

LAR BUSINESS – FISCALE BESCHERMING  
E-CROWN  
ALGEMENE VOORWAARDEN



Wij halen uw gelijk



## **INHOUDSTAFEL**

LUIK 1 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

LUIK 2 VERBINTENISSEN TEGENOVER DE KLANT

LUIK 3 SPECIALE BEPALINGEN

# LUIK 1 GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

## DEFINITIES

Dit artikel omschrijft de draagwijdte van de cursieve termen voorkomend in de tekst van de huidige gemeenschappelijke bepalingen of van de speciale bepalingen..

- A.1. *De Verzekerden*  
De personen vermeld in hoedanigheid van verzekerde in de speciale bepalingen.
- A.2. *Verzekerd goed*  
Het (de) voertuig(en) of gebouw(en) vermeld in de bijzondere voorwaarden.
- A.3. *De Maatschappij*  
AXA Belgium, naamloze vennootschap, waarvan de maatschappelijke zetel gevestigd is in de Troonplein 1 te 1000 Brussel, geregistreerd bij de Kruispuntbank Ondernemingen onder het nummer : 0404.483.367, Tel. : 02 678 61 11, Internet : www.axa.be. AXA. Belgium commercialiseert zijn verzekeringsproducten rechtsbijstand onder het merk LAR.
- A.4. *Het Schaderegelingsbureau*  
De schades in rechtsbijstand worden beheerd door LAR nv, met maatschappelijke zetel in de Troonstraat 1 te 1000 Brussel, Tel.: 02 678 55 50 - BTW BE 0403.250.774 RPR Brussel , maatschappij gespecialiseerd in de afhandeling van schadegevallen met betrekking tot rechtsbijstand. AXA Belgium vertrouwt aan LAR het beheer toe van schades voor alle contracten in zijn verzekeringsportefeuille met betrekking tot de tak rechtsbijstand, conform de bepalingen van artikel 4.b van het koninklijk besluit van 12 oktober 1990 betreffende de rechtsbijstandverzekering.
- A.5. *Wachttijd*  
Periode die aanvang neemt op de aanvangsdatum van het contract en gedurende dewelke geen enkele tussenkomst van de Maatschappij verworven is.
- A.6. *De verzekeringsnemer*  
De natuurlijke of rechtspersoon die de overeenkomst met de Maatschappij sluit.
- A.7. *Drempel van tussenkomst*  
Minimum bedrag – in hoofdsom – onder hetwelk de Maatschappij geen enkele tussenkomst moet verlenen.
- A.8. *Schadegeval*
- A.8.1. Realisatie van de gebeurtenis die de waarborg van de Maatschappij in het geding zou kunnen brengen en die de verzekerde ertoe aanzet zijn rechten te laten gelden als eiser of verweerder, hetzij in een gerechtelijke, administratieve of andere procedure, hetzij buiten elke procedure, behoudens wanneer de verzekerde doelbewust de omstandigheden heeft laten ontstaan die tot de realisatie van deze gebeurtenis aanleiding gegeven hebben.
- A.8.2. In geval van extracontractueel burgerrechtelijk verhaal, wordt het zich voordoen van een schadegeval bepaald op het ogenblik dat er zich een schadeverwekkend feit voordoet.  
In elk ander geval, wordt het zich voordoen van een schadegeval bepaald op het ogenblik dat de verzekerde, de tegenpartij of een derde begint of wordt verondersteld begonnen te zijn met het overtreden van een wettelijke of contractuele verplichting of voorschrift.  
In geval van burgerlijke verdediging in geval van belangenconflict met de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt het schadegeval beschouwd als overkomen op het ogenblik dat het schadeverwekkend feit zich voordoet, deze aanvullende definitie is enkel van toepassing op de professionele RB en de RB patrimonium.
- A.8.3. Wordt beschouwd als één en hetzelfde schadegeval, het geheel van alle geschillen en betwistingen die voortvloeien uit hetzelfde feit, ongeacht het aantal verzekerden of derden.  
Wordt beschouwd als één en hetzelfde schadegeval, het geschil of de betwisting of het geheel van geschillen en betwistingen die voortvloeien uit meerdere feiten maar waartussen enig verband bestaat.
- In afwijking van artikel A 8.3. zijn de artikelen A.8.4. en A.8.5. uitsluitend van toepassing voor de speciale bepalingen Professionele rechtsbijstand (Pro, Retail en Free) en Rechtsbijstand Patrimonium:
- A.8.4. *Serieschade*  
De schadevordering tegen eenzelfde verzekerde indien deze voortvloeit uit eenzelfde oorzaak of uit eenzelfde schadelijke gebeurtenis, ongeacht het aantal tegenpartijen of slachtoffers, dient als een serieschade te worden beschouwd. Aangezien dit soort schadegeval als één en hetzelfde schadegeval wordt beschouwd, wordt het bedrag van de prestatie verhoogd tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt volledig in één verzekeringsjaar aangerekend.
- A.8.5. *Collectief schadegeval*  
Indien minimum 3 verzekerde personen een verhaal indienen met het oog op de verdediging van hun persoonlijk belang tegen eenzelfde beslissing of zich verdedigen tegen de aanspraak van een of meerdere derden om in eenzelfde geding een persoonlijk belang te vrijwaren, worden deze schadegevallen als collectieve schadegevallen beschouwd, dit wil zeggen als eenzelfde schadegeval waarvan het bedrag van de prestatie verhoogd wordt tot tweemaal het bedrag van de overeenstemmende dekking in het kader van een schadegeval. Dit schadegeval wordt

