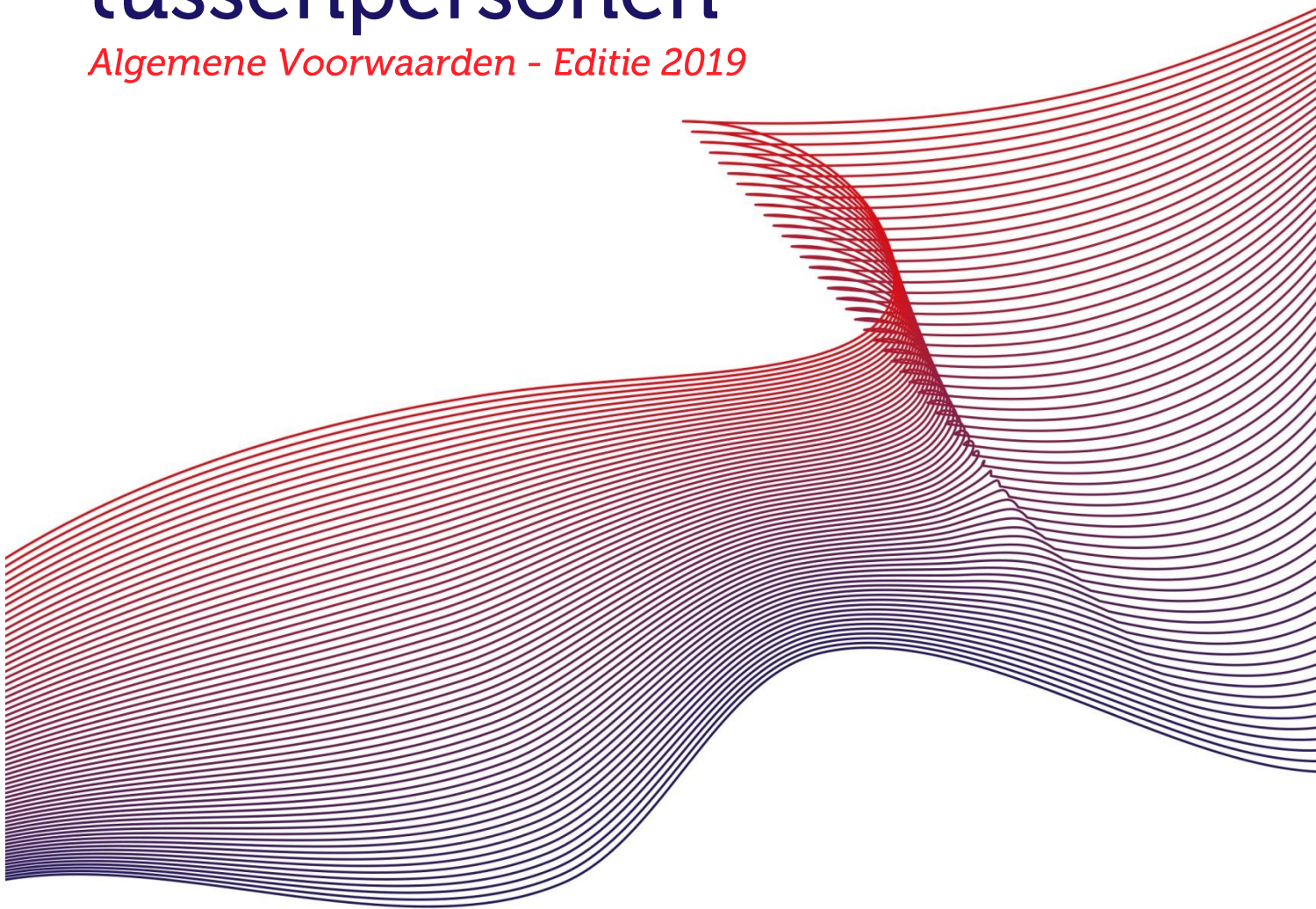




Verzekering Beroepsaansprakelijkheid van verzekerings- tussenpersonen

Algemene Voorwaarden - Editie 2019



Inleiding

Opbouw verzekeringscontract

Uw verzekeringscontract bestaat uit 2 delen:

- De algemene voorwaarden: de wederzijdse rechten en plichten van de verzekeraar en de verzekeringnemer, de inhoud van de waarborgen en de uitsluitingen.
- De bijzondere voorwaarden: zij vullen de algemene voorwaarden aan en zijn specifiek voor uw verzekeringscontract van toepassing. Zij hebben voorrang op de algemene voorwaarden indien ze er mee strijdig zijn en bevatten de gegevens die op u betrekking hebben, de onderschreven waarborgen, de Verzekerde bedragen en de premie.

Uw contract raadplegen

De inhoudsopgave geeft u een duidelijk overzicht van de algemene voorwaarden van uw contract.

Het lexicon op het einde van dit document geeft u de definitie en de juiste draagwijdte van een aantal begrippen. Ze worden in de algemene voorwaarden van het contract in cursief en met hoofdletter geschreven.

Inlichtingen en schade

Hebt u vragen of problemen met betrekking tot dit contract of een schadegeval, dan kunt u zich steeds wenden tot uw makelaar of onze diensten. Raadpleeg hen gerust, ze zullen alles in het werk stellen om u zo goed mogelijk van dienst te zijn.

Om na te gaan of het gaat om een verzekerd schadegeval, raadpleeg de bijzondere voorwaarden van uw contract en de desbetreffende waarborg in de algemene voorwaarden. De te nemen acties zijn uitvoerig beschreven in het hoofdstuk 'de schadegevallen' van de algemene voorwaarden.

Klachten

Hebt u als klant een klacht over een product van MS Amlin Insurance SE, onze dienstverlening of een namens ons optredende derde, dan raden wij u aan om contact op te nemen met de betreffende beheerder van het dossier en/of diens leidinggevende. Indien dit geen bevredigend resultaat oplevert kunt u een formele klacht indienen via mail gericht aan klachtenmanagement.be@msamlin.com of via brief op het volgende adres: MS Amlin Insurance SE, t.a.v. Klachtenmanagement België, Koning Albert II-laan 37, B-1030 Brussel.

Wanneer u het oneens bent met het definitieve antwoord van onze klachtendienst, kunt u beroep aantekenen bij de Ombudsman van de verzekeringen, de Meeûsquare 35 in 1000 Brussel (zie ook www.ombudsman.as) zonder dat dit afbreuk doet aan de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om een gerechtelijke procedure aan te spannen.

Verkorte Kennisgeving inzake Gegevensbescherming

Uw informatie is of zal worden verzameld of ontvangen door MS Amlin plc. Wij zullen persoonsgegevens beheren overeenkomstig de wet- en regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens. Wij hebben persoonsgegevens nodig om verzekeringsdiensten van goede kwaliteit te kunnen leveren, en we verzamelen enkel de persoonsgegevens die hiervoor noodzakelijk zijn. Dit kan persoonlijke informatie zijn zoals uw naam, adres, contactgegevens, identificatiegegevens, financiële informatie en risicogegevens. U kan de volledige Ms Amlin Kennisgeving inzake Gegevensbescherming terugvinden op www.msamlin.com/en/site-services/data-privacy-notice/kennisgeving-inzake-gegevensbescherming-van-klanten.html. Een papieren versie van deze kennisgeving is ook verkrijgbaar via de Data Protection Officer (DataProtectionOfficer@msamlin.com)

The Data Protection Officer
MS Amlin plc
The Leadenhall Building
122 Leadenhall Street
Londen
EC3V 4AG

Inhoudsopgave

Inleiding	2
1. DEFINITIES	6
2. DE WAARBORGEN	10
Hoofdstuk 1: De bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid	10
2.1. Voorwerp	10
2.2. Verduidelijkingen betreffende het voorwerp	11
2.3. Omvang van de waarborg in de tijd	13
2.4. Verzekerde kapitalen en de vrijstelling	14
2.5. Grenzen van de waarborg	15
2.6. Uitsluitingen	16
2.7. Verzekeringsgebied	18
Hoofdstuk 2: De waarborg rechtsbijstand	20
2.8. Omvang van de waarborg	20
2.9. De verzekerde bedragen	20
2.10. Territoriale uitgestrektheid	20
2.11. Waarborguitbreidingen	21
2.12. Organisatie van de Rechtsbijstand bij een gewaarborgd schadegeval	21
2.13. Uitsluitingen eigen aan de waarborg Rechtsbijstand	23
3. KENNIS VAN HET RISICO EN RISICOVERZWARING	24
3.1. Beschrijving van het risico	24
3.2. Meedelen van wijzigingen van het risico	25
4. DUUR, SCHORSING EN OPZEGGING VAN DE POLIS	26
4.1. Duur	26
4.2. Jaarlijkse vervalddag	26
4.3. Verzekeringsjaar	26
4.4. Schorsing	26
4.5. Opzegging	26
4.6. Opzegging na schadegeval	27
4.7. Opzegging in geval van faillissement of kennelijk onvermogen	27
4.8. Beëindiging in geval van overlijden	27
4.9. Beëindiging bij stopzetting van de activiteiten	27
4.10. Beëindiging in geval van verkoop of overdracht van de portefeuille	27
4.11. Beëindiging bij stopzetting van het lidmaatschap van ANCORAS V.Z.W.	28
4.12. Wijzigingen van de geldende wetgeving	28
4.13. Informatie aan de FSMA	28
5. BEREKENING EN BETALING VAN DE PREMIE	28
5.1. De betaling van de premie	28
5.2. Jaarlijkse aangifte van de omzet en aanpassing van de premie	28

6. DE SCHADEREGELING	29
6.1. De aangifte	29
6.2. Sanctie	29
6.3. De regeling van de vergoeding	30
6.4. Recht van verhaal van de Verzekeraar	30
7. DIVERSE BEPALINGEN	31
7.1. De wijziging van de voorwaarden en/of van de premies	31
7.2. Afstand van verhaal	31
7.3. Hoofdelijkheid Verzekeringnemers/Verzekerden.....	31
7.4. Informatie.....	32
7.5. Adreswijziging	32
7.6. Toepasselijk recht en betwistingen	32
7.7. Wet betreffende de Verzekeringen	32
7.8. Wijzigingen	32
7.9. Verwerking van persoonsgegevens.....	32
7.10. Sancties	34

1. DEFINITIES

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt verstaan onder:

1.1 De Verzekeraar

MS Amlin Insurance SE., Maatschappelijke Zetel Brussel, Zenith Building – B 1030 Brussel, Koning Albert II-laan 37 - ingeschreven in het Rechtspersonenregister onder het nummer 0644.921.425 - Onderneming toegelaten onder het codenr 3092.

