

LAR Rechtsbijstand - LAR Family

ALGEMENE VOORWAARDEN



Wij halen uw gelijk.

LAR FAMILY

ALGEMENE VOORWAARDEN

INHOUDSTAFEL

1. GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN.....	3
2. VERBINTENISSEN TEGENOVER DE KLANT.....	10
3. SPECIALE BEPALINGEN.....	11
1. Voertuig “FULL”.....	11
2. Voertuig “FLEX”.....	15
3. Voertuig “FIX”.....	19
4. Niet-Auto “FULL”.....	23
4.1 Waarborg RB Woning.....	26
4.2 Waarborg RB Privé-Leven.....	30
5. Niet-Auto “FLEX”.....	41
5.1 Waarborg RB Woning.....	42
5.2 Waarborg RB Privé-Leven.....	46
6. Niet-Auto “FIX”.....	50
6.1 Waarborg RB Woning.....	51
6.2 Waarborg RB Privé-Leven.....	55
7 “eProtect”.....	59
8. Navigatie.....	64

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 vervalddag door het verzenden van een opzegbrief in de vormen voorzien in het artikel 3.4.1., ten laatste 3 maanden voor de vervalddag van de lopende periode.

Artikel 3 - Opzegging

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

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

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

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

3.2. De verzekeringsnemer kan de overeenkomst opzeggen :

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

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

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

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

3.3. De Maatschappij kan de overeenkomst opzeggen :

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

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

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

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

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

3.4. Opzeggingswijzen en premiekrediet

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

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

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

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

Artikel 4 - Schorsing

4.1. In geval van verdwijning van een verzekerd risico, om welke reden ook, moet de verzekeringsnemer de Maatschappij daarvan verwittigen en haar het bewijs leveren van die verdwijning. De polis loopt dan verder voor de overige risico's, tegen de overeenstemmende premie.

Indien de verzekeringsnemer de Maatschappij niet verwittigt, blijven de vervallen premies verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat de verzekeringsnemer de Maatschappij verwittigt.

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

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

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

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

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

6.1.2. Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens

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

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

6.1.3. Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens

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

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

6.2.2. Verzwaring van het risico

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

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

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

Indien de Maatschappij het bewijs levert dat zij het 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 verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer met bedrieglijk opzet gehandeld heeft weigert de Maatschappij haar dekking.

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

Artikel 7 – Betaling van de premie

7.1. Betaling van de premie

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

7.2. Niet-betaling van de premie

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

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

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

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

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

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

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

WIJZIGING VAN DE VOORWAARDEN VAN VERZEKERING EN VAN TARIEF

Artikel 8 – Wijziging van de voorwaarden en van tarief

Wanneer de Maatschappij de voorwaarden van verzekering en/of van tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervaldag. Zij stelt de verzekeringsnemer van deze aanpassing in kennis minstens 90 dagen voor die vervaldag. 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 vervaldag.

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

DIVERSE BESCHIKKINGEN

Artikel 9 – Mededelingen en kennisgevingen

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

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

Artikel 10 – Hiërarchie van de dekkingsvoorwaarden

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

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

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

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

SCHADEGEVAL

Artikel 12 – Aangifte van schadegeval – Rechten en plichten

12.1. De verzekerde moet het schadegeval, de omstandigheden en de gekende of vermoede oorzaken zo vlug mogelijk aan de Maatschappij aangeven en in elk geval binnen de termijnen omschreven in de speciale bepalingen.

Nochtans kan de Maatschappij zich niet beroepen op het niet respecteren van de termijnen indien het schadegeval zo vlug als redelijk mogelijk was werd aangegeven.

12.2. De verzekerde dient aan de Maatschappij, bij zijn aangifte of bij ontvangst, mee te delen :

12.2.1. alle documenten en inlichtingen betreffende het schadegeval ;

12.2.2. alle bewijselementen nodig tot het identificeren van de tegenpartij, tot het beheren van het dossier en tot het rechtvaardigen van de oorzaak en het bedrag van de schadeëis ;

12.2.3. alle inlichtingen over de aard, de oorzaken, de omstandigheden of de gevolgen van het schadegeval zodat de Maatschappij in staat wordt gesteld zich een juist idee erover te vormen 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.
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) uitgevaardigde gedragsregels mee te delen en strikt na te leven.

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

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

VERBINTENIS TEGENOVER DE KLANT

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

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

LUIK 3 SPECIALE BEPALINGEN

RB VOERTUIG « FULL »

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

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

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

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

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

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

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

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

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

Organisatie van de juridische steun

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

Contact met een gespecialiseerde deskundige

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

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

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

Minnelijke verdediging van de juridische belangen

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

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

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

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

1.1. De verzekeringnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van:

- 1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig;
- 1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is, vervangt gedurende de eerste 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd;
- 1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort; (met inbegrip van het voertuig verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen)];
- 1.1.4. voetganger of fietser die zich op de openbare weg verplaatst;
- 1.1.5. passagier van een transportmiddel dat aan een derde toebehoort.

1.2. De naasten van de verzekeringnemer zijn:

- 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringnemer samenwoont;
- 1.2.2. alle personen die met de verzekeringnemer in gezinsverband leven.

Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies of beroepshalve;

- 1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringnemer leven;
- 1.2.4. de meerderjarige kinderen van de verzekeringnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voor zover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringnemer samenwoont.

1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde:

- 1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig;
- 1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.

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

Artikel 2 – Welk voertuig is verzekerd ?

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

In de combinatiepolissen RB Voertuig, Woning en Privé-Leven geniet de verzekerde automatisch van de uitbreiding van de volgende dekking:

- de tweewielers met of zonder motor, quads en trikes, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd;
- de aanhangwagens/caravans, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd

Artikel 3 - Territorialiteit

3.1 De dekking wordt verleend in de hele wereld.

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

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

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

De schadegevallen veroorzaakt door terrorisme zijn niet uitgesloten

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

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

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

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

- 5.1. op schade berokkend aan ten bezwarende titel vervoerde goederen;
- 5.2. wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding op of de deelname aan een al dan niet toegelaten koers, snelheids-,

- regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijd; deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de verzekerde aan een toeristische rally deelneemt;
- 5.3.** wanneer het schadegeval betrekking heeft op de extracontractuele burgerlijke verdediging van de verzekerde tegen een schadeclaim van een derde, terwijl er geen belangenconflict is tussen de verzekerde en de verzekeraar B.A. auto die zijn burgerlijke aansprakelijkheid dekt en het bij deze verzekeraar afgesloten contract van kracht is;
- 5.4.** voor de verdediging van de belangen van een verzekerde tegenover een derde in elk contractueel schadegeval in verband met het omschreven voertuig, wanneer de eerste inverkeersstelling van het omschreven voertuig meer dan 10 jaar teruggaat op de dag van de aankoop door de verzekerde;
- 5.5.** wanneer de Maatschappij aantoont dat het schadegeval het gevolg is van de hierna vermelde gevallen van zware fout van de verzekerde: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme, vervoer van drugs, vervoer van smokkelwaar, mensenhandel. De dekking is evenwel verworven wanneer de verzekeringsnemer wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.6.** wanneer het schadegeval zijn oorsprong heeft in een parkeerovertreiding en de parkeerheffing vastgesteld door de bevoegde dienst naar aanleiding van deze parkeerovertreiding, niet het oorspronkelijke bedrag van 60 € overschrijdt bij verstek van betaling;
- 5.7.** voor schadegevallen betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.8.** voor schadegevallen betreffende de niet-betaling van premies, lasten en opzeggingsvergoedingen voor verzekeringscontracten afgesloten voor het omschreven voertuig;
- 5.9.** voor schadegevallen betreffende het besturen van een voertuig terwijl het rijbewijs werd vervallen verklaard;
- 5.10.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