volledig in één verzekeringsjaar aangerekend

A.8.6. Collectief schadegeval in het geval van schadegevallen op Internet.

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

A.9. *Derde*

Alle andere personen dan de verzekerden.

A.10. *Eigen risico*

Bedrag waarvoor de verzekerde zijn eigen verzekeraar blijft.

A.11. *Rechthebbenden*

De erfgenamen van een verzekerde, behalve de rechtspersonen.

A.12. *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 ;

A.13. *Belangrijkste exploitatiezetel*

De belangrijkste exploitatiezetel wordt contractueel beschouwd als diegene die gevestigd is op het adres van de verzekeringnemer

## 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 verzekeringnemer gekozen dekking, verbindt de Maatschappij er zich toe om, aan de voorwaarden van het huidige contract, de verzekerde bij te staan in geval van schadegeval ontstaan in de loop van het contract om zijn rechten te doen gelden in der minne of, indien nodig, door een geëigende procedure, door hem haar diensten te verlenen en de kosten ten laste te nemen die eruit voortvloeien

## VORMING EN DUUR VAN DE OVEREENKOMST

---

### Artikel 1 - Vorming en uitwerking

---

Deze overeenkomst is opgesteld op basis van de verklaringen van de verzekeringnemer en heeft slechts uitwerking na ondertekening door de verzekeringnemer en de Maatschappij.

De dekking gaat in op de datum die in de bijzondere voorwaarden is vermeld na betaling van de eerste premie. Dezelfde beschikkingen zijn van toepassing voor de bijakten.

---

### Artikel 2 - Duur

---

De overeenkomst is afgesloten voor de duur die in de bijzondere voorwaarden is voorzien, met een maximum van een jaar. Op het einde van iedere verzekeringsperiode wordt ze stilzwijgend van jaar tot jaar hernieuwd, behalve wanneer één van de partijen de overeenkomst opzegt tegen de vervaldag door het verzenden van een opzegbrief in de vormen voorzien in het artikel 3.4.1., ten laatste 3 maanden voor de vervaldag van de lopende periode