1.2. De Verzekeringnemer.

ANCORAS V.Z.W. (RPR 0422.368.286), met maatschappelijke zetel gelegen te 2610 Antwerpen (Wilrijk), Ringlaan 85, verzekeringstussenpersoon toegelaten onder het nummer FSMA 23967A, handelend ten voordele en voor rekening van haar aangesloten leden - verzekeringstussenpersonen.

1.3. De Verzekerden.

(a) de natuurlijke perso(o)n(en) of de rechtsperso(o)n(en) vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest, die een activiteit uitoefenen als verzekeringsmakelaar of verzekeringsagent zoals bepaald in artikel 257, 2° en 3° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen, die een activiteit uitoefenen als kredietmakelaar in consumentenkrediet zoals bepaald in artikel I.9, 37° juncto artikel I.9, 54° van het Wetboek van Economisch Recht, voor zover deze activiteiten werden vermeld op het aansluitingsformulier, die een activiteit uitoefenen als kredietmakelaar in hypothecair krediet zoals bepaald in artikel I.9, 37° juncto artikel I.9, 53° van het Wetboek van Economisch Recht, voor zover deze activiteiten werden vermeld op het aansluitingsformulier, die een activiteit uitoefenen als agent in nevenfunctie voor de bemiddeling inzake consumentenkrediet zoals bepaald in artikel I.9, 81° van het Wetboek van Economisch Recht, voor zover deze activiteiten werden vermeld op het aansluitingsformulier, en zij aangesloten zijn bij ANCORAS V.Z.W. . Deze natuurlijke personen of rechtspersonen dienen vooraf het aansluitingsformulier in te vullen dat deel zal uitmaken van de verzekeringsovereenkomst. Deze personen verbinden er zich tevens toe de jaarlijkse premie te betalen;

(b) de leden van het gezin en de andere personen die met de hiervoor vermelde natuurlijke persoon samenwonen alsook iedere natuurlijke persoon in dienst van of aangesteld door de personen vermeld onder (a) voor het verrichten van handelingen ten behoeve van of namens deze personen;

(c) iedere natuurlijke of rechtspersoon die handelt voor rekening van de personen vermeld onder (a) en waarvan de activiteiten beperkt blijven tot de activiteiten omschreven in artikel 257, 4° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen of artikel I.9, 74° van het Wetboek van Economisch Recht, och uitsluitend indien deze natuurlijke of rechtspersoon betaling heeft ontvangen (in de vorm van commissie) van de personen vermeld

onder (a).

1.4. Derden

Elke persoon die niet de hoedanigheid van Verzekerde bezit.

Evenwel behouden de natuurlijke personen in dienst of aangesteld, zoals vermeld in artikel 1.3.b, de hoedanigheid van derde in het kader van de verzekeringspolissen afgesloten ten behoeve van hun persoonlijke verzekeringen, voor zover de onderschrijving en het beheer van dergelijke polis worden vervuld door een andere verzekerde.

1.5. Verzekerde activiteiten.

De door de FSMA vergunde beroepsactiviteiten van de Verzekerde als verzekeringstussenpersoon in de zin van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen, dit wil zeggen de beroepsactiviteit van de personen die, met het oog op de dekking van de te verzekeren risico's, verzekeringnemers en door de Belgische controlewetgeving erkende verzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengen, met inbegrip van de aansprakelijkheid van de Verzekerden die voortvloeit uit activiteiten die zij op basis van geschreven overeenkomsten met deze verzekeringsondernemingen uitoefenen in naam en voor rekening van deze verzekeringsondernemingen.

Hieronder zijn volgende activiteiten begrepen:

1. het afleveren van polissen, bijvoegsels aan polissen waarvoor zij van de betrokken verzekeringsondernemingen volmacht hebben ontvangen
2. het beheer van schadedossiers en de regeling van schadegevallen, met uitzondering wat betreft lichamelijke schade, binnen de volmachten toegekend door de betrokken verzekeringsondernemingen en dit binnen de volgende perken:
 - voor de tak Auto voor de regelingen op basis van een rapport van een expert erkend door de verzekeringsonderneming
 - voor de andere takken, ten beloop van een bedrag van 25.000 EUR (dit bedrag is gekoppeld aan het ABEX-indexcijfer 415 van toepassing op 01/01/1991)

Onder regeling schadegeval wordt begrepen het nemen van de beslissing betreffende het ten laste nemen van het ongeval en de betaling ervan

Bij uitbreiding wordt eveneens gedekt:

1. Voor zover vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest, de door de FSMA vergunde beroepsactiviteiten van de Verzekerden in hun hoedanigheid van kredietmakelaar voor hypothecaire kredieten zoals bepaald in artikel I.9, 37° juncto artikel I.9, 53° van het Wetboek van Economisch Recht. Onder hypothecair krediet wordt verstaan: het krediet toegekend door een hypotheekonderneming die erkend is door de FSMA en waarvan de hoofdzetel gelegen is in België, aan een natuurlijk of rechtspersoon die uitsluitend handelt met een oogmerk dat vreemd is aan zijn handels-, beroeps- of ambachtelijke activiteiten en die op het ogenblik van het sluiten van het contract, zijn gewone

verblijfplaats in België heeft, bestemd voor het financieren van het verwerven of behouden van onroerende zakelijke rechten, toegekend aan deze persoon, en dat:

- a) hetzij gewaarborgd wordt door een hypotheek of een voorrecht op onroerend goed of door de in pandgeving van een op dezelfde wijze gewaarborgde schuldvordering,
 - b) hetzij een schuldvordering uitmaakt die voortspruit uit de indeplaatsstelling van een of meer derde personen in de rechten van een schuldeiser die bevoorrecht is op een onroerend goed,
 - c) hetzij bedongen werd met het recht een hypothecaire waarborg te eisen, zelfs indien dit recht in een afzonderlijke akte bedongen is,
 - d) hetzij een garantiekrediet waarbij aan de borg of garant een hypothecaire waarborg wordt toegekend
2. Voor zover vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest, de door de FSMA vergunde beroepsactiviteiten van de Verzekerden in hun hoedanigheid van kredietmakelaar voor consumentenkredieten, zoals bepaald in artikel 1.9, 37° juncto artikel 1.9, 53° van het Wetboek van Economisch Recht.
- Onder consumentenkrediet wordt verstaan: het krediet dat, ongeacht de benaming of de vorm, wordt verstrekt aan een consument en dat geen hypothecair krediet uitmaakt.
3. Voor zover vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest, de door de FSMA vergunde beroepsactiviteiten van de Verzekerden in hun hoedanigheid van agent in nevenfunctie voor de bemiddeling inzake consumentenkrediet zoals bepaald in artikel 1.9, 81° van het Wetboek van Economisch Recht.
4. Het invullen van de aangifte van de personenbelasting van hun cliënteel, mits cumulatief is voldaan aan volgende voorwaarden:
- het gaat uitsluitend om de belastingaangifte beperkt tot deel I van natuurlijke personen;
 - verzekerde bewaart van elke aangifte een volledige berekeningsfiche alsook een inventaris en een kopie van alle relevante documenten, zoals bv. loonfiches, pensioenfiches, fiches van vervangingsinkomsten, attesten van hypothecaire kredietverstrekkers, attesten die recht geven op belastingvermindering,...
- Is nooit gedekt, de schade:
- die het gevolg is van de laattijdigheid van de aangifte
 - die het gevolg is van het gebruik van verouderde berekeningsprogramma's
 - die het gevolg is van het verlies, beschadiging of verdwijning van originele documenten, zoals bv. loonfiches, pensioenfiches, fiches van vervangingsinkomsten, attesten van hypothecaire kredietverstrekkers, attesten die recht geven op belastingvermindering..

1.6. Verzekeringsattest:

De Verzekeringnemer levert aan zijn aangesloten leden, volgens de in de Bijzondere Voorwaarden vastgestelde modaliteiten, een verzekeringsattest af na de volledige betaling van de verzekeringsbijdrage incl. taksen aan de

MS Amlin Insurance SE | Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel | Tel +32 (0)2 894 70 00 | www.msamlin.com

Verzekeraar toegelaten door de Nationale Bank van België (NBB) onder nummer 3092
RPR Brussel – BTW BE0644 921 425 – Bank: IBAN BE77 2100 0008 6342 - BIC GEBABEBB

Verzekeringnemer. Dit verzekeringsattest geldt als bewijs van verzekering in de zin van artikel 268 §1, 3° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.

De verzekeringsperiode die vermeld is op dit verzekeringsattest, doet geen afbreuk aan de periode van schorsing van de waarborgen ten gevolge van niet-en/of niet-tijdige betaling van de verzekeringsbijdrage inclusief de taksen.