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

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

6.1. De kosten

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

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

6.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

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

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

6.3. De borgtocht

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

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

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

6.4. Onvermogen

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

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

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

Wanneer meerdere verzekerden recht hebben op de prestatie van de Maatschappij en wanneer het bedrag van het geheel aan schade hoger ligt dan het voorziene maximum van 20.000 € per schadegeval, worden de schadevergoedingen bij voorrang betaald

aan de verzekeringsnemer, vervolgens aan zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, vervolgens aan hun kinderen die de hoedanigheid van verzekerde hebben en vervolgens a rato aan de andere verzekerden.

6.5. De repatriëring van het voertuig

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.9. Psychologische bijstand

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

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

Artikel 7 - Omvang van de dekking in de tijd

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

Artikel 8 - Verdelingsprincipe

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

RB VOERTUIG « FLEX »

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

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

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

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

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun– Lar Info

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

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

Het juridische karakter van de vragen die kunnen worden gesteld aan de algemene telefonische juridische steun wordt bepaald door de omvang van de dekkingen 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.

Contact met een gespecialiseerde deskundige

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

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

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

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

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

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

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

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

1.1. De verzekeringsnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van :

- 1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig ;
- 1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is vervangt, voor zover de duur geen 30 dagen overschrijdt, te beginnen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd ;
- 1.1.3. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort (met inbegrip van het voertuig verhuurd door een vakman in de verhuursector voor een maximale duurtijd van 30 dagen);

1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn:

- 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont;
- 1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve;
- 1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voorzover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven;
- 1.2.4. de meerderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, voorzover deze kinderen niet meer in het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont.

1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde :

- 1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig;
- 1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.

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

Artikel 2 – Welk voertuig is verzekerd ?

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

In de combinatiepolissen RB Verkeer, Woning en Prive-Leven, geniet de verzekerde automatisch van de uitbreiding van de volgende dekking:

- de tweewielers met of zonder motor, quads en trikes, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd;
 - de aanhangwagens/caravans, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd.
-

Artikel 3 – Territorialiteit

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

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

Het verhaal met het oog op schadevergoeding voor de verzekerde op basis van de wetgeving op de arbeidsongevallen.

Het burgerrechtelijk verhaal van de verzekeringsnemer of van een van zijn naasten, gebaseerd op het artikel 29 bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen of gebaseerd op analoge bepalingen in het buitenlands recht.

4.2. De strafrechtelijke verdediging

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

4.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

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

4.4. De administratieve verdediging

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

4.5. Het schadegeval contractueel verzekeringen

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

4.6. Het schadegeval contractueel voertuig

- 4.6.1.** De verdediging van de belangen van de verzekerde tegenover een derde in elk contractueel schadegeval in verband met het verzekerde voertuig voorzover de eerste inverkeersstelling van het omschreven voertuig een aanvang nam minder dan 10 jaar geleden te beginnen vanaf de dag van aankoop door de verzekerde;
- 4.6.2.** Een contractueel schadegeval of betwisting van de verzekeringsnemer of een van zijn naasten met een professioneel verhuurbedrijf gevestigd in een lidstaat van de Europese Gemeenschap, Zwitserland of Noorwegen over een occasioneel gehuurd voertuig (maximum 21 opeenvolgende dagen).

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

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

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

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

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

- 5.1.** op schade berokkend aan ten bezwarende titel vervoerde goederen;
- 5.2.** wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding op of de deelname aan een al dan niet toegelaten koers, snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijd; deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de verzekerde aan een toeristische rally deelneemt;
- 5.3.** wanneer de Maatschappij aantoonbaar dat het schadegeval het gevolg is van de hierna vermelde gevallen van zware fout van de verzekerde: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme, vervoer van drugs, vervoer van smokkelwaar, mensenhandel. De dekking is evenwel verworven wanneer de verzekeringsnemer wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.4.** wanneer het schadegeval zijn oorsprong heeft in een parkeerovertrading en de parkeerheffing vastgesteld door de bevoegde dienst naar aanleiding van deze parkeerovertrading, niet het oorspronkelijke bedrag van 60 € overschrijdt bij verstek van betaling;
- 5.5.** voor schadegevallen betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.6.** voor schadegevallen betreffende het besturen van een voertuig terwijl het rijbewijs werd vervallen verklaard;
- 5.7.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

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

Onafhankelijk van de kosten voor de eigen diensten voor de minnelijke regeling van het schadegeval, neemt de Maatschappij alle kosten op zich ten belope van een maximum bedrag van 40.000 € per schadegeval:

6.1. De kosten

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

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

6.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

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

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

6.3. De borgtocht

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

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

6.4. Onvermogen

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

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

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

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

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

6.5. De repatriëring van het voertuig

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.8. Psychologische bijstand

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

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

Artikel 7 – Omvang van de dekking in de tijd

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

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

Artikel 8 – Verdelingsprincipe

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

RB VOERTUIG « FIX »

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

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

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

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

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

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

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

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

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

Organisatie van de juridische steun

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

Contact met een gespecialiseerde deskundige

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

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

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

Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

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

Gerechtelijke verdediging van de belangen.

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

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

1.1. De verzekeringsnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd in de hoedanigheid van :

- 1.1.1. eigenaar, houder, bestuurder of inzittende van het omschreven voertuig ;
- 1.1.2. toegelaten bestuurder van het motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig, dat aan een derde toebehoort, wanneer dit voertuig het omschreven voertuig dat tijdelijk buiten gebruik is vervangt, voor zover de duur geen 30 dagen overschrijdt, te beginnen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar werd ;
- 1.1.3. inzittende van een ander voertuig dan het omschreven voertuig, onderworpen aan de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, dat aan een derde toebehoort;
- 1.1.4. toevallig en toegelaten bestuurder van een motorrijtuig van dezelfde categorie als het omschreven voertuig en dat aan een derde toebehoort ;

1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn:

- 1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont;
- 1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve.

1.3. Hebben eveneens de hoedanigheid van verzekerde :

- 1.3.1. de toegelaten bestuurder van het omschreven voertuig;
- 1.3.2. de toegelaten en gratis vervoerde inzittenden van het omschreven voertuig.

