26.2. Schoolrecht**

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

---

### **Artikel 27 - Verzekerde prestaties**

---

#### **27.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:**

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

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

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

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

---

### **Artikel 28 - Drempel van tussenkomst**

---

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

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

---

### **Artikel 29 - Wachtijd**

---

**29.1.** De dekking is verworven na een wachtijd van drie maanden voor de dekkingen « Sociale zekerheidsrecht en sociale bijstandsrecht » (Artikel 24) vanaf de uitwerkingsdatum van het contract.

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

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

**Artikel 30 - Wie is verzekerd?**

- 30.1.** De verzekeringsnemer, 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 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.
- 30.4.** De minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer leven.
- 30.5.** 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 de persoon met wie de verzekeringsnemer 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 juridische procedure die voortvloeit uit een betwisting in verband met het personen- en familierecht;

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

**32.2. Niet-gedekte schadegevallen**

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

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

**Artikel 33 – Erfrecht**

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

**Artikel 34 – Verzekerde prestaties**

De maatschappij neemt ten laste ten belope van:

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

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

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

**Artikel 35 – Drempel van tussenkomst**

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

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

---

## Artikel 36 – Wachtijd

---

De dekking is verworven na een wachtijd van 12 maanden, behalve voor de 1ste echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming waar de wachtijd 24 maanden bedraagt vanaf de uitwerkingsdatum van het contract.  
Er dient door de maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

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

---

### Artikel 37 – Niet-gedekte schadegevallen

---

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

- 37.1.** aan motorvoertuigen, caravan, motorfietsen, bromfietsen en elk ander voertuig onderworpen aan de wet van 21 november 1989 op de verplichte verzekering van burgerlijke aansprakelijkheid inzake motorvoertuigen. Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de toepassing van de bepalingen van artikel 3.1.2. ;
- 37.2.** aan een onroerend goed  
Onder het begrip "onroerend" wordt ook verstaan :
- binnenplaatsen, tuinen en omheiningen,
  - goederen die blijvend aan het erf verbonden zijn (artikel 525 van het Burgerlijk Wetboek),
  - goederen die onroerend worden beschouwd door hun bestemming zoals geplaatste badkamer, uitgeruste keuken, tellers, aansluitingen, verwarmingsinstallaties,
  - de aanhorigheden en bijgebouwen van het onroerende goed.
- Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de toepassing van de bepalingen van artikels 3.4. en 33.

---

### Artikel 38 – Omvang van de dekking in de tijd

---

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

---

### Artikel 39 – Verdelingsprincipe

---

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



Wij halen uw gelijk.

LAR Verzekering Rechtsbijstand nv  
Verzekeringsonderneming  
toegelaten onder nummer 0356

Maatschappelijke zetel  
Belliardstraat 53  
1040 Brussel  
Tel. 02 678 55 50  
Fax 02 678 53 60

HR Brussel 81.755  
AXA 751-2027390-33  
BTW BE 403 250 774 RPR Brussel  
[www.lar.be](http://www.lar.be)