1.7. Schade-eis

Elke burgerlijke vordering van derden die schriftelijk tegen de Verzekerde of de Verzekeraar wordt ingesteld op basis van een in de polis gewaarborgde aansprakelijkheid.

1.8. Schadegeval

Elke schade-eis die de aansprakelijkheid van de Verzekerde in het gedrang brengt.

Alle schade-eisen, die voortvloeien uit eenzelfde gebeurtenis of eenzelfde tekortkoming of een zelfde daad van nalatigheid of eenzelfde fout begaan door de Verzekerde, zullen worden beschouwd als een en hetzelfde schadegeval.

1.9. Omzet

Onder omzet wordt verstaan het totaal van de commissielonen die de verzekeringstussenpersoon uit hoofde van zijn verzekerde beroepsactiviteit tijdens het afgelopen verzekeringsjaar heeft geïnd, in voorkomend geval verhoogd met de commissielonen en of de vergoedingen afkomstig van hypothecaire leningen, beroepskredieten en consumentenkredieten.

2. DE WAARBORGEN

Hoofdstuk 1: De bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid

2.1. Voorwerp

- 2.1.1. Overeenkomstig de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen en rekening houdend met bepalingen van Hoofdstuk VII van het Koninklijk Besluit van 25 maart 1996 tot uitvoering van de artikelen 9, 10, 20, 40 en 60 en artikel 11 § 3 van de Wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen (B.S. 03 april 1996) en overeenkomstig artikel VII.180 §2, 4° van het Wetboek van Economisch Recht, heeft de polis tot doel de geldelijke gevolgen te dekken, tot maximum het bedrag vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest, van de bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid van de verzekerde voor schade toegebracht aan derden in, tijdens of door het feit van een normale en geoorloofde uitoefening van de verzekerde activiteiten en die voortvloeit uit:
- een fout, een vergissing, een verzuim of een nalatigheid in rechte of in feite begaan in de uitoefening van de verzekerde beroepsactiviteiten;
 - verlies, beschadiging of verdwijning, door welke oorzaak dan ook, van minuten, stukken of documenten met uitsluiting van alle roerende waarden, al dan niet toevertrouwd, die toebehoren aan derden en waarvan de Verzekerden houder zijn op grond van hun beroepsactiviteiten.
- 2.1.2. In zoverre dit niet begrepen zou zijn in de beroepsaansprakelijkheid vermeld onder voormeld punt, wordt bij uitbreiding tevens dekking verschaft ten behoeve van de verzekerde voor schadegevallen ingediend tegen de verzekerde tijdens de duurtijd van de verzekering ten gevolge van enige oneerlijke of frauduleuze daad of nalatigheid begaan door enige gewezen of nog in dienst zijnde bediende of door een aangestelde van de verzekerde met uitsluiting van een gewezen of nog in functie zijnde zaakvoerder of bestuurder van de verzekerde en dit zonder, voor wat de activiteit als verzekeringstussenpersoon betreft, afbreuk te doen aan de verplichting de beroepsaansprakelijkheid te waarborgen. Deze waarborguitbreiding wordt zowel m.b.t. de activiteiten als verzekeringstussenpersoon als deze als tussenpersoon voor het afsluiten van kredieten verleend.
- 2.1.3. Deze polis verleent eveneens dekking, tot een bedrag van 50.000 EUR, voor de vergoeding van de kosten die redelijkerwijs worden gemaakt voor de wedersamenstelling of herstelling van verdwenen of beschadigde documenten of computerdata, toebehorend aan derden en waarvan Verzekerden houder zijn in het kader van hun professionele activiteit, wanneer die wedersamenstelling of herstelling slechts door een derde kan worden gedaan.
- 2.1.4. Voor zover als nodig wordt aangestipt dat deze verzekering, die tot doel heeft de aan de derden verschuldigde vergoedingen te waarborgen en niet de schade die persoonlijk geleden wordt door de Verzekerden, geen dekking verleent voor

foutieve akten die kunnen worden hermaakt of verbeterd, zonder dat er andere schade is dan de kosten voor het hermaken of verbeteren zelf.

2.2. Verduidelijkingen betreffende het voorwerp

2.2.1. Bedrijfsaansprakelijkheid

Hieronder wordt verstaan:

De buitencontractuele aansprakelijkheid van de Verzekerde, op basis van de art. 1382 tot en met 1386 van het Burgerlijk Wetboek, voor schade veroorzaakt aan derden tijdens en door de uitoefening van de verzekerde activiteiten die niet het gevolg is van een fout in de geleverde diensten. De waarborg omvat de lichamelijke schade, de materiële schade en de immateriële schade.

In het kader van de waarborg bedrijfsaansprakelijkheid zijn onder meer verzekerd:

- (a) De schade berokkend door uithangborden, reclameborden en vaandelstokken, waar die zich ook bevinden;
- (b) De schade berokkend door liften en hijstoestellen waarvoor de verzekerde verantwoordelijk is;
- (c) De schade die het gevolg is van de bijkomstige activiteiten en werkzaamheden van de verzekerde die in verband staan met zijn uitbating, zoals de onderhouds-, schoonmaak- en herstellingswerken, met inbegrip van deze aan de gebouwen, hun omgeving, voetpaden en binnenplaatsen, het installeren en het demonteren van het materieel. Blijven in dat opzicht uitgesloten: de afbraak-, bouw - en verbouwingswerken, evenals graafwerken waarbij mechanische werktuigen worden gebruikt.

Worden eveneens als bijkomstige activiteiten beschouwd:

- de organisatie van of de deelname aan manifestaties van culturele, commerciële, publicitaire of sociale aard;
- de bereiding van maaltijden voor het personeel, alsook het gratis verstrekken van voedsel aan derden, met inbegrip van het risico van voedselvergiftiging en de aanwezigheid van vreemde voorwerpen;
- de organisatie van evenementen voor de rekrutering van nieuwe personeelsleden.

2.2.2. Beroepsaansprakelijkheid

Hieronder wordt verstaan:

De contractuele aansprakelijkheid en de buitencontractuele aansprakelijkheid van de Verzekerde, zoals bepaald in het Burgerlijk Wetboek, voor schade veroorzaakt aan derden door een fout in de geleverde diensten in het kader van de verzekerde activiteiten. De waarborg omvat de lichamelijke schade, de materiële schade en de immateriële schade.

2.2.3. Verdediging

De Verzekeraar neemt de verdediging van de Verzekerde waar bij elke schade-eis

die tegen hem wordt ingesteld. De Verzekeraar stelt een advocaat en/of een technische deskundige aan indien hij dit nodig acht. De kosten van de door de Verzekeraar aangestelde advocaten en technische deskundigen worden door hem ten laste genomen.

2.2.4. Reddingskosten

De polis verleent boven de dekkingsgrenzen eveneens dekking voor de reddingskosten zoals voorzien in artikel 106 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.

Hieronder wordt verstaan:

- de kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de Verzekeraar heeft gevraagd om de gevolgen van een gedekt schadegeval te voorkomen of te beperken;
- de kosten die voortvloeien uit de dringende en redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging heeft genomen om bij nakend gevaar een gedekt schadegeval te voorkomen, of, zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken.

De maatregelen dienen dringend te zijn d.w.z. dat de Verzekerde verplicht is ze onmiddellijk te nemen zonder mogelijkheid de Verzekeraar te verwittigen en zijn voorafgaand akkoord te verkrijgen.

Het gevaar moet nakend zijn d.w.z. dat er op zeer korte termijn zeker een gedekt schadegeval zou volgen indien de maatregelen niet werden genomen.

Blijven ten laste van de verzekerde:

- de kosten die voortvloeien uit maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afnemend is;
- de kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid van de verzekerde, uit zijn nalatigheid om preventiemaatregelen te nemen die vroeger al hadden moeten zijn genomen.

2.2.5. Interesten en kosten

De polis verleent boven de dekkingsgrenzen eveneens dekking voor de interesten en kosten boven op de in de hoofdsom verschuldigde schadevergoeding.

Hieronder wordt verstaan: de interesten en kosten zoals voorzien in artikel 146 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.

De kosten en interesten hiervoor bedoeld zijn ten laste van de Verzekeraar voor zover zij uitsluitend betrekking hebben op prestaties die door dit contract worden verzekerd. De Verzekeraar is bijgevolg niet gehouden tot kosten en interesten die betrekking hebben op niet verzekerde prestaties.

Ze zijn door de Verzekeraar slechts verschuldigd naar verhouding van haar verbintenis. De verhouding van de respectieve verbintenissen van de Verzekeraar en de Verzekerde in verband met een schadegeval dat aanleiding kan geven tot

MS Amlin Insurance SE | Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel | Tel +32 (0)2 894 70 00 | www.msamlin.com

Verzekeraar toegelaten door de Nationale Bank van België (NBB) onder nummer 3092
RPR Brussel – BTW BE0644 921 425 – Bank: IBAN BE77 2100 0008 6342 - BIC GEBABEBB

toepassing van dit contract, wordt bepaald door het percentage van ieders aandeel in de totale schade-eis.

2.3. Omvang van de waarborg in de tijd

2.3.1 Algemeen

De waarborg van de polis geldt voor schade-eisen die tijdens de geldigheidsduur van de polis worden ingesteld tegen de Verzekerde en die betrekking hebben op schade die tijdens diezelfde duur is voorgevallen.