---

## Artikel 3 - Opzegging

---

- 3.1. De *verzekeringnemer* en de *Maatschappij* kunnen de overeenkomst opzeggen :
- 3.1.1. Tegen het einde van een verzekeringsperiode (art. 2) ;
  - 3.1.2. In geval van definitieve overbrenging van het domicilie van de verzekeringnemer naar het buitenland;
  - 3.1.3. Na aangifte van een schadegeval, maar ten laatste een maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding door de Maatschappij.
- 3.2. De *verzekeringnemer* kan de overeenkomst opzeggen :
- 3.2.1. In geval van wijziging van de voorwaarden van de verzekering en van het tarief op de voorwaarden die in artikel 8 bepaald zijn ;
  - 3.2.2. In geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van de toelating van de Maatschappij;
  - 3.2.3. In geval van vermindering van het risico op de voorwaarden bepaald in artikel 6.2.1. ;
  - 3.2.4. Indien de Maatschappij de dekking met betrekking tot een of meer prestaties opzegt.
- 3.3. De *Maatschappij* kan de overeenkomst opzeggen :
- 3.3.1. In geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico bij het afsluiten van de overeenkomst (artikel 6.1.3.) ;
  - 3.3.2. In geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico tijdens het bestaan van de overeenkomst (art. 6.1.2.);
  - 3.3.3. Bij niet betaling van de premie (art. 7.2) ;
  - 3.3.4. In geval van verzwaring van het risico (artikel 6.2.2.) ;
  - 3.3.5. In geval van faillissement, kennelijk onvermogen, gerechtelijk akkoord of overlijden van de verzekeringnemer, (artikel 5).
- 3.4. Opzeggingwijzen en premiekrediet
- 3.4.1. De opzegging gebeurt bij een ter post aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs;
  - 3.4.2. Behoudens voor de in de artikels 2, 7.2 en 8 bedoelde gevallen heeft de opzegging eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of ingeval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte ter post.
  - 3.4.3. De opzegging van de overeenkomst vanwege de Maatschappij na aangifte van een schadegeval is van kracht bij de betekening ervan, wanneer de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde een van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de Maatschappij te misleiden;

---

## Artikel 4 - Schorsing

---

- 4.1. In geval van verdwijning van een verzekerd risico, om welke reden ook, moet de verzekeringnemer de Maatschappij daarvan verwittigen en haar het bewijs leveren van die verdwijning. De polis loopt dan verder voor de overige risico's, tegen de overeenstemmende premie. Indien de verzekeringnemer de Maatschappij niet verwittigt, blijven de vervallen premies verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat de verzekeringnemer de Maatschappij verwittigt.
- 4.2. In geval van schorsing van de dekking wegens het verdwijnen van een risico moet de verzekeringnemer de Maatschappij verwittigen als het opnieuw ontstaat. De overeenkomst herneemt dan uitwerking tegen de voorwaarden van verzekering en tarief die van toepassing waren op de laatste jaarlijkse 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 verzekeringnemer kan altijd schriftelijk vragen geen einde te stellen aan de geschorste overeenkomst.

---

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

---

- 5.1. Overlijden
- Bij overlijden van de verzekeringnemer gaan de rechten en verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst over op de nieuwe houder van dat belang. Deze kan de overeenkomst beëindigen bij een ter post aangetekende brief binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden. De Maatschappij kan de overeenkomst beëindigen, in de vormen voorzien in artikel 3.4.1. binnen de 3 maanden te rekenen vanaf de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het overlijden.
- 5.2. Faillissement

In geval van faillissement van de verzekeringsnemer blijft de verzekering bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers, die jegens de Maatschappij instaan voor de betaling van de premies die nog moeten vervallen na de faillietverklaring.

De Maatschappij en de curator van het faillissement hebben niettemin het recht de overeenkomst op te zeggen. De opzegging van de overeenkomst door de Maatschappij kan evenwel slechts gebeuren ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring, terwijl de curator dit slechts kan doen gedurende de 3 maanden na de faillietverklaring.

## VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

### Artikel 6 - Kennisgeving van het risico

#### 6.1. Bij het sluiten van de overeenkomst

##### 6.1.1. Mededelingsplicht

De verzekeringsnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Maatschappij. Indien op sommige schriftelijke vragen van de Maatschappij niet wordt geantwoord, en indien deze toch de overeenkomst heeft gesloten, kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.

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

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

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

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

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

#### 6.2. Gedurende de overeenkomst

##### 6.2.1. Vermindering van het risico

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

##### 6.2.2. Verzwaring van het risico

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

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

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

Indien de Maatschappij het bewijs levert dat zij het 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

### 6.2.3. 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 :

### 6.2.4. 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 ;

### 6.2.5. 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 verzwaarde 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 opzegmogelijkheid 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 uitbatingsetels in België of aan iedere persoon die daartoe in de bijzondere voorwaarden is aangeduid. De mededelingen en kennisgevingen voor de verzekeringsnemer moeten gedaan worden op het laatst door de Maatschappij gekend adres.