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

Artikel 2 – Welk voertuig is verzekerd ?

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

In de combinatiepolissen RB Verkeer, Woning en Prive-Leven geniet de verzekerde automatisch van de uitbreiding van de volgende dekking:

- de tweewielers met of zonder motor, quads en trikes, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd;
- de aanhangwagens/caravans, die toebehoren aan de verzekerde personen, worden als verzekerd voertuig beschouwd.

Artikel 3 – Territorialiteit

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

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

Het verhaal met het oog op schadevergoeding voor de verzekerde op basis van de wetgeving op de arbeidsongevallen.

4.2. De strafrechtelijke verdediging

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

4.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

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

4.4. Het schadegeval contractueel verzekeringen

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

4.5. Het schadegeval contractueel voertuig

De verdediging van de belangen van de verzekerde in elk contractueel geschil met betrekking tot de uitvoering van de herstelling van het omschreven voertuig door een beroepshersteller voor zover deze herstelling het rechtstreeks gevolg is van een verkeersongeval dat gedekt werd in het kader van dit contract

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

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

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

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

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

- 5.1. op schade berokkend aan ten bezwarende titel vervoerde goederen;
- 5.2. wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de voorbereiding op of de deelname aan een al dan niet toegelaten koers, snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijd; deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de verzekerde aan een toeristische rally deelneemt;
- 5.3. wanneer de Maatschappij aantoonbaar dat het schadegeval het gevolg is van de hierna vermelde gevallen van zware fout van de verzekerde: opzettelijke slagen en verwondingen, fraude en/of oplichting, diefstal, geweldpleging, overval, vandalisme, vervoer van drugs, vervoer van smokkelwaar, mensenhandel. De dekking is evenwel verworven wanneer de verzekeringsnemer wordt vrijgesproken door een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde;
- 5.4. voor schadegevallen betreffende het besturen van een voertuig terwijl het rijbewijs werd vervallen verklaard;
- 5.5. voor schadegevallen betreffende de strafrechtelijke vervolging van een verzekerde voor misdaden of gecorrectionaliseerde misdaden;
- 5.6. alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

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

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

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

6.2. Afgezien van de kosten van haar eigen diensten om het schadegeval in der minne te regelen neemt de Maatschappij ten laste, ten belope van de bedragen vermeld in artikel 6.1., maar zonder ooit een maximum bedrag van 25.000 € per schadegeval te overschrijden :

6.2.1. De kosten

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

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

6.2.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

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

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

6.2.3. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een verkeersongeval in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland, Noorwegen, Hongarije, Slowakije of Tsjechië, en veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en insolvable derde, betaalt de Maatschappij, ten belope van 6.500 € per schadegeval, met aftrek van een franchise van 125 € per schadegeval, de vergoedingen ten laste van deze aansprakelijke derde in de mate waarin er geen enkele andere overheids- of privé-instelling schuldenaar kan worden verklaard.

Wanneer de verzekerde de omvang of de evaluatie van zijn schade betwist, is de prestatie van de Maatschappij enkel verschuldigd op basis van een definitief vonnis dat aan de verzekerde de vergoeding van de schade die voortvloeit uit dit ongeval toekent. De prestatie van de Maatschappij is niet verschuldigd wanneer de door de verzekerde opgelopen schade voortvloeit uit diefstal, poging tot diefstal of vandalisme op het verzekerd voertuig of een ongeval ingevolge diefstal van het verzekerde voertuig.

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

6.2.4. De repatriëring van het voertuig

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

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

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

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

Artikel 7 – Drempel van tussenkomst

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

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

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

Artikel 9 – Verdelingsprincipe

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

RB NIET-AUTO « FULL »

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

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

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

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

Algemene telefonische juridische steun – Lar Info

De algemene telefonische juridische steun – Lar Info

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

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

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

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

Organisatie van de juridische hulp

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

Gespecialiseerde telefonische juridische steun

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

Pensioen

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

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

Bouw

De Maatschappij stelt een cel voor juridische steun via de telefoon ter beschikking van de verzekerden. Deze cel is gespecialiseerd in de juridische problemen waarmee de verzekerde kan te maken hebben bij de bouw van een privé-woning, rekening houdend met de verschillende 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 wachttijd van 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract. Er dient door de maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

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

Artikel 9 – Vrije keuze

Dit artikel vervangt en heft het artikel 13 van de gemeenschappelijke bepalingen op. Wanneer moet worden overgegaan tot een procedure en bij uitbreiding tot een bemiddeling is de verzekerde 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 1 WAARBORG RB Woning

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

Artikel 1 - Wie is verzekerd?

- 1.1. De verzekeringsnemer, voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft.
- 1.2. De samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de 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;
- 1.4. De minderjarige 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 het gezin van de verzekeringsnemer leven;
- 1.5. De meerderjarige 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 het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerde goed

2.1. Gebouw

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

2.2. Inhoud

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

Artikel 3 - Territorialiteit

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

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

4.1. Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed

De dekking is verworven voor :

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

4.2. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

4.3. De strafrechtelijke verdediging

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

4.4. Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

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

4.5. De onteigening van het verzekerd goed

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

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

4.6. De burengeschillen

De dekking is verworven in geval van burengeschillen :

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

4.7. Het schadegeval contractueel verzekeringen

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

4.8. Het schadegeval contractueel gebouw

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

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

4.9. Het fiscaal verhaal

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

4.10. Het schadegeval contractueel huur

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

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

4.11. Het schadegeval in verband met het administratief recht

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

4.12. Het schadegeval in verband met zakelijke rechten

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

4.13. Het vakantieverblijf

De dekking is ook verworven voor de bijstand Expertise (bepaald in artikel 4.1.) en het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.) en de strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.) wanneer het schadegeval betrekking heeft op het gebouw en zijn inhoud dat gehuurd of gebruikt wordt door de verzekerde, voorzover dit gebouw uitsluitend gebruikt wordt voor een eenvoudige bewoning en dat de huur of het gebruik niet 90 dagen per verzekerd jaar overtreft.

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

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

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

Artikel 5 - Niet-gedekte schadegevallen

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

- 5.1. betreffende het beheer van het verzekerd goed. Deze uitsluiting doet geen afbreuk aan de toepassing van artikel 4.8;
- 5.2. betreffende de aankoop of verkoop van woningen "sleutel op de deur"
- 5.3. betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerd goed, van zodra :
 - 5.3.1. de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect ;
 - 5.3.2. de werken met betrekking tot diegenen omschreven in artikel 5.4.1. begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatste en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering ;
- 5.4. betreffende de inboedel in een contractueel schadegeval of betwisting ;
- 5.5. die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht;
- 5.6. betreffende de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ouder dan 16 jaar op het ogenblik van de feiten voor
 - misdaden en gecorrectionaliseerde misdaden
 - andere opzettelijke misdrijven tenzij een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde geleid heeft tot vrijspraak
- 5.7. Alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

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

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

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

6.2.1. Kosten

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

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

6.2.2. Onvermogen

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

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

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

6.2.3. De borgtocht

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

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

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

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

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

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

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

De tussenkomstdrempel van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval en 2.500 € per schadegeval in bijstand expertise zoals omschreven in art 4.1 (de Maatschappij zal echter bijstand verlenen in het kader van een minnelijk beheer ten gunste van de klant). Behalve ingeval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde, bedraagt de tussenkomstdrempel van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval, ingeval van beroep bij het Hof van Cassatie of zijn equivalent in het buitenland.