2.3.2 Anterioriteit

Zijn inbegrepen in de waarborg van de polis, de schade-eisen die tijdens de geldigheidsduur van de polis worden ingesteld en die betrekking hebben op schade die tijdens dezelfde duur is voorgevallen ten gevolge van opdrachten die zijn uitgevoerd in de periode tussen de erkenning als verzekeringstussenpersoon door de FSMA en de aanvangsdatum van de polis.

Vorderingen die betrekking hebben op schade ten gevolge van opdrachten die uitgevoerd werden voor de datum van erkenning als verzekeringstussenpersoon door de FSMA zijn uitgesloten uit de waarborg van de polis.

Voor zover de verzekerden geen kennis hadden van het voorvallen van de schade voor de aanvang van de polis, zijn in de waarborg eveneens begrepen, de schade-eisen die na een periode van 36 maanden vanaf de aanvang van de polis en tijdens de geldigheidsduur van de polis, tegen de verzekerde worden ingesteld, met betrekking tot schade voorgevallen voor de aanvang van de polis.

De schade-eisen ingesteld voor het einde van een periode van 36 maanden vanaf de aanvang van de polis en die betrekking hebben op schade voorgevallen voor de aanvang van de polis, blijven ten laste van de vorige Verzekeraar op basis van artikel 142 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

2.3.3 Waarborg van het na-risico

In overeenstemming met artikel 142 §2, 2° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen geldt de dekking eveneens, voor zover zij schriftelijk tegen de Verzekerde of de Verzekeraar worden ingesteld binnen een termijn van 36 maanden vanaf het einde van de aansluiting van de Verzekerde, voor de schade-eisen die betrekking hebben op:

- schade die zich heeft voorgedaan tijdens de geldigheidsduur van de aansluiting van de Verzekerde en voor zover op het einde van de aansluiting van de Verzekerde het risico niet gedekt wordt door een andere Verzekeraar, dit alles ongeacht de modaliteiten, voorwaarden en dekkingen vastgesteld door de nieuwe Verzekeraar
- daden en/of feiten, die aanleiding kunnen geven tot schade, en die gepleegd en aangegeven zijn bij de Verzekeraar tijdens de geldigheidsduur van de aansluiting van de Verzekerde.

In geval van twijfel wordt de schade geacht te zijn ontstaan op het moment van de daad en/of het feit dat aanleiding geeft tot burgerrechtelijke aansprakelijkheid.

Het verzekerde kapitaal van deze waarborg maakt deel uit van de verzekerde kapitalen van het laatste verzekeringsjaar.

2.4. Verzekerde kapitalen en de vrijstelling

2.4.1 Algemeen

De verzekerde kapitalen per schadegeval en per verzekeringsjaar worden vastgesteld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest.

De eerste periode tussen de aanvangsdatum van de polis en de eerste jaarlijkse vervaldag wordt met een volledig verzekeringsjaar gelijkgesteld.

2.4.2 Reddingskosten

Bovenop de verzekerde kapitalen zijn de reddingskosten gewaarborgd voor een bedrag van:

- als het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR: 495.787,05 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag begrepen is tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR: 495.787,05 EUR plus 20 % van het gedeelte tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag 12.394.676,24 EUR overschrijdt: 2.478.935,25 EUR plus 10% van het gedeelte boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

2.4.3 Interesten en kosten

Bovenop de verzekerde kapitalen zijn de interesten en de kosten gewaarborgd voor een bedrag van:

- als het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR: 495.787,05 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag begrepen is tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR: 495.787,05 EUR plus 20 % van het gedeelte tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag 12.394.676,24 EUR overschrijdt: 2.478.935,25 EUR plus 10% van het gedeelte boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

2.4.4 Vrijstelling

De som, vastgesteld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest, die

door verzekerde per schadegeval zelf zal worden gedragen voor ieder door verzekerde ingediend schadegeval en waarvoor de Verzekeraar daadwerkelijk tot betaling van een schadevergoeding dient over te gaan.

Dit eigen risico zal niet worden toegepast op de kosten en de erelonen van experts en advocaten indien blijkt dat verzekerde geen enkele aansprakelijkheid draagt en de eis van de derde ten slotte wordt afgewezen.

2.5. Grenzen van de waarborg

Vallen buiten de omvang van de waarborg:

- de aansprakelijkheid van de Verzekerde ten gevolge van de uitoefening van de activiteiten van verzekeringstussenpersoon met het oog op het herverzekeren van risico's of het verzekeren van de risico's uitsluitend van hun eigen onderneming of van de groep van ondernemingen waartoe hij behoort;
- de aansprakelijkheid van de Verzekerde ten gevolge van de situaties vermeld in artikel 277, § 1 van de wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.
- de aansprakelijkheid van de Verzekerde met betrekking tot het bemiddelen van polissen in verband met risico's waarbij verzekeringscontracten aan het publiek werden aangeboden afkomstig van Verzekeraars of Medeverzekeraars die krachtens de Belgische controlewetgeving niet erkend of niet gemachtigd zijn om de aangeboden risico's te verzekeren;
- de aansprakelijkheid van de Verzekerde ten gevolge verrichtingen die vreemd zijn aan de activiteit van de Verzekerde en o.m. ten gevolge van alle financiële operaties, alle adviezen alsook de activiteit van 'risk management'.

Blijven evenwel gedekt:

- de aansprakelijkheid met betrekking tot de adviezen en raadgevingen die de Verzekerde als verzekeringstussenpersoon zou moeten geven op juridisch, fiscaal, financieel en technisch gebied in verband met de onderschreven of te onderhandelen verzekeringen;
- de aansprakelijkheid voor het invullen van de aangifte van de personenbelasting van het cliënteel van Verzekerden, binnen de grenzen van wat is bepaald in punt 3 van artikel 1.5.;
- de aansprakelijkheid van de Verzekerde ten gevolge van zijn tussenkomst bij het afsluiten van overeenkomsten die nietig zijn in de gevallen bedoeld in artikel 304 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen;
- de aansprakelijkheid van de Verzekerde die voortvloeit uit verzekeringen afgesloten met diamanthandelaars om de koopwaar te dekken die het voorwerp vormt van hun industrie of hun handel, ongeacht of zij deze koopwaar in hun bezit hebben of ze aan hen is toevertrouwd, alsook de aansprakelijkheid die ze kunnen oplopen door het bezit van deze koopwaar

- de aansprakelijkheid van de verzekerde of van de sociale lasthebbers van de verzekerde voor beheersfouten die zij hebben begaan in hun hoedanigheid van bestuurder of zaakvoerder.

2.6. Uitsluitingen

Zijn uitgesloten van de waarborg van de polis:

- 2.6.1. De schade die opzettelijk is veroorzaakt of die het gevolg is van de opzettelijke fout.
- 2.6.2. De schade die het gevolg is van de hierna gedefinieerde grove fout:
- (a) een zodanige tekortkoming betreffende de voorzichtigheids- of veiligheidsnormen, de wetten, deontologische normen, regels, of gebruiken eigen aan de verzekerde activiteiten, alsook aan de door de rechtspraak aanvaarde beginselen, dat de schadelijke gevolgen van die tekortkoming - volgens de mening van ieder die ter zake normaal bevoegd is - bijna onvermijdelijk waren;
 - (b) veelvuldige herhalingen van schade met dezelfde oorsprong wegens het niet nemen van de door de Verzekeraar gevraagde voorzorgsmaatregelen;
 - (c) de aanvaarding en de uitvoering van een opdracht, een werk, een product of een aanneming, terwijl de verzekerde zich ervan bewust was dat hij klaarblijkelijk noch over de bekwaamheid of de vereiste techniek, noch over de passende materiële of menselijke middelen beschikte om deze opdracht, dat werk, dat product of die aanneming uit te voeren met inachtneming van zijn verbintenissen en in toereikende veiligheidsvoorwaarden voor derden;
 - (d) dronkenschap of een gelijkaardige toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholhoudende dranken.
- 2.6.3. Schade door misbruik van vertrouwen, fraude, bedrog, verduistering of alle dergelijke handelingen, evenals oneerlijke concurrentie of aantasting van intellectuele rechten zoals uitvindingsoctrooien, handelsmerken, tekeningen of modellen en auteursrechten.
- 2.6.4. Indien in de gevallen bedoeld in de punten 2.6.1. tot en met 2.6.3. de aansprakelijke veroorzaker van de schade een niet-leidinggevende aangestelde is waarvoor de Verzekerde, zijn vennoten, zaakvoerders en bestuurders voor hem aansprakelijk worden gesteld zonder dat er bij hen sprake was van medeplichtigheid of medeweten, zal de Verzekeraar de benadeelde derde schadeloosstellen, onder voorbehoud van het verhaal dat hij mag uitoefenen op de aansprakelijke veroorzaker van de schade.
- 2.6.5. Schade door het ontbreken, het verlies of diefstal (met of zonder geweld) van

gelden of waardepapieren in het kader van de activiteiten van de Verzekerden behoudens voor de waarborg zoals omschreven in punt 2.1.3..