---

### Artikel 10 - Hiërarchie van de dekkingsvoorwaarden

---

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

---

### Artikel 11 - Overeenstemming met de wet op de landverzekeringsovereenkomst en bevoegdheidsclausule

---

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

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

## SCHADEGEVAL

---

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

---

- 12.1. De verzekerde moet het schadegeval, de omstandigheden en de gekende of vermoede oorzaken zo vlug mogelijk aan de Maatschappij aangeven en in elk geval binnen de termijnen omschreven in de speciale bepalingen. Nochtans kan het schaderegelingskantoor of de Maatschappij zich niet beroepen op het niet respecteren van de termijnen indien het schadegeval zo vlug als redelijk mogelijk was werd aangegeven.
- 12.2. De verzekerde dient aan 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 schade-eis ;
  - 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.
- 12.3. De verzekerde overhandigt alle inlichtingen, documenten of bewijsstukken aan de Maatschappij zodat deze laatste de mogelijkheid heeft een voldoening gevende minnelijke regeling na te streven, en hij moet haar helpen om zijn belangen doeltreffend te verdedigen. De verzekerde aanvaardt dan ook de gevolgen van een laattijdige of onvolledige mededeling waardoor 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 of ten laste van de Maatschappij zijn, behalve in geval van dringende en redelijke bewarende maatregelen.
- 12.6. Indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt en er een nadeel voor het Schaderegelingskantoor of de Maatschappij uit voortkomt, kunnen deze aanspraak maken op een vermindering van hun prestaties overeenkomstig het geleden nadeel.
- 12.7. De Maatschappij zal haar waarborg niet verlenen indien de verzekerde zijn verplichtingen niet nakomt met frauduleuze bedoelingen.

---

## Artikel 13 - Vrije keuze van advocaat en expert

---

- 13.1. - De Maatschappij en het Schaderegelingskantoor hebben de mogelijkheid om alle stappen te ondernemen om het schadegeval in der minne te regelen.
  - De verzekerde heeft de vrije keuze, wanneer men een gerechtelijke, administratieve of arbitrage procedure dient te starten, om een advocaat of elke andere persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet, om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.
  - In het geval van een arbitrage, een bemiddeling of een andere erkende buitengerechtelijke geschillenbeslechting, heeft de verzekerde de vrije keuze om een persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft, krachtens de op de procedure toepasselijke wet.
  - Telkens zich een belangenconflict met de Maatschappij of het Schaderegelingskantoor voordoet, is de verzekerde vrij, voor de verdediging van zijn belangen, om een advocaat, of indien hij dit verkiest, elke andere persoon te kiezen die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet.
- 13.2. Indien, voor een zaak die in België gepleit moet worden, de door de verzekerde gekozen advocaat niet ingeschreven is bij een Belgische balie, dan zal de verzekerde zelf instaan voor de daaruit voortvloeiende supplementaire kosten. Hetzelfde geldt voor een zaak die in het buitenland gepleit moet worden en waarbij de verzekerde een advocaat kiest die niet ingeschreven is bij de balie van het desbetreffende land.
- 13.3. Wanneer een expert dient aangesteld te worden, heeft de verzekerde een vrije keuze. Wanneer de verzekerde echter een expert kiest die werkzaam is in een land dat niet overeenstemt met het land waar de missie dient uitgevoerd te worden, dan zal de verzekerde zelf instaan voor de supplementaire kosten en erelonen die uit deze keuze voortvloeien.
- 13.4. Indien meerdere verzekerden gelijklopende belangen hebben, stellen ze zich akkoord om een enkele advocaat of expert aan te stellen.  
Zoniet ligt de keuze bij de verzekeringsnemer.
- 13.5. De verzekerde die een raadsman kiest, moet te gelegener tijd 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 het Schaderegelingskantoor op de hoogte van het verloop van zijn dossier, gebeurlijk via zijn raadsman. Zoniet is de Maatschappij of het Schaderegelingskantoor, 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 of het Schaderegelingsbureau zijn in geen enkel geval aansprakelijk voor het optreden van de externe dienstverleners (advocaat, expert ...) die voor verzekerde tussenkomen.