Artikel 8 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven, behalve voor :

- 8.1.** de schadegevallen of de bijstand expertise met betrekking tot "de onteigening van het verzekerde goed" (artikels 4.1.3. en 4.5.) waarvoor de wachttijd 6 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
 - 8.2.** de schadegevallen gedekt door de dekking "burengeschillen" (artikel 4.6.) waarvoor de wachttijd 4 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
 - 8.3.** het "schadegeval contractueel gebouw" (artikel 4.8.) waarvoor de wachttijd 3 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract; ;
 - 8.4.** de schadegevallen gedekt door de dekking "fiscaal verhaal" (artikel 4.9.) waarvoor de wachttijd 12 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract;
 - 8.5.** het schadegeval «contractueel huur» (Artikel 4.10) en zakelijke rechten (Artikel 4.12) waarvoor de wachttijd 6 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.
- Er dient door de maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

Artikel 9 - Verdelingsprincipe

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

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 verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer zijn :

1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont ;

1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.

Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;

1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekeringsnemer leven ;

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

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

- de verzekeringsnemer of een van zijn naasten,
- de huisdieren waarvan de verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer of een van zijn naasten een dergelijk verhaal kunnen uitoefenen.

3.1.3. De dekking is verworven voor

- het burgerrechtelijk verhaal op basis van de wet van 30 juli 1979 betreffende de preventie van brand en Ontploffing 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 ingevolgt 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 waaraan het feit wordt toegeschreven, aantast.

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

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

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

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

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

3.2. De strafrechtelijke verdediging

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

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

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

3.3. De extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

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

3.4. De toevallige burengeschillen

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

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

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

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

Artikel 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	125.000 € per schadegeval
Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.)	125.000 € per schadegeval
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3.)	125.000 € per schadegeval
Burengeschillen (artikel 3.4.)	20.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar

Het tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij is echter beperkt tot 25.000 € per schadegeval wanneer het schadegeval zich voordoet in het kader van het professioneel leven (zoals gedefinieerd in 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 rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden.

5.2.6. Kosten voor het opsporen van een verdwenen kind

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

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

Wanneer de aansprakelijke derde niet aan de verzekerde het wettelijke eigen risico van zijn verzekeringspolis "Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid" betaalt, zal de Maatschappij het bedrag van deze vrijstelling ten belope van 1.250 € voorschieten, voor zover de gedeeltelijke of volledige aansprakelijkheid van deze derde ontgensprekelijk 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 terugvordering van premies, taksen, kosten en opzeggingsvergoedingen ten laste van de verzekerde.

Artikel 10 - Niet-gedekte schadegevallen

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

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

Artikel 11 - Verzekerde prestaties

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

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

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

Artikel 12 - Drempel van tussenkomst

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

Artikel 13 - Wachtijd

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

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

Artikel 21 - Wie is verzekerd?

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

Artikel 22 - Territorialiteit

De verzekering is verworven voor schadegevallen 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.

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 inwerkingtreding van het contract.

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

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

DEEL E – PERSONEN- EN FAMILIERECHT, ERFRECHT EN SCHENKRECHT

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)t(e) of wettelijke samenwonende partner van de verzekerde is.

Artikel 34 – Verzekerde prestaties

De maatschappij neemt ten laste ten belope van:

Personen- en familierecht (artikel 32.1.1.)	20.000 € per schadegeval
1° Echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming of 1ste bemiddeling (artikel 32.1.2.)	750 € per persoon en per schadegeval
Erfrecht (artikel 33)	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 wachttijd van 12 maanden, behalve voor de 1ste echtscheidingsprocedure door onderlinge toestemming waar de wachttijd 24 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.
Er dient door de maatschappij te worden aangetoond dat de verzekerde op de hoogte was van het geschil of ervan op de hoogte had moeten zijn op het ogenblik van de contractsluiting.

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.

RB NIET-AUTO « FLEX »

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

De cursief gedrukte woorden worden omschreven in de Gemeenschappelijke bepalingen onder de titel « 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

Algemene telefonische juridische steun - Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

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

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

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

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

Organisatie van de juridische steun

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

Contact met een gespecialiseerde deskundige

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

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

DEEL I WAARBORG RB Woning

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

Artikel 1 - Wie is verzekerd?

- 1.1. De verzekeringsnemer, voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats heeft in België;
- 1.2. De samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de 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;
- 1.4. De minderjarige 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 het gezin van de verzekeringsnemer leven;
- 1.5. De meerderjarige 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 het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerde goed

2.1. Gebouw

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

2.2. Inhoud

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

Artikel 3 - Territorialiteit

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

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

4.1. Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed

De dekking is verworven voor de verdediging van de belangen van de verzekerde voor de vaststelling van de schade die voortvloeit uit een schadegeval gedekt door een verzekeringscontract dat het verzekerd goed dekt, omschreven in artikel 2.

4.2. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

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

4.3. De strafrechtelijke verdediging

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

4.4. Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

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

4.5. De 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.

4.6. Het schadegeval contractueel verzekeringen

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

4.7. Het schadegeval met betrekking tot het vakantieverblijf

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

4.8. Contracten

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

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

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

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

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

Artikel 5 - Niet-gedekte schadegevallen

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

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

- 5.3.** betreffende de aankoop of verkoop van woningen "sleutel op de deur";
- 5.4.** betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerd goed, van zodra :
- 5.4.1.** de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect ;
- 5.4.2.** de werken met betrekking tot diegenen omschreven in artikel 5.4.1. begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatste en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering ;
- 5.5.** betreffende de inboedel in een contractueel schadegeval of betwisting ;
- 5.6.** die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht;
- 5.7.** betreffende de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ouder dan 16 jaar op het ogenblik van de feiten voor
- misdaden en gecorrectionaliseerde misdaden
 - andere opzettelijke misdrijven tenzij een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde geleid heeft tot vrijspraak;
- 5.8.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed (artikel 4.1.)	20.000 € per schadegeval
Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 4.2.)	125.000 € per schadegeval
Strafrechtelijke verdediging (artikel 4.3.)	125.000 € per schadegeval
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 4.4.)	125.000 € per schadegeval
Burengeschillen (artikel 4.5.)	20.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar
Schadegeval contractueel verzekeringen (artikel 4.6.)	20.000 € per schadegeval
Schadegeval met betrekking tot het vakantieverblijf (artikel 4.7.)	20.000 € per schadegeval
Contracten (artikel 4.8.)	20.000 € per schadegeval

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

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

6.2.1. Kosten

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

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

6.2.2. Onvermogen

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

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

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

6.2.3. De borgtocht

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

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

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

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

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

Behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 350 € per schadegeval en 2.500 € per schadegeval in bijstand expertise zoals bepaald in art. 4.1 (de Maatschappij zal evenwel bijstand verlenen in het kader van een minnelijk beheer ten gunste van de klant).