- 2.6.6. De schade voortvloeiend uit de schending van artikel 268, 5° en 6° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen, en hun uitvoeringsbesluiten;
- 2.6.7. De schade voortvloeiend uit de schending van de artikelen 77 en 78 evenals de schade voortvloeiend uit inbreuken die beteugeld worden door de artikelen 101 en 102 van de wet van 12 juni 1991 betreffende het consumentenkrediet;
- 2.6.8. De schade voortvloeiend uit inbreuken die beteugeld worden door artikel 34 van de wet van 4 augustus 1992 betreffende het hypothecaire krediet;
- 2.6.9. De schade welke rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt is of voortvloeit uit:
- garanties gegeven door de Verzekerde dat bepaalde fondsen ter beschikking zullen zijn of dat bepaalde investeringen een zekere winst zullen opbrengen;
 - het bewust niet respecteren van de MIFID richtlijnen, in die mate dat de schadelijke gevolgen van die tekortkoming volgens eenieder die ter zake normaal bekwaam is quasi onvermijdelijk waren.
 - het bewust niet respecteren van de informatieplicht welke bij wet aan de Verzekerde wordt opgelegd, in die mate dat de schadelijke gevolgen van die tekortkoming volgens eenieder die ter zake normaal bekwaam is quasi onvermijdelijk waren.
 - het bewust niet respecteren van de verplichtingen die ten aanzien van de kredietbemiddelaar vastgelegd zijn in Hoofdstuk 1, 2 en 4 van Titel 4 van Boek VII van het Wetboek van Economisch Recht.
- 2.6.10. De schade die volgt uit enige omstandigheid die aan de Verzekerden bekend was voor de aanvang van de verzekering;
- 2.6.11. Gerechtelijke, fiscale, administratieve of disciplinaire boetes opgelopen door Verzekerden, schadevergoeding die als strafmaatregel of afschrikmiddel wordt toegepast (zoals punitive damages of exemplary damages in sommige buitenlandse rechtssystemen), evenals de kosten van vervolging die naar aanleiding hiervan worden gemaakt;
- 2.6.12. Schade ten gevolge van oorlog, burgeroorlog, burgeronlusten, gewapende internationale actie, rebellie, daden van terrorisme of sabotage, staking, lock-out of oproer;
- 2.6.13. Schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit:
- wijziging van de atoomkern;
 - radioactiviteit;
 - voortbrenging van ioniserende stralingen van alle aard;
 - uiting van de schadelijke eigenschappen van kernbrandstoffen of nucleaire substanties of radioactieve producten of afvalstoffen of asbest en asbesthoudende stoffen;

- evenals alle opruimings- of ontsmettingskosten in verband hiermede;
- 2.6.14. Schade voortvloeiende uit de verspreiding van een computervirus of een ongeoorloofde toegang of gebruik van een computersysteem (toebehorende aan Verzekerden of waarvoor zij verantwoordelijk zijn) door derden behoudens wanneer:
- het een ongekend virus betreft waarvoor op het moment van de verspreiding geen afdoende anti-virussystemen beschikbaar waren; of
 - de Verzekerden alle in de sector toepasselijke beveiligings- en beschermingsmaatregelen had genomen maar de verspreiding van een virus of ongeoorloofde toegang of ongeoorloofd gebruik werd mogelijk gemaakt ten gevolge van een defecte werking van deze beveiligings- of beschermingsmaatregelen;
- 2.6.15. De schade-eisen waarvoor de Verzekerden reeds door om het even welke andere verzekering reeds gedekt zijn en dit zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 99 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.
- 2.6.16. Alle vorderingen die worden ingesteld voor de rechtsmachten van of op het grondgebied van de Verenigde Staten van Amerika of Canada, evenals alle vorderingen die worden ingesteld volgens het in de Verenigde Staten van Amerika of in Canada toepasselijke recht. Deze uitsluiting geldt ook voor de kosten van verdediging die betrekking hebben op de vorderingen zoals hiervoor beschreven.
- 2.6.17. Een blootstelling van de Verzekeraar aan eender welke sanctie, verbod of beperking in gevolge de resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of regelgevingen van de Europese Unie, België, Luxemburg, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

2.7. Verzekeringsgebied

De dekking van dit contract geldt voor eisen die worden gesteld op basis van aansprakelijkheidsverwekkende feiten gebeurd waar ook ter wereld voor zover aan volgende voorwaarden is voldaan:

- de aansprakelijkheidsverwekkende feiten vloeien voort uit verzekerde activiteiten verricht vanuit een exploitatiezetel gevestigd in België of vanuit een door hem in een land van de Europese Economische Ruimte geopend bijkantoor;
- de verzekerde voldoet aan de Belgische en de buitenlandse wetgeving m.b.t. de uitoefening van zijn beroepsactiviteiten en meer specifiek een erkenning heeft voor het uitoefenen van zijn activiteiten op basis van vrije dienstverlening en/of vanuit een bijkantoor in een land van de Europese Economische Ruimte.

Bovendien wordt de dekking, in geval van een rechtsgeding, echter maar toegekend indien de Verzekerden voor een rechtbank worden gedaagd die zich bevindt op het grondgebied van de landen van de Europese Economische Ruimte.

De Verzekeraar zal in geen geval kunnen worden gehouden tot een ruimere vergoeding die zou voortvloeien uit de toepassing van rechtsnormen van de landen van de Europese Economische Ruimte die de aansprakelijkheidsregeling beheersen.

Hoofdstuk 2: De waarborg rechtsbijstand

2.8. Omvang van de waarborg

De Verzekeraar behartigt de belangen van de Verzekerden en betaalt alle onkosten voor onderzoek, expertise, consultatie of gerechtelijke bijstand, evenals de gerechtskosten, met uitsluiting van alle boeten, met de bedoeling:

2.8.1. ten laste van een derde die buiten overeenkomst aansprakelijk is, schadeloosstelling te verkrijgen voor:

- de lichamelijke schade die werd opgelopen door een Verzekerde, naar aanleiding van en tijdens de uitvoering van de verzekerde activiteiten van de verzekeringstussenpersoon en wanneer deze Verzekerde geen vergoedingen geniet in het kader van de arbeidsongevallenverzekering.
- de materiële schade veroorzaakt aan goederen behorende tot de Verzekerde verzekeringstussenpersoon en de immateriële schade die daarvan het gevolg is.

De schade waarvan vergoeding wordt gevraagd namens de Verzekerde, op basis van artikel 544 van het Burgerlijk Wetboek [burenhinder] wordt alleen opgevorderd wanneer deze schade voortvloeit uit een ongeval, dit wil zeggen een plotse, onvoorziene en onopzettelijke gebeurtenis.

Na terugvordering van de geleden schade bij de aansprakelijke derde, komt de gerecupereerde rechtsplegingsvergoeding aan de Verzekeraar toe.

2.8.2. De strafrechtelijke verdediging waar te nemen van een Verzekerde, die als betichte moet verschijnen voor een strafrechtbank wegens overtreding van wetten of reglementen begaan naar aanleiding van en ter gelegenheid van de verzekerde activiteiten van de verzekeringstussenpersoon.

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

2.8.3. De waarborg Rechtsbijstand is uitsluitend van toepassing op geschillen die voortvloeien uit de verzekerde activiteiten van de Verzekeringnemer. De waarborgen zijn niet van toepassing op geschillen die voortvloeien uit het privéleven, ook al hebben deze gevolgen op de verzekerde beroepsactiviteiten.

2.9. De verzekerde bedragen

De tussenkomst van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen die in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest zijn vermeld.

Deze bedragen gelden per schadegeval, ongeacht het aantal derden die betrokken zijn bij het ongeval.

2.10. Territoriale uitgestrektheid

De waarborg wordt verleend voor schadegevallen die zich hebben voorgedaan in de landen die lid zijn van de Europese Unie en dit voor zover de verdediging van de belangen van de verzekerde in deze landen waargenomen kan worden.

MS Amlin Insurance SE | Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel | Tel +32 (0)2 894 70 00 | www.msamlin.com

Verzekeraar toegelaten door de Nationale Bank van België (NBB) onder nummer 3092
RPR Brussel – BTW BE0644 921 425 – Bank: IBAN BE77 2100 0008 6342 - BIC GEBABEBB

2.11. Waarborguitbreidingen

2.11.1. Onvermogen van derden

De Verzekeraar vergoedt de schade, die de Verzekerde heeft geleden en ingevolge de waarborg Rechtsbijstand zoals omschreven in artikel 2.8.1. wordt teruggevorderd, tot beloop van de eerste schadeschijf van 7.500 EUR per schadegeval, wanneer het schadegeval veroorzaakt werd door een geïdentificeerde derde waarvan het bewezen is dat deze onvermogen is.

Het vergoedingsbedrag van deze eerste schadeschijf zal verminderd worden met alle uitkeringen die de Verzekerde uit hoofde van dit schadegeval heeft ontvangen of moet ontvangen van enige andere persoon, verzekeraar of instelling. Deze waarborg is nochtans niet verworven voor de materiële schade veroorzaakt door diefstal of poging tot diefstal.

2.11.2. Voorschieten van vergoeding

Bij een gewaarborgd schadegeval in België veroorzaakt door een geïdentificeerde derde, waarvan de aansprakelijkheid vaststaat, zal de Verzekeraar de later te recupereren vergoeding voor het niet- betwiste bedrag van de schade aan de Verzekerde voorschieten tot beloop van 7.500 EUR per schadegeval.

Deze waarborg is nochtans niet verworven voor de materiële schade veroorzaakt door diefstal of poging tot diefstal.

2.11.3. Strafrechtelijke borgtocht

Wanneer een Verzekerde in het buitenland aangehouden wordt naar aanleiding van een gewaarborgd schadegeval en wanneer zijn vrijlating afhankelijk is van de betaling van een borgtocht, dan verleent de Verzekeraar een borg of schiet hij het vereiste bedrag voor tot beloop van 12.500 EUR. Het voorgeschoten bedrag, vermeerderd met de in België geldende wettelijke interesten en met de eventuele terugvorderingskosten, moet terugbetaald worden binnen 3 maanden na de invrijheidstelling van de Verzekerde.