---

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

---

- 14.1. De verzekerde verbindt zich ertoe nooit zonder voorafgaandelijke instemming van het Schaderegelingsbureau zijn akkoord te geven over een kosten- en ereloonstaat; hij zal desgevallend, op verzoek van het Schaderegelingsbureau, de taxatie van deze kosten en erelonen vragen bij de Raad van de Orde of bij de beroepsvereniging of volgens een andere wettelijke procedure. Bij gebreke daarvan behoudt het Schaderegelingsbureau zich het recht voor, het bedrag van de uitgaven, kosten en honoraria, dat ten laste valt van de Maatschappij, te beperken in de mate van het geleden verlies..
- 14.2. De verzekerde die terugbetaling krijgt van kosten of uitgaven die aan de Maatschappij toekomen moet die afstaan aan het schaderegelingsbureau die er zich toe verbindt de procedure of de uitvoering op kosten van de Maatschappij en volgens haar eigen onderrichtingen voort te zetten tot wanneer het die terugbetalingen bekomt. In die zin, bezit de maatschappij, die gesubrogeerd is in de rechten van de verzekerde, een recht op verhaal tegen derden voor de voorgeschoten bedragen, desgevallend uitgeoefend door het schaderegelingsbureau in haar naam.
- 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) of zijn samenwonende partner en ten slotte van hun met hen samenwonende of fiscaal ten laste zijnde kinderen.

---

## Artikel 15 - Meningsverschil

---

- 15.1. Bij meningsverschil tussen de verzekerde en 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 het schaderegelingsbureau 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 het Schaderegelingskantoor, ongeacht de afloop van de procedure, verplicht de waarborg van de Maatschappij te verlenen, met inbegrip van de kosten en honoraria van de raadpleging die ten koste van de verzekerde gebleven zijn

---

## Artikel 16 - Informatieplicht

---

Telkens wanneer zich een belangenconflict voordoet of een verschil van mening bestaat over de regeling van het schadegeval brengt 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 Voertuig echter is het extracontractueel burgerrechtelijk verhaal gedekt als de schade werkelijk ten laste wordt genomen door een verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid, behalve indien de verzekeringsnemer of het verzekerde lid van de naaste familie, waarvan de verantwoordelijkheid wordt onderzocht, zich ertegen verzet omdat er een reden van vervallenverklaring ingeroepen kan worden door de verzekeraar burgerlijke aansprakelijkheid.

---

## Artikel 18 - Verjaring

---

De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt 3 jaar. De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan.

Wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt, bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval 5 jaar na het voorval, behoudens bedrog.

Indien het schadegeval tijdig is aangemeld, wordt de verjaring gestuit tot op het ogenblik dat de verzekeraar aan de wederpartij schriftelijk kennis heeft gegeven van zijn beslissing.