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

Artikel 8 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven, behalve voor de schadegevallen gedekt door de dekking "burengeschillen" (artikel 4.5.) en contracten (artikel 4.8.) waarvoor de wachtijd 4 maanden bedraagt;

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

Artikel 9 - Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt, zowel binnen één 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.

Artikel 10 - Omvang van de dekking in de tijd

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

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.

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden

- 1.1.** De verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer zijn :
- 1.2.1.** de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont ;
- 1.2.2.** alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.
Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;
- 1.2.3.** de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekeringsnemer leven ;
- 1.2.4.** de kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer of zijn naasten;
- 1.3.2.** de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op:
- de verzekeringsnemer of een van zijn naasten,
 - de huisdieren waarvan de verzekeringsnemer 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.

In geval van verhaal op medisch of paramedisch gebied, is dekking verworven indien het schadegeval zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland of in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in een van deze landen wordt waargenomen.

Artikel 3 - Gedekte schadegevallen

De dekking is verworven in geval van extracontractueel schadegeval dat betrekking heeft op het privé-leven, nl.:

3.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

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

De dekking is verworven voor

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

3.2. 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 dek-

king 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. Verhaal op medisch en paramedisch gebied

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

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

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

3.5. Het schadegeval contractueel Verzekeringen

De dekking wordt verleend om de belangen van de verzekerde te verdedigen bij elk schadegeval ten gevolge van de interpretatie of de toepassing van de verzekeringsdekkingen "Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid Privé-leven" die ten bate van hem bij een toegelaten verzekeraar aangegaan werden met uitsluiting van de betwistingen betreffende de niet-betaling van de premies en of de schorsing/stopzetting van deze verzekeringsdekkingen.

3.6. Contracten van het privé-leven

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

3.7. De toevallige burengeschillen

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

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

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

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

Artikel 4 – Niet-gedekte schadegevallen

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

- 4.1.** die betrekking hebben op een gemotoriseerd voertuig, caravan, bromfiets en elk ander voertuig onderworpen aan de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorvoertuigen ; deze uitsluiting berokkent geen nadeel aan de toepassing van artikel 3.1, al.2 ;
- 4.2.** die voortvloeien uit het gebruik, bezit of eigendom door de verzekerde van
 - een luchtvaartuig
 - een motorboot uitgerust met motor van meer dan 5 DIN PK
 - een zeilboot met een gewicht groter dan 300 kg.
- 4.3.** die voortkomen uit jachtactiviteiten die onderworpen zijn aan een verplichte verzekering en die zich voordoen tijdens het uitoefenen van deze activiteiten door de verzekerde;
- 4.4.** met een procedure voor een internationale of supranationale rechtsmacht ;
- 4.5.** het schadegeval heeft betrekking op contractuele verplichtingen met uitzondering van de toepassing van artikel 3.5 het schadegeval contractueel Verzekeringen;
- 4.6.** het schadegeval heeft betrekking op een onroerend goed;
- 4.7.** waarvoor de Maatschappij aantoont dat deze, zelfs gedeeltelijk, voortkomen uit een zware fout van de verzekerde die de leeftijd van 16 jaar bereikt had op het ogenblik van het schadegeval. Onder zware fout wordt verstaan :
 - dronkenschap of gelijkaardige toestand voortvloeiend uit het gebruik van drugs, medicijnen of hallucinogene stoffen, waardoor de verzekerde niet meer beschikt over de controle van zijn daden, behalve wat betreft de schadegevallen verbonden aan de deelneming aan het verkeer op de openbare weg;
 - vechtpartijen, fysiek of verbaal uitgelokt door de verzekerde
- 4.8.** het schadegeval stelt de verzekerde tegenover zijn mutualiteit;
- 4.9.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 5 – Verzekerde prestaties

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.

5.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij :

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (Artikel 3.1.)	125.000 € per schadegeval
Strafrechtelijke verdediging (Artikel 3.2.)	125.000 € per schadegeval
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (Artikel 3.3.)	125.000 € per schadegeval
Verhaal op medisch en paramedisch gebied (Artikel 3.4)	50.000 € per schadegeval
Contractueel Verzekeringen (Artikel 3.5)	20.000 € per schadegeval
Contracten van het privé-leven (Artikel 3.6)	20.000 € per schadegeval
Burengeschillen (Artikel 3.7)	20.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar

De tussenkomstdrempel van de Maatschappij is echter beperkt tot 25.000 € per schadegeval 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.

De dekking van de schadegevallen in het kader van het beroepsleven (zoals bepaald in artikel 1.1.2) van de verzekeringsnemer of een van zijn naasten is slechts verworven voor de volgende gedekte schadegevallen: extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1), strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2) en extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3)

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 ten gevolge van een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

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. 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.

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

De prestatie beoogd door artikel 5.2.3. wordt echter niet toegekend indien het schadegeval bestaat uit een verhaal op medisch of paramedisch gebied (art. 3.4).

5.2.4. De borgtocht

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

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

Zodra de borgsom wordt vrijgegeven door de bevoegde overheid en voorzover de borgsom geen deel uitmaakt van de kosten die

de Maatschappij verplicht is te vergoeden volgens de bepalingen van dit contract, is de verzekerde verplicht de voorgesloten som volledig terug te betalen aan de Maatschappij.

5.2.5. Voorschieten van fondsen – lichamelijke schade aan een verzekerde

Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking "Burgerrechtelijk verhaal" zoals bepaald in artikel 3.1. en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland 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 voorgesloten fondsen terug te vorderen, is de verzekerde ertoe gehouden het voorgesloten bedrag aan de Maatschappij terug te betalen.

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

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

5.2.6. Kosten voor het opsporen van een verdwenen kind

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

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

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

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

De Maatschappij treedt ten belope van haar tussenkomst in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegen iedere aansprakelijke derde. De prestaties bepaald in de artikels 5.2.2. tot 5.2.5. worden echter niet toegekend wanneer het schadegeval zich voordoet in het kader van het professioneel leven (zoals gedefinieerd in artikel 1.1.2.) van de verzekeringsnemer of één van zijn naasten.

Artikel 6 - Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval behalve in strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.).

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

Artikel 7 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven behalve voor het « verhaal op medisch en paramedisch gebied » (Artikel 3.4), « de contracten van het privé-leven » (Artikel 3.6) waarvoor de wachtijd 4 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.

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

Artikel 8 – Omvang van de dekking in de tijd

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

Artikel 9 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere 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.