2.11.4. Reis- en verblijfkosten

De verplaatsingskosten van de Verzekerde, hetzij per trein in eerste klasse, hetzij per lijnvliegtuig in economische klasse, alsook zijn verantwoorde verblijfskosten, wanneer het persoonlijk verschijnen van de Verzekerde voor een buitenlandse rechtbank wettelijk voorgeschreven of bevolen is, worden door de Verzekeraar ten laste genomen.

2.11.5. Genadeverzoek

De Verzekeraar neemt de kosten ten laste van een genadeverzoek indien de Verzekerde bij een gewaarborgd schadegeval tot een effectieve vrijheidsstraf wordt veroordeeld.

2.12. Organisatie van de Rechtsbijstand bij een gewaarborgd schadegeval

2.12.1. Vrije keuze van advocaat en deskundige

De Verzekeraar heeft het recht, vooraleer een advocaat of deskundige

aangesteld wordt, de belangen van de Verzekerde waar te nemen door zelf eerst te streven naar een minnelijke regeling van het schadegeval. Wanneer die minnelijke regeling niet kan bekomen worden en wanneer moet worden overgegaan tot een gerechtelijke of administratieve procedure, of wanneer de aanstelling van een advocaat vereist is voor de strafrechtelijke verdediging, dan is de Verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om de belangen van de Verzekerde te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen. Kiest de Verzekerde geen advocaat of een andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen, dan zal de Verzekeraar de aanstelling ervan in naam van de Verzekerde doen. Telkens als er zich tussen de Verzekerde en de Verzekeraar een belangenconflict voordoet, is de Verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.

De Verzekerde moet bij de aanstelling van de door hem gekozen advocaat of deskundige onmiddellijk de naam en het adres van deze advocaat of deskundige aan de Verzekeraar meedelen. Wanneer de Verzekerde verandert van advocaat of deskundige, dan is de Verzekeraar enkel gehouden de kosten op zich te nemen die voortvloeien uit de tussenkomst van de aanvankelijk gekozen advocaat of deskundige. Deze bepaling geldt niet wanneer de Verzekerde buiten zijn wil om gedwongen wordt een andere advocaat of deskundige te nemen.

2.12.2. Arbitrageregeling

De Verzekeraar zal geen waarborg moeten verlenen wanneer hij na onderzoek van de feiten en de dossiers van oordeel is dat de aanspraken van de Verzekerde noch in rechte noch in feite gegrond zijn en/of niet te verdedigen zijn, evenmin wanneer de Verzekeraar oordeelt dat het minnelijk regelingsvoorstel van de tegenpartij rechtmatig en bevredigend is, of wanneer de Verzekeraar oordeelt dat na een rechterlijke uitspraak geen beter resultaat kan bekomen worden in een hogere aanleg, of nog wanneer bevonden wordt dat de aansprakelijke derde klaarblijkelijk niet solvabel is, onverminderd de bepalingen van artikel 2.11.1.. Indien de Verzekerde over de in vorige alinea voorziene gevallen, of in het algemeen omtrent de gedragslijn die de Verzekeraar volgt voor regeling van het verzekerde schadegeval, de mening van de Verzekeraar niet kan delen, dan heeft de Verzekerde het recht een advocaat van zijn keuze te raadplegen, na de kennisgeving van het standpunt van de Verzekeraar of van zijn weigering om de stelling van de Verzekerde te volgen. Deze raadpleging doet geen afbreuk aan het recht van de Verzekerde om een rechtsvordering in te stellen.

Indien de advocaat het standpunt van de Verzekeraar bevestigt, dan is de Verzekeraar van iedere verdere tussenkomst ontlast en wordt aan de Verzekerde de helft betaald van de kosten en honoraria van deze raadpleging. Indien de Verzekerde tegen het advies van deze advocaat op zijn kosten een procedure begint of voortzet en een beter resultaat bekomt dan wat de Verzekerde zou hebben bekomen indien hij het standpunt van de Verzekeraar zou hebben

gevolgd, dan is de Verzekeraar gehouden om waarborg te verlenen en de kosten en honoraria van de raadpleging terug te betalen die ten laste van de Verzekerde zijn gebleven. Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van de Verzekerde bevestigt, dan is de Verzekeraar, ongeacht de afloop van de procedure, ertoe gehouden waarborg te verlenen met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging.

2.12.3. Geschillen Hof van Cassatie

De Verzekeraar is niet verplicht verder tussenkomst te verlenen voor geschillen die moeten worden voorgelegd aan het Hof van Cassatie wanneer het terug te vorderen schadebedrag in hoofdsom minder bedraagt dan 1.250 EUR (dit bedrag is gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van mei 2005, namelijk 117,85 (basis 1996 = 100)).

2.12.4. Rechtsopvolging

Wanneer een Verzekerde overlijdt, voor het verkrijgen van de schadeloosstelling zoals voorzien in artikel 2.8.1. dan gaat de verzekering voor dat schadegeval over op de rechthebbenden.

2.13. Uitsluitingen eigen aan de waarborg Rechtsbijstand

Zonder afbreuk te doen aan de op een andere plaats in de Algemene of de Bijzondere Voorwaarden vermelde uitsluitingen, verleent de Verzekeraar in het kader van de waarborg Rechtsbijstand geen dekking:

- 2.13.1. voor de onkosten en erelonen van een rechtsgeding wanneer het bedrag van het verhaal in hoofdsom 750 EUR niet overschrijdt (dit bedrag is gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van mei 2005, namelijk 117,85 (basis 1996 = 100));
- 2.13.2. voor de schikkingen van het Openbaar Ministerie, de gerechtelijke geldboeten, de minnelijke of administratieve schikkingen;
- 2.13.3. voor de onkosten en de erelonen van advocaten, experts, gerechtsdeurwaarders met betrekking tot om het even welke prestatie verricht vooraleer een schadeaangifte werd ingediend of zonder dat hiertoe voorafgaandelijk het akkoord van de Verzekeraar werd verkregen, behoudens in geval van gerechtvaardigde hoogdringendheid;
- 2.13.4. wanneer de Verzekerde met een frauduleus inzicht een onjuiste of onvolledige verklaring deed waardoor de Verzekeraar over de tenlasteneming en/of het verdere verloop van het schadegeval wordt misleid;
- 2.13.5. voor geschillen betreffende contractuele verplichtingen, met inbegrip van de geschillen over de toepasselijkheid van de waarborg Rechtsbijstand;
- 2.13.6. voor de door een Verzekerde geleden schade of begane inbreuk in de

hoedanigheid van eigenaar, bestuurder, passagier of houder van een voertuig onderworpen aan de wettelijk verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

3. KENNIS VAN HET RISICO EN RISICOVERZWARING

3.1. Beschrijving van het risico

- a) De Verzekerde is verplicht bij het sluiten van de polis op spontane wijze alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Verzekeraar.
- b) Het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico, waardoor de Verzekeraar misleid wordt bij de beoordeling van het risico, heeft de nietigheid van de polis voor gevolg. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen hem toe.
- c) Het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico, geeft de Verzekeraar het recht om binnen de termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij hiervan kennis heeft gekregen, een wijziging van de polis voor te stellen, met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van dit verzwijgen of onjuist meedelen.

Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de polis opzeggen binnen dezelfde termijn.

Indien het voorstel tot wijziging van de polis niet wordt aanvaard door de Verzekerde binnen de termijn van een maand na ontvangst of indien het wordt geweigerd, kan de Verzekeraar de polis opzeggen binnen de vijftien dagen.

Indien de Verzekeraar de polis niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hierboven bepaalde termijnen, kan hij zich nadien niet meer beroepen op feiten die hem bekend waren.

- d) Indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden en indien het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens:
 - niet kan verweten worden aan de Verzekerde, zal de Verzekeraar de door de polis voorziene prestaties leveren;
 - kan verweten worden aan de Verzekerde, zal de Verzekeraar slechts tot prestatie gehouden zijn op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de Verzekerde zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had medegedeeld.

Indien de Verzekeraar bij het schadegeval het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door dat schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt zijn prestatie beperkt tot het terugbetalen van alle betaalde premies.

3.2. Meedelen van wijzigingen van het risico

- a) De Verzekerde is verplicht om nieuwe omstandigheden of wijzigingen van de omstandigheden, die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die de beoordeling van het risico kunnen beïnvloeden, spontaan mee te delen aan de Verzekeraar.

Indien de Verzekeraar bewijst dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de polis opzeggen binnen de termijn van een maand na kennisname van de verzwaring.

Levert de Verzekeraar dit bewijs niet, dan kan hij, binnen de termijn van een maand na kennisname van de verzwaring, een wijziging van de polis voorstellen, met terugwerkende kracht tot op de dag van de verzwaring.

Indien het voorstel tot wijziging van de polis niet wordt aanvaard door de Verzekerde binnen de termijn van een maand na ontvangst of indien het wordt geweigerd, kan de Verzekeraar de polis opzeggen binnen de vijftien dagen.

Indien de Verzekeraar de polis niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hierboven bepaalde termijnen, kan hij zich nadien niet meer beroepen op de verzwaring van het risico.

- b) Indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden en indien de Verzekerde:

- de verzwaring van het risico had gemeld, zal de Verzekeraar de door de polis bepaalde prestaties leveren;
- de verzwaring van het risico niet had gemeld en dit hem niet kan worden verweten, zal de Verzekeraar de door de polis bepaalde prestaties leveren;
- de verzwaring van het risico niet had gemeld en dit hem kan worden verweten, zal de Verzekeraar slechts tot prestatie gehouden zijn op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de Verzekerde had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen.

Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, is zijn prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

De Verzekeraar kan zijn dekking weigeren aan de Verzekerde die met bedrieglijk opzet heeft gehandeld. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen hem toe als schadevergoeding.