## NIET-GEDEKTE SCHADEGEVALLEN

---

### Artikel 19 - Niet-gedekte schadegevallen

---

- 19.1. De waarborg is niet verworven indien het schadegeval :
  - 19.1.1. Zich voordoet ter gelegenheid van oproer, burgerlijke opstanden, van alle collectieve daden van geweld, van politieke, ideologische of sociale inspiratie, al dan niet gepaard gaand met verzet tegen het gezag of iedere andere gevestigde macht, behalve indien de verzekerde er op geen enkele wijze actief of vrijwillig deel heeft aan genomen. De Maatschappij dient het bewijs te leveren van het feit dat haar van haar waarborg vrijstelt;
  - 19.1.2. Zich voordoet ter gelegenheid van een burgeroorlog of van een oorlog, d.w.z. een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende macht of elke andere gebeurtenis van militaire aard, behalve indien de verzekerde er op geen enkele wijze actief of vrijwillig deel heeft aangenomen. De Maatschappij levert het bewijs van het feit dat haar van haar waarborg vrijstelt;
  - 19.1.3. Zich voordoen ter gelegenheid van opeising onder elke vorm, of van gehele of gedeeltelijke bezetting van het verzekerde goed door een militaire of een politiemacht of door geregelde of ongeregelde strijdkrachten ;
  - 19.1.4. Veroorzaakt zijn door ieder feit of opeenvolging van feiten van dezelfde oorsprong, mits deze feiten of bepaalde schade voortkomen van of voortvloeien uit radioactieve, toxische, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen bij nucleaire brandstof of radioactief afval, of wanneer ze rechtstreeks of onrechtstreeks voortkomen van een ioniserende stralingsbron ;
  - 19.1.5. Rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt zijn door een aardbeving, een instorting, een aardverschuiving, een overstroming of een andere natuurramp, behalve in het geval dat de aansprakelijkheid van een derde betrokken is ;
  - 19.1.6. Voortvloeien uit een opzettelijke daad van de verzekerde.  
De uitsluitingen 19.1.3., 19.1.4., en 19.1.5. vallen weg indien de verzekerde aantoont dat er geen rechtstreeks of onrechtstreeks oorzakelijk verband is tussen die gebeurtenissen en het schadegeval of wanneer dit schadegeval gedekt is door een geldend verzekeringscontract of in aanmerking komt voor een overheidstussenkomst, binnen het kader van de modaliteiten voorzien in de wettelijke beschikking.
- 19.2. De waarborg is verworven indien het schadegeval zich voordoet na het ingaan van het contract, behalve indien de Maatschappij bewijst dat de verzekerde op het ogenblik van het afsluiten van het contract of op het ogenblik van de aanpassing 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 het invorderen van een ereloon of een schuldvereffening die de enige foutieve niet-nakoming vormt van contractuele verplichtingen uit hoofde van de verzekerde of van de derde / schuldenaar is; tevens zijn de gevolgen die eruit voortkomen van de waarborg uitgesloten.
- 19.4. De waarborg is niet verworven in geval van :
- 19.4.1. Strafvervolgingen voor elk opzettelijk feit van de verzekerde. De waarborg zal nochtans a posteriori verworven zijn voor de overtredingen en wanbedrijven, indien uit de definitieve gerechtelijke beslissing volgt dat het opzettelijk feit niet werd weerhouden
  - 19.4.2. Een geschil met de Maatschappij voor wat betreft het rechtsbijstandverzekeringscontract uitgegeven onder LAR ( het merk voor rechtsbijstand van AXA Belgium), behoudens hetgeen voorzien is in artikel 15 van de algemene bepalingen..
- 19.5. De betaling van de gerechtelijke, fiscale, administratieve en transactionele boeten en hun toebehoren is van de waarborg uitgesloten.
- 19.6. In het geval van een collectief schadegeval in het geval van schadegevallen op Internet ( zie definities A.8.6.) wordt dit beschouwd als één schadegeval waarvan de omvang van de tussenkomst per evenement wordt verhoogd tot vijf maal het bedrag van de overeenstemmende waarborg bij een schadegeval. Een dergelijk schadegeval wordt in zijn geheel toegewezen aan 1 verzekeringsjaar.

---

## **Artikel 20 - Omvang van de dekking in de tijd**

---

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

---

## **Artikel 21 - Verdelingsprincipe**

---

In het geval dat een schadegeval onder meerdere «verzekerde gevaren» valt, zowel binnen één dekking als in verschillende dekkingen , zal enkel het bedrag van de hoogste verzekerde prestatie van toepassing zijn. In het geval dat meerdere uitkeringsbedragen dezelfde zijn, zal slechts een van de verzekerde uitkeringsbedragen beschikbaar zijn in het kader van het gedekte schadegeval.

---

## **Artikel 22 - Subrogatierecht**

---

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

---

## **Artikel 23 - bepalingen betreffende terrorisme**

---

- 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.
- 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.
- 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.

# LUIK 2 VERBINTENISSEN TEGENOVER DE KLANT

## ETHISCHE VERBINTENIS

De Maatschappij verbindt zich ertoe in het kader van haar schadebeheer de door Assuralia ([www.assuralia.be](http://www.assuralia.be)) uitgevaardigde gedragsregels mee te delen en strikt na te leven.