RB NIET-AUTO « FIX »

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

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

Algemene telefonische juridische steun - Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

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

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

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

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

Organisatie van de juridische steun

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

DEEL I WAARBORG RB Woning

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

Artikel 1 - Wie is verzekerd?

- 1.1. De verzekeringsnemer, voorzover hij zijn hoofdverblijfplaats heeft in België;
- 1.2. De samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont;
- 1.3. Alle personen die onder hetzelfde dak als de 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;
- 1.4. De minderjarige 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 het gezin van de verzekeringsnemer leven;
- 1.5. De meerderjarige 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 het gezin van de verzekeringsnemer leven, de leeftijd van 25 jaar niet bereikt hebben, niet gehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont.

Artikel 2 - Verzekerde goed

2.1. Gebouw

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

2.2. Inhoud

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

Artikel 3 - Territorialiteit

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

Artikel 4 - Gedekte schadegevallen

4.1. Bijstand expertise met betrekking tot het verzekerd goed

De dekking is verworven voor :de verdediging van de belangen van de verzekerde voor de vaststelling van de schade die voortvloeit uit een schadegeval gedekt door een verzekeringscontract dat het verzekerd goed dekt, omschreven in artikel 2.

4.2. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

inbegrepen het burgerrechtelijk verhaal dat betrekking heeft op:

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

De dekking is verworven in geval van samenloop van contractuele en extracontractuele aansprakelijkheid. De maatschappij biedt tussenkomst als zou de schade zich hebben voorgedaan zonder contract. De maatschappij biedt tussenkomst ook wanneer de derde een strafrechtelijke overtreding heeft gepleegd.

4.3. De strafrechtelijke verdediging

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

4.4. Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging

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

4.5. De 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;

4.6. Het schadegeval contractueel verzekeringen

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

De dekking is echter niet verworven voor de schadegevallen die u in het kader van deze dekking tegen derden stelt zoals herstellende, aannemers, burenen...

4.7. Het schadegeval met betrekking tot het vakantieverblijf

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

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

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

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

Artikel 5 - Niet-gedekte schadegevallen

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

- 5.1.** betreffende, geheel of gedeeltelijk het eigendomsrecht (met name Hoofdstuk III van de titel « Eigendom » opgenomen in Titel II van Boek II van het Burgerlijk Wetboek, alsook elke wettelijke of reglementaire bepaling die het aanvult of vervangt, en elke gelijkaardige bepaling van buitenlands recht);
- 5.2.** betreffende het beheer van het verzekerd goed;
- 5.3.** betreffende de aankoop of verkoop van woningen "sleutel op de deur";
- 5.4.** betreffende de bouw, verbouwing of afbraak van het verzekerd goed, van zodra :
 - 5.4.1.** de werken wettelijk of reglementair onderworpen zijn aan toelating (bouwvergunning, ...) van de bevoegde publieke overheid en/of aan de tussenkomst van een architect ;
 - 5.4.2.** de werken met betrekking tot diegenen omschreven in artikel 5.4.1. begonnen werden of verricht werden tijdens de uitvoering van deze laatste en/of binnen de 6 maanden die volgen op de eindoplevering ;
- 5.5.** betreffende de inboedel in een contractueel schadegeval of betwisting ;
- 5.6.** die gepleit worden voor een internationale of supranationale rechtsmacht;
- 5.7.** betreffende de strafrechtelijke verdediging van de verzekerde ouder dan 16 jaar op het ogenblik van de feiten voor
 - misdaden en gecorrectionaliseerde misdaden
 - andere opzettelijke misdrijven tenzij een gerechtelijke beslissing in kracht van gewijsde geleid heeft tot vrijspraak;
- 5.8.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn altijd uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's, de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 6 - Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

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

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

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

6.2.1. Kosten

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

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

6.2.2. Onvermogen

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

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

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

6.2.3. De borgtocht

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

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

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

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

Artikel 7 - Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval en 2.500 € per schadegeval in bijstand expertise na brand (de Maatschappij zal echter bijstand verlenen aan de klant in het kader van een intern beheer), behalve in strafrechtelijke verdediging. Wanneer er beroep is voor het Hof van Cassatie of haar equivalent in het buitenland bedraagt de drempel van tussenkomst van de Maatschappij 2.000 € per schadegeval, behalve in geval van strafrechtelijke verdediging van de verzekerde.

Artikel 8 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven, behalve voor de schadegevallen gedekt door de dekking "burengeschillen" (artikel 4.5.) waarvoor de wachtijd 4 maanden bedraagt;

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

Artikel 9 – Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere dekkingen valt, zowel binnen één 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.

Artikel 10 – Omvang van de dekking in de tijd

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

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.

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden

1.1. De verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer zijn :

1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont ;

1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.

Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;

1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekeringsnemer leven ;

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

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

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

Ingeval van verhaal op medisch of paramedisch gebied is de dekking verworven wanneer het schadegeval zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland en in Noorwegen en voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde uitsluitend in één van deze landen wordt waargenomen.

Artikel 3 - Gedekte schadegevallen

3.1. Het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal

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

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

De dekking is verworven voor

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

De dekking is verworven in geval van samenloop van contractuele en extracontractuele aansprakelijkheid. De maatschappij biedt tussenkomst als zou de schade zich hebben voorgedaan zonder contract. De maatschappij biedt tussenkomst ook wanneer de derde een strafrechtelijke overtreding heeft gepleegd.

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 opzettelijke 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. Verhaal op medisch en paramedisch gebied

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

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

Deze dekking is uitsluitend verworven aan de verzekeringsnemer en aan zijn naasten.

3.5. Schadegeval contractueel Verzekeringen

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

3.6. De toevallige burengeschillen

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

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

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

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

Artikel 4 - Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering bepaald in artikel 19 van de gemeenschappelijke bepalingen, 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.** met een procedure voor een internationale of supranationale rechtsmacht ;
- 4.5.** het schadegeval heeft betrekking op contractuele verplichtingen met uitzondering van de toepassing van artikel 3.5 het schadegeval contractueel Verzekeringen;
- 4.6.** het schadegeval heeft betrekking op een onroerend goed;
- 4.7.** waarvoor de Maatschappij aantoonbaar dat deze, zelfs gedeeltelijk, voortkomen uit een zware fout van de verzekerde die de leeftijd van 16 jaar bereikt had op het ogenblik van het schadegeval. Onder zware fout wordt verstaan :
 - dronkenschap of gelijkaardige toestand voortvloeiend uit het gebruik van drugs, medicijnen of hallucinogene stoffen, waardoor de verzekerde niet meer beschikt over de controle van zijn daden, behalve wat betreft de schadegevallen verbonden aan de deelneming aan het verkeer op de openbare weg;
 - vechtpartijen, fysiek of verbaal uitgelokt door de verzekerde
- 4.8.** het schadegeval stelt de verzekerde tegenover zijn mutualiteit;
- 4.9.** alle vormen van kernrisico veroorzaakt door terrorisme zijn uitgesloten. Worden beschouwd als kernrisico's de schadegevallen zoals omschreven in artikel 19.1.4 van de gemeenschappelijke bepalingen.