- c) Wanneer, tijdens de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, het risico dat de schadeverwekkende gebeurtenis zich voordoet, aanzienlijk en

blijvend verminderd is en wel zo dat de Verzekeraar, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is zij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Als de Verzekeraar en de verzekerde het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekerde, kan deze laatste zijn aansluiting opzeggen.

4. DUUR, SCHORSING EN OPZEGGING VAN DE POLIS

4.1. Duur

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

4.2. Jaarlijkse vervalddag

De jaarlijkse vervalddag van de polis is 1 januari te 0u00.

4.3. Verzekeringsjaar

Het verzekeringsjaar is de periode tussen twee opeenvolgende jaarlijkse vervalddagen.

4.4. Schorsing

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

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

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

4.5. Opzegging

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

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

4.6. Opzegging na schadegeval

Na elke schadeaangifte die van aard is het evenwicht tussen de prestaties van de partijen in het gedrang te brengen kan de Verzekeraar de dekking van de Verzekerde in de polis opzeggen bij aangetekend schrijven aan de Verzekerde ten laatste een maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding. De opzegging wordt van kracht na verloop van drie maanden na de afgifte ter post van het aangetekend schrijven.

4.7. Opzegging in geval van faillissement of kennelijk onvermogen

In geval van faillissement van een Verzekerde, blijft de overeenkomst bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die de Verzekeraar het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring. De Verzekeraar kan de dekking ten opzichte van de betrokken Verzekerde echter maar opzeggen ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring; de curator kan de dekking van de Verzekerde in de polis slechts opzeggen binnen 3 maanden die volgen op de faillietverklaring.

4.8. Beëindiging in geval van overlijden

Het verzekeringscontract verbindt niet enkel de Verzekerden doch eveneens hun erfgenamen en rechtverkrijgenden.

Het contract behoudt tegenover hen zijn volle uitwerking en blijft ondeelbaar, dit onverminderd het recht van de Verzekeraar om de dekking ten opzichte van de betrokken Verzekerde op te zeggen, binnen 3 maanden te rekenen van de dag waarop hij kennis kreeg van het overlijden.

De erfgenamen en rechtverkrijgenden kunnen de dekking van de Verzekerde in de polis opzeggen bij een ter post aangetekende brief, binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden.

4.9. Beëindiging bij stopzetting van de activiteiten

Ingeval een Verzekerde definitief zijn beroepsbezigdheden staakt, dan verplicht hij zich ertoe om de Verzekeraar hiervan schriftelijk in kennis te stellen. Het contract wordt dan te zijnen opzichte vernietigd.

4.10. Beëindiging in geval van verkoop of overdracht van de portefeuille

In geval van verkoop of overdracht van het geheel van de portefeuille van een Verzekerde en, indien deze een rechtspersoon is, bij ontbinding van zijn vennootschap, wordt de dekking van de Verzekerde in de polis vanaf de datum

van die wijziging ten opzichte van de Verzekerde van rechtswege vernietigd. De vernietiging kan slechts geacteerd worden na voorlegging van het bewijs van schrapping. Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van vernietiging wordt door de Verzekeraar terugbetaald.

4.11. Beëindiging bij stopzetting van het lidmaatschap van ANCORAS V.Z.W.

Ingeval de Verzekerde ophoudt lid te zijn van ANCORAS V.Z.W. en/of ingeval de verzekerde niet meer ingeschreven is in het register gehouden door de FSMA, wordt de dekking te zinen opzichte vernietigd vanaf de dag waarop zijn lidmaatschap eindigt en/of vanaf de dag waarop zijn inschrijving afgesloten wordt. Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van vernietiging wordt door de Verzekeraar terugbetaald.

4.12. Wijzigingen van de geldende wetgeving

In geval van wijziging van de geldende wettelijke bepalingen in verband met de door dit contract gedekte aansprakelijkheid, zal de Verzekeraar de Verzekerden via de Verzekeringnemer hiervan in kennis stellen en het contract aanpassen of opzeggen.

4.13. Informatie aan de FSMA

Elke opzegging of vernietiging van de dekking zal per aangetekend schrijven door de Verzekeringnemer in opdracht van de Verzekeraar aan de FSMA gemeld worden.

5. BEREKENING EN BETALING VAN DE PREMIE

5.1. De betaling van de premie

De Verzekerde moet op verzoek van ANCORAS V.Z.W. het in het vervaldagbericht vermelde premiebedrag betalen, dat de belastingen, de bijdragen en de kosten omvat.

Deze premie moet betaald worden tegen de vervaldag die vermeld is in het bericht waarin om de betaling wordt gevraagd.

5.2. Jaarlijkse aangifte van de omzet en aanpassing van de premie

De Verzekerde verbindt zich ertoe om jaarlijks op eerste verzoek zijn omzet mede te delen aan ANCORAS V.Z.W..

Op basis van deze aangegeven omzet kan de Verzekeraar of ANCORAS V.Z.W. de premie aanpassen. Deze nieuwe premie zal dan van toepassing zijn vanaf de eerste vervaldag volgend op de datum van het verzoek tot mededeling van de omzet.

Deze aanpassing van de premie geeft geen aanleiding tot de toepassing van de modaliteiten van artikel 7.1..

De niet-aangifte, alsook de onvolledige of de onjuiste aangifte, van de omzet zal aanleiding geven tot toepassing van de sancties zoals voorzien in de artikelen 3.1.

en 3.2..

6. DE SCHADEREGELING

6.1. De aangifte

De Verzekerden verplichten er zich toe, op straffe van de toepassing van de sancties voorzien in artikel 76 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen, de Verzekeraar en/of de Verzekeringnemer onverwijld en ten laatste binnen de acht dagen schriftelijk in kennis te stellen:

- a) van elke schade-eis ingediend tegen de Verzekerden;
- b) van de ontvangst van een kennisgeving door ieder persoon van een voornemen de Verzekerden aansprakelijk te stellen voor de gevolgen van enige niet-nakoming van hun verplichtingen als verzekeringstussenpersoon of als gemandateerde van een kredietinstelling;
- c) van elke omstandigheid waarvan de Verzekerden kennis zouden krijgen gedurende de duurtijd vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest waaruit vervolgens een schadegeval zou kunnen voortvloeien.

Indien aan de bovenvermelde voorwaarde van een schriftelijke kennisgeving als bedoeld onder b) of c) is voldaan, zullen eventuele verder daaruit voortvloeiende schadegevallen worden geacht te zijn ingediend tijdens de duurtijd van de verzekering zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest. De Verzekerden verbinden er zich toe om de Verzekeraar op haar verzoek alle informatie te verschaffen die de Verzekeraar redelijkerwijs geacht kan worden nodig te hebben.

Elk bericht, elke dagvaarding, elke ingebrekestelling en in het algemeen elke gerechtelijke of buitengerechtelijke akte dient zo spoedig mogelijk aan de Verzekeraar te worden bezorgd.

6.2. Sanctie

Indien de Verzekerde een van de verplichtingen opgelegd door art. 6.1. niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de Verzekeraar, kan de Verzekeraar aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie ten belope van het door hem geleden nadeel.

De Verzekeraar kan zijn dekking weigeren indien de Verzekerde een van de verplichtingen opgelegd door art. 6.1. met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

6.3. De regeling van de vergoeding

- 6.3.1. Het schadegeval dat door de Verzekeringnemer of de Verzekerde wordt aangegeven aan de Verzekeraar wordt door de Verzekeraar beheerd. Daardoor treedt de Verzekeraar in de rechten van de Verzekeringnemer of de Verzekerde voor de afhandeling van het dossier.
- 6.3.2. De Verzekeraar stelt de advocaat en de eventuele deskundige aan, voert de onderhandelingen met de schadelijders of hun rechthebbenden, sluit de dadingen en stelt alle handelingen tot de beëindiging van de schade-eis. Hij houdt hierbij de Verzekeringnemer en/of de Verzekerde op de hoogte van de evolutie van het schadegeval.
- 6.3.3. Elke schaderegeling door de Verzekeraar is evenwel ondergeschikt aan het schriftelijk akkoord van de Verzekerde. Nochtans, indien deze laatste weigert dergelijk akkoord te geven en het bedrag van de schadevergoeding later meer belooft dan dat waarvoor de Verzekeraar eerder van de benadeelde derde het akkoord had bekomen, wordt de verbintenis van de Verzekeraar, met inbegrip van de kosten voor de verdediging, beperkt tot het bedrag waarvoor het schadegeval geregeld had kunnen worden.
- 6.3.4. Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke dading en elke uitbetaling van schadevergoeding, door de Verzekerde gedaan zonder het schriftelijk akkoord van de Verzekeraar, is niet tegenstelbaar aan de Verzekeraar. Deze bepaling is niet toepasselijk op de eenvoudige erkenning van de feiten zelf of op het verstrekken van de eerste geldelijke hulp of medische bijstand. Deze bepaling doet ook geen afbreuk aan het systeem van buitengerechtelijke klachtenregeling, waartoe de Verzekerden conform de van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen dienen toe te treden. Van zodra de Verzekerden kennis krijgen dat een dossier lastens hen bij de Ombudsdienst aanhangig werd gemaakt, brengen zij de Verzekeraar hiervan zo snel als mogelijk op de hoogte.
- 6.3.5. De Verzekeraar betaalt het bedrag van de schadevergoeding aan de benadeelde derde of aan de Verzekerde onder aftrek van de vrijstelling die ten laste van de Verzekerde blijft. De betaling aan de Verzekerde is slechts mogelijk met akkoord van de benadeelde derde.