Artikel 5 – Verzekerde prestaties

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.

5.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1.)	125.000 € per schadegeval
Strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.)	125.000 € per schadegeval
Extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3)	125.000 € per schadegeval
Verhaal op medisch en paramedisch gebied (artikel 3.4.)	50.000 € per schadegeval
Schadegeval contractueel verzekeringen (artikel 3.5.)	20.000 € per schadegeval
Burengeschillen (artikel 3.6.)	20.000 € per schadegeval en per verzekeringsjaar

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij is echter beperkt tot 25.000 € per schadegeval 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.

De dekking van de schadegevallen in het kader van het beroepsleven (zoals bepaald in artikel 1.1.2) van de verzekeringsnemer of van een van zijn naasten is slechts verworven voor de volgende gedekte schadegevallen: extracontractueel burgerrechtelijk verhaal (artikel 3.1), strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2) en extracontractuele burgerrechtelijke verdediging (artikel 3.3)

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 ten gevolge van een uitvoeringsprocedure en de kosten van het strafgeding;
- de kosten die ten laste van de verzekerde zijn voor de homologatie van het bemiddelingsakkoord.

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. 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.

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

De prestatie beoogd door artikel 5.2.3. wordt echter niet toegekend indien het schadegeval bestaat in een verhaal op medisch of paramedisch gebied (art. 3.4).

5.2.4. De borgtocht

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

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

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

ledig terug te betalen aan de Maatschappij.

5.2.5. Voorschieten van fondsen – lichamelijke schade aan een verzekerde

Als gevolg van een gedekt schadegeval in toepassing van de dekking “Burgerrechtelijk verhaal ” zoals bepaald in artikel 3.1. en dat zich voordoet in een lidstaat van de Europese Unie, in Zwitserland 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 rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden.

5.2.6. Kosten voor het opsporen van een verdwenen kind

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

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

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

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

De Maatschappij treedt ten belope van haar tussenkomst in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde tegen iedere aansprakelijke derde. De prestaties bepaald in de artikelen 5.2.2. tot 5.2.5 worden echter niet toegekend wanneer het schadegeval zich voordoet in het kader van het professioneel leven (zoals gedefinieerd in artikel 1.1.2.) van de verzekeringsnemer of één van zijn naasten.

Artikel 6 - Drempel van tussenkomst

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 350 € per schadegeval behalve in strafrechtelijke verdediging (artikel 3.2.).

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

Artikel 7 - Wachtijd

De dekking is onmiddellijk verworven behalve voor het « verhaal op medisch en paramedisch gebied (Artikel 3.4) waarvoor de wachttijd 4 maanden bedraagt vanaf de inwerkingtreding van het contract.

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

Artikel 8 - Omvang van de dekking in de tijd

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

Artikel 9 - Verdelingsprincipe

In het geval dat een schadegeval onder meerdere 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.

RB NIET-AUTO « ePROTECT »

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

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

Digital life

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

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

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

Contact met een gespecialiseerde deskundige

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

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

Artikel 1 - Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

1.1. De verzekeringsnemer alsook zijn naasten zijn verzekerd ;

1.1.1. in het kader van hun privé-leven.

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

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

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

1.2. De naasten van de verzekeringsnemer zijn :

1.2.1. de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie de verzekeringsnemer samenwoont ;

1.2.2. alle personen die met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven.

Niettemin blijft de hoedanigheid van verzekerde behouden wanneer deze personen tijdelijk buiten het gezin van de verzekeringsnemer verblijven om gezondheidsredenen, wegens studies, beroepshalve of voor het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht ;

1.2.3. de minderjarige kinderen van de verzekeringsnemer en/of samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie hij samenwoont, wanneer deze kinderen niet meer in gezinsverband met de verzekeringsnemer leven ;

1.2.4. de kinderen van de verzekeringsnemer en/of van zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of de persoon met wie hij samenwoont,

wanneer deze kinderen niet meer met de verzekeringsnemer in gezinsverband leven, nog geen 25 jaar zijn, ongehuwd zijn en fiscaal ten laste zijn van de verzekeringsnemer en/of zijn samenwonende echtgeno(o)t(e) of van de persoon met wie de verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer of zijn naasten;
- 1.3.2.** de personen die, buiten elke beroepsactiviteit om, al dan niet gratis, belast zijn met het toezicht op:
- de verzekeringsnemer of een van zijn naasten,
 - de huisdieren waarvan de verzekeringsnemer of een van zijn naasten eigenaar is, wanneer zij schade ondervinden ten gevolge van lichamelijke letsels of schade aan de goederen tijdens dit toezicht.

Artikel 2 – Gedekte schadegevallen

2.1. Identiteitsdiefstal

De dekking is verworven in geval van schadegeval met betrekking tot vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid voor elke schade die aan een verzekerde wordt berokkend in het kader van zijn privé-leven en veroorzaakt door een derde ten gevolge van identiteitsdiefstal.

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

2.2. Frauduleus gebruik van betaalmiddelen

De dekking is verworven in geval van schadegeval met betrekking tot vorderingen tot schadevergoeding gebaseerd op een extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid voor elke schade die aan een verzekerde wordt berokkend in het kader van zijn privé-leven en veroorzaakt door een derde ten gevolge van frauduleus gebruik via het internet van uw betaalmiddelen met als doel een financieel voordeel te bekomen ten nadele van u (bijvoorbeeld het frauduleus gebruik op het internet van uw kredietkaart).

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

De dekking omvat de verdediging van de belangen van de verzekerde, voortvloeiend uit schadegevallen gebonden aan de toepassing van de wet van 10 december 2009. – Wet betreffende de betalingsdiensten bij zijn kredietinstelling, instelling voor elektronisch geld of betalingsdienstaanbieder, met uitzondering van de schadegevallen betreffende de terugvordering van premies, taksen, kosten en opzeggingsvergoedingen ten laste van de verzekerde.

2.3. Aantasting van de e-reputation

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

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

Belediging is een krenkende uiting, de uitdrukking van minachting of een scheldwoord, dat zich van laster onderscheidt doordat het geen aantijging van een feit inhoudt. De aantasting van het privé-leven en van de persoonlijke gegevens kan 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.

2.4. Strafrechtelijke verdediging

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

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

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

2.5. « Online » contract privé-leven

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

2.6. Contract privé-leven toegang tot het internet

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

2.7. Auteursrechten

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

Artikel 3 – Niet-gedekte schadegevallen

Naast de gevallen van niet-verzekering opgesomd in artikel 19 van de Gemeenschappelijke bepalingen en in artikel 37 van deze bijzondere voorwaarden, is de dekking niet van toepassing indien:

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

Wij nemen niet ten laste de schadegevallen die betrekking hebben op:

- 3.17. een e-reputation die de verzekerde zelf heeft opgebouwd via sociale netwerken, commentaar op Internetsites of ook het gebruik van zijn elektronische post;
- 3.18. een aantasting van de e-reputation op een andere communicatiedrager dan een blog, forum, sociaal netwerk, website;
- 3.19. de gevolgen van een aantasting van de e-reputation, d.w.z. elke vordering ingesteld om vergoeding te bekomen van schade die niet voortvloeit uit de aantasting op zich maar uit de rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen ervan;
- 3.20. een aantasting van de e-reputation via de pers in digitale vorm;
- 3.21. indien de informatie op een andere communicatiedrager dan het internet wordt verspreid;
- 3.22. indien de verspreide informatie geen naamelementen bevat die u aanbelangen;
- 3.23. indien de verspreiding van informatie voortvloeit uit uw deelname aan een vereniging, met uitzondering van de gratis deelname aan een sport- of ontspanningsvereniging;
- 3.24. in geval van informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door u verwezenlijkt werd in het kader van uw beroepsactiviteit;
- 3.25. indien voor de verspreiding van informatie door een derde, die een strafrechtelijke overtreding vormt, door u geen klacht werd neergelegd;
- 3.26. in geval van informatie bestaande uit elke verklaring, elk artikel, elke publicatie, geluidsopname, foto, video die door u vrij gerealiseerd werd op een openbare plaats, bij of in aanwezigheid van het publiek, of die u zelf via het internet gepubliceerd hebt of waarvoor u de toelating gegeven hebt om op het internet te publiceren;
- 3.27. in geval van informatie bestaande uit een gesprek, conferentie, publicatie, gerealiseerd op het internet waarbij gebruik wordt gemaakt van onmiddellijke communicatie software (« Chat »), met of zonder video en webcam;
- 3.28. indien u strafrechtelijk beschuldigd of vervolgd wordt;

Artikel 4 – Verzekerde prestaties

4.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

Identiteitsdiefstal (Artikel 2.1.)	10.000 € per schadegeval
Frauduleus gebruik van betaalmiddelen (Artikel 2.2.)	10.000 € per schadegeval
Aantasting van de e-reputation (Artikel 2.3.)	10.000 € per schadegeval
Strafrechtelijke verdediging (Artikel 2.4.)	10.000 € per schadegeval
Online contract privé-leven (Artikel 2.5.)	10.000 € per schadegeval
Contract privé-leven toegang tot het internet (Artikel 2.6.)	10.000 € per schadegeval
Auteursrechten (Artikel 2.7.)	5.000 € per schadegeval en binnen de grenzen van een schadegeval per verzekeringsjaar

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 4.1 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.

4.2. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, verleent de Maatschappij tussenkomst ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 5.1., maar zonder ooit een maximum bedrag van 10.000 € per schadegeval te overschrijden :

4.2.1. De kosten

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

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

4.2.2. De verplaatsings- en verblijfkosten

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

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

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

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

Deze deskundige zal als opdracht hebben informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde trachten te verwijderen.

Bij gebrek aan het verwijderen van schadelijke informatie en op voorwaarde dat de verzekerde klacht heeft neergelegd, zal de deskundige overgaan tot het verdringen van de informatie onder voorbehoud van de technische beperkingen verbonden aan internet.

De verplichting van de maatschappij en van de deskundige om over te gaan tot het verwijderen of verbergen van informatie die schade kan berokkenen aan de verzekerde vormt een verbintenis van middel en niet van resultaat. De maatschappij en de deskundige verbinden er zich toe alles in het werk te stellen om de verrichting tot een goed einde te brengen zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs zal kunnen bereikt worden. En dit op voorwaarde dat de actie gepast is en dat de aansprakelijke in één van de landen, vermeld in artikel 7 « territorialiteit » van de huidige voorwaarden verblijft (ongeacht of hij de dader is van de schadelijke informatie, de uitgever of verschaffer van de site waarop deze informatie werd gepubliceerd).

De dekking wordt verleend onder voorbehoud van volgende cumulatieve voorwaarden:

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

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

Artikel 5 - Drempel van tussenkomst

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

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

Artikel 6 - Wachtijd

Voor aantasting van de e-reputation (Artikel 2.3.), is voor de e-reputation die ten laste worden genomen met betrekking tot de kosten voor het opkuisen en verdringen van de informatie (Artikel 2.4.), het « online » contract privéleven (Artikel 2.6.), het contract privéleven toegang tot het internet (Artikel 2.7.) en de auteursrechten (Artikel 2.8.) de dekking verworven na een wachtijd van 4 maanden vanaf de inwerkingtreding van het contract.

Voor de andere dekkingen, is de dekking onmiddellijk verworven.

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 7 - Territorialiteit

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

Artikel 8 - 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.

Artikel 9 – 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.

RB « NAVIGATIE »

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

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

PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Doel van de juridische steun: preventie en juridische informatie

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

Algemene telefonische juridische steun - Lar Info

De algemene telefonische juridische steun - Lar Info

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

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

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

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

Organisatie van de juridische steun

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

LEGAL INSURANCE SERVICES

Artikel 1 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden ?

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

Artikel 2 – Welk goed is verzekerd?

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

Artikel 4 – Gedekte schadegevallen

4.1. Het extracontractueel verhaal

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

4.2. De strafrechtelijke verdediging

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

4.3. Schadegeval contractueel Verzekeringen

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

4.4. Schadegeval contractueel Plezierboot

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

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

4.5. De administratieve verdediging

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

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

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

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

Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

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

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

Artikel 6 – Verzekerde prestaties

6.1. Tegemoetkomingsplafond van de Maatschappij:

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

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

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

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

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

6.2.2. De verplaatsings- en verblijfskosten

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

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

6.2.3. Onvermogen

Wanneer de verzekerde slachtoffer is van een vaarongeval veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en insolvable derde, betaalt de Maatschappij, ten belope van 10.000 € per schadegeval met een eigen risico van 250 €. De vergoedingen die ten laste van deze aansprakelijke derde vallen in de mate waarin geen enkel publiek of privé-organisme schuldenaar kan worden verklaard.

Wanneer de verzekerde de omvang of de evaluatie van de schade betwist, is de prestatie van de Maatschappij enkel vereist op basis van een definitieve uitspraak die aan de verzekerde de vergoeding van de schade die voortvloeit uit dit ongeval verleent.

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

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

6.2.4. De borgtocht

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

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

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

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

Artikel 7 - Tussenkomst drempel

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

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

Artikel 8 – Wachtijd

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

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

Artikel 9 – Verdelingsprincipe

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

Artikel 10 – Omvang van de dekking in de tijd

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



Wij halen uw gelijk.

L.A.R. Verzekering Rechtsbijstand, NV van verzekeringen in rechtsbijstand toegelaten onder het nr. 0356 om de takken 01a, 03, 16 en 17 te beoefenen (KB van 04 en 13-07-1979, BS 14-07-1979)
Maatschappelijke zetel: Troonstraat 1 - B - 1000 Brussel - Tel.: 02 678 55 50 - Fax: 02 678 53 60
Internet: www.lar.be - KBO nr.: BTW BE 0403.250.774 RPR Brussel