6.4. Recht van verhaal van de Verzekeraar

- 6.4.1 De Verzekeringnemer en de Verzekerden gaan ermee akkoord dat de Verzekeraar de rechten, de vorderingen en het regres op derden die hun oorsprong vinden in het schadegeval overneemt ten belope van de verzekerde bedragen.
- 6.4.2 De Verzekeraar zal echter deze rechten niet doen gelden tegen enige bediende of aangestelde van de Verzekerden tenzij het schadegeval ontstaan is of mede ontstaan is door een oneerlijke of frauduleuze handeling van deze bediende of aangestelde.

- 6.4.3 Indien de Verzekeraar als gevolg van een rechtstreekse vordering van een derde gehouden is tot uitbetaling in een schadegeval dat overeenkomstig de polisvoorwaarden niet gedekt is, maar waarvan het niet-gedekt zijn niet tegenstelbaar is aan de derde, dan heeft de Verzekeraar een recht van verhaal op de Verzekerde.

7. DIVERSE BEPALINGEN

7.1. De wijziging van de voorwaarden en/of van de premies

Indien de Verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden en/of de premies wijzigt, kan hij deze gewijzigde voorwaarden of premies toepassen op elke waarborg van dit contract vanaf de eerstvolgende jaarlijkse vervaldag, nadat hij de Verzekeringnemer daarover vooraf heeft ingelicht.

De Verzekeringnemer kan evenwel het contract binnen een maand opzeggen indien deze kennisgeving uiterlijk 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag werd gedaan en binnen 3 maanden bij een latere kennisgeving. Deze opzeg kan evenwel ten vroegste uitwerking hebben op de eerstkomende jaarlijkse hoofdvervaldag, volgend op de kennisgeving van de tariefwijziging. Deze opzeggingsmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en/of de premies voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en wanneer de toepassing ervan gelijk is voor alle Verzekeraars.

7.2. Afstand van verhaal

Indien de Verzekerde afstand van verhaal wenst te doen ten opzichte van een derde, dan dient hij de Verzekeraar hiervan op voorhand in kennis te stellen. De Verzekeraar kan het afstand van verhaal aanvaarden mits betaling van een bijpremie of kan het weigeren.

Indien de Verzekerde afstand van verhaal doet ten opzichte van een derde zonder de Verzekeraar hiervan op voorhand in kennis te stellen of nadat de Verzekeraar het afstand van verhaal heeft geweigerd en de Verzekeraar moet tussenkomen zonder verhaalsmogelijkheid tegen de aansprakelijke derde, dan kan de Verzekeraar van de Verzekerde de terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding ten belope van het door hem geleden nadeel.

7.3. Hoofdelijkheid Verzekeringnemers/Verzekerden

De Verzekerde en de Verzekeringnemer zijn hoofdelijk gehouden tot de verplichtingen die voortvloeien uit de voorwaarden van de polis.

7.4. Informatie

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

7.5. Adreswijziging

De Verzekerde verbindt zich ertoe elke adreswijziging van kantoor of domicilie aan de Verzekeraar mede te delen. Alie berichten zijn geldig verstuurd aan het laatst gekende adres van de Verzekerde.

7.6. Toepasselijk recht en betwistingen

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

7.7. Wet betreffende de Verzekeringen

Voor alles wat niet vermeld is in de polis wordt verwezen naar de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen. Alle wijzigingen aan deze wet zullen automatisch van toepassing zijn zodra de wetgever dit gebiedt of toelaat.

7.8. Wijzigingen

Wijzigingen in het verzekeringscontract worden geacteerd door bijvoegsels en getekend door de Verzekerde en de Verzekeraar.

7.9. Verwerking van persoonsgegevens

De *Verzekeraar* verbindt er zich toe de privacy van Verzekeringnemers, *Verzekerden* en *Begunstigden* te beschermen en hun *Persoonsgegevens* te verwerken in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (EU) 2016/679 (AVG) en de nationale wetgeving aangenomen op basis van de AVG.

A. Identiteit en contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijke

De *Verzekeraar* treedt op als verantwoordelijke voor de verwerking van uw *Persoonsgegevens*. De *Verzekeraar* is MS Amlin Insurance SE, met maatschappelijke zetel te Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel toegelaten door de Nationale Bank van België (NBB) onder nummer 3092, RPR Brussel -BTW BE0644921424.

B. Verwerkte *Persoonsgegevens*

Afhankelijk van de doelstelling kan de *Verzekeraar* volgende *Persoonsgegevens* verzamelen en verwerken: contactinformatie, financiële informatie en accountinformatie, kredietinformatie en kredietwaardigheid, alsook andere *Persoonsgegevens* die de Verzekeringnemer verstrekt of die de *Verzekeraar* in verband met haar relatie met de Verzekeringnemer verzamelt.

C. Doeleinden van de gegevensverwerking

Persoonsgegevens kunnen voor de volgende doeleinden worden verwerkt:

- beheer van het contract, bv. communicatie, schadebeheer en betalingen;
- het beoordelen van en het maken van beslissingen over het verstrekken van dekking, de verzekeringsvoorwaarden en de schaderegeling;
- het verlenen van ondersteuning en advies;
- beheer van onze commerciële activiteiten en IT-infrastructuur;
- voorkoming, detectie en onderzoek van misdrijven, bv. fraude en witwaspraktijken;
- instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering;
- naleving van wet- en regelgeving (waaronder naleving van wetten en voorschriften buiten het land waar u gevestigd bent);
- monitoren en opnemen van telefoongesprekken voor kwaliteits-, trainings- en beveiligingsdoeleinden; en
- (direct) marketing, marktonderzoek en analyse.

D. Recht op toegang, rechtzetting en verzet

Afhankelijk van de verwerkingsdoeleinden, beroept de *Verzekeraar* zich op de volgende rechtsgronden voor de verwerking van *Persoonsgegevens*: (i) de noodzakelijkheid voor de uitvoering van de polis, (ii) de noodzakelijkheid om te voldoen aan wettelijke verplichtingen die op de *Verzekeraar* rusten en/of (iii) gerechtvaardigde belangen van de *Verzekeraar*. Daar waar de *Verzekeraar* zich beroept op gerechtvaardigde belangen, omvat dit het ontwikkelen van commerciële activiteiten en het nastreven van commerciële doelstellingen, de analyse en verbetering van haar marktpositie, het verhandelen en promoten van haar diensten (met inbegrip door middel van direct marketing) en het onderhoud en ontwikkeling van de betrekkingen met haar klanten.

E. (Categorieën) van ontvangers van de *Persoonsgegevens*

Persoonsgegevens kunnen binnen de *Verzekeraar* worden uitgewisseld (vb. marketing, sales, etc.), doch zullen enkel toegankelijk zijn voor personen die ze nodig hebben in de uitoefening van hun taken. Verder kan de *Verzekeraar* de *Persoonsgegevens* overmaken aan onderaannemers, leveranciers en dienstverleners (vb. marketingbureaus, IT dienstverleners, etc.). Daarnaast kunnen *Persoonsgegevens* worden gedeeld met vennootschappen van de MS Amlin Groep en/of de verzekeringstussenpersonen en herverzekeraars waarmee de *Verzekeraar* samenwerkt, met de toezichthoudende autoriteiten, alsook met *Derden* in geval het contract het geheel of gedeeltelijk vereist.

F. Vertrouwelijkheid

Alle *Persoonsgegevens* zullen met de grootst mogelijke discretie worden behandeld.

G. Bewaartermijnen

De *Persoonsgegevens* zullen worden bewaard gedurende de duur van dit contract alsook daarna, totdat de *Persoonsgegevens* niet langer vereist zijn, dit voor de

hierboven bepaalde doeleinden. Bovendien is er wet- en regelgeving die van toepassing zijn op de *Verzekeraar* die minimale bewaartermijnen opleggen voor bepaalde documenten en/of informatie.

H. Verstrekking van *Persoonsgegevens* is een noodzakelijke voorwaarde om de Overeenkomst te sluiten

De weigering door de potentiële Verzekeringnemer om de *Persoonsgegevens* over te maken waarnaar wordt verzocht door de *Verzekeraar*, kan de totstandkoming van de contractuele verhouding verhinderen.

I. Rechten van de Verzekeringnemer, *Verzekerde* en de begunstigde

De Verzekeringnemer, de *Verzekerde* en desgevallend de begunstigde hebben, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan, een recht op toegang tot de *Persoonsgegevens*, een recht om onjuiste *Persoonsgegevens* te corrigeren, een recht om *Persoonsgegevens* te wissen of om de *Verzekeraar* te verzoeken de verwerking van *Persoonsgegevens* te beperken. Zij hebben eveneens, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan, het recht om *Persoonsgegevens* aan een andere organisatie over te dragen, het recht om bezwaar te maken tegen het gebruik van *Persoonsgegevens* door de *Verzekeraar*, het recht om te verzoeken dat bepaalde geautomatiseerde beslissingen die de *Verzekeraar* maakt menselijke tussenkomst hebben, het recht voor de verzekeringnemer om zijn toestemming in te trekken en een recht om een klacht in te dienen bij de toezichthoudende autoriteiten.

J. Contact en functionaris voor gegevensbescherming

Voor meer informatie over de verwerking van *Persoonsgegevens*, of indien u uw rechten wenst uit te oefenen, kunt u een schriftelijke en gedateerde aanvraag richten tot de functionaris voor gegevensbescherming via DataProtectionOfficer@msamlin.com.

7.10 Sancties

De Verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctieregelgeving uit hoofde waarvan het de Verzekeraar verboden is om krachtens deze sanctieregelgeving dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.