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

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

## VERBINTENIS TEGENOVER DE KLANT

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

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

## PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

### Verantwoordelijke voor de verwerking

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

### Functionaris voor de gegevensbescherming

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

per post: AXA Belgium - Data Protection Officer (TR1/884)  
Troonplein 1  
1000 Brussel

via e-mail: [privacy@axa.be](mailto:privacy@axa.be)

### Doeleinden van de gegevensverwerking en bestemmingen van de gegevens

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

- het beheer van het personenbestand:
  - Dit zijn verwerkingen die uitgevoerd worden om de databases – in het bijzonder de identificatiegegevens – met betrekking tot alle natuurlijke en rechtspersonen die in relatie staan met AXA Belgium, samen te stellen en up-to-date te houden.
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- het beheer van de verzekeringsovereenkomst:
  - Dit betreft de verwerking die wordt uitgevoerd met het oog op de – al dan niet geautomatiseerde – aanvaarding of weigering van risico's vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of bij latere herwerkingen ervan; op de opmaak, bijwerking en beëindiging van de verzekeringsovereenkomst; op de – al dan niet geautomatiseerde – inning van de onbetaalde premies; op het beheer van de schadegevallen en de regeling van de verzekeringsprestaties.
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- de dienstverlening aan de klanten:
  - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd in het kader van de digitale diensten die, bijkomend aan de verzekeringsovereenkomst, worden verleend aan de klanten (bijvoorbeeld de ontwikkeling van een digitale klantenzone).
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of van deze bijkomende digitale diensten.

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

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

Internet: [www.axa.be](http://www.axa.be) • KBO nr: BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel

- het beheer van de relatie tussen AXA Belgium en de verzekeringstussenpersoon:
  - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd in het kader van de samenwerking tussen AXA Belgium en de verzekeringstussenpersoon.
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit de uitvoering van de overeenkomsten tussen AXA Belgium en de verzekeringstussenpersoon.
- de opsporing, preventie en bestrijding van fraude:
  - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – verzekeringsfraude op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit de vrijwaring van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme:
  - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het witwassen van geld en de financiering van terrorisme op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van een wettelijke verplichting die AXA Belgium moet naleven.
- bewaking van de portefeuille:
  - Dit betreft verwerkingen die uitgevoerd worden om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het technische en financiële evenwicht van de verzekeringsportefeuilles te controleren en in voorkomend geval te herstellen
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit de vrijwaring of het herstel van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- statistische studies:
  - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd door AXA Belgium of een derde met het oog op statistische studies voor diverse doeleinden, zoals verkeersveiligheid, preventie van ongevallen thuis, brandpreventie, verbetering van de beheerprocessen van AXA Belgium, aanvaarding van risico's en tarifiering.
  - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van AXA Belgium die bestaan uit het maatschappelijke engagement, het streven naar efficiëntie en de verbetering van de kennis van haar vakgebieden.

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

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

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

### **Gegevensverwerking met het oog op direct marketing**

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

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

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

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

## Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie

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

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

## Gegevensbewaring

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

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

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

## Vertrouwelijkheid

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

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

## Rechten van de betrokkene

De betrokkene heeft het recht:

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

### **Contact opnemen met AXA Belgium**

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

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

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

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

### **Klacht indienen**

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

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

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

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



# LUIK 3 SPECIALE BEPALINGEN

## FISCALE BESCHERMING

---

### Artikel 1 - Doel van de rechtsbijstand: minnelijke en/of gerechtelijke verdediging van de juridische belangen.

---

Aanvullend bij artikel A.8. Schadegeval van de Gemeenschappelijke Bepalingen. Deze verzekering heeft tot doel, bij schadegeval, de verdediging van de belangen van de verzekerde waar te nemen telkens hij nood heeft aan rechtsbijstand. Een nood aan rechtsbijstand ontstaat op het ogenblik dat de verzekerde zich geconfronteerd ziet met een belastingcontrole en/of een betwisting met betrekking tot aanslagen in de Belgische Inkomstenbelastingen of de Belgische Belasting op de Toegevoegde Waarde.

#### 1.1. Minnelijke verdediging van de juridische belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, 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

#### 1.2. Gerechtelijke verdediging van de belangen.

De Maatschappij verbindt zich ertoe, 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 2 – Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

---

#### 2.1. Wie is verzekerd en in welke omstandigheden?

De in de bijzondere voorwaarden vermelde verzekeringsnemer onderschrijft dit contract voor rekening van zijn klanten. De verzekeringsnemer verbindt er zich toe periodiek de namen van zijn klanten door te geven aan de Maatschappij.

#### 2.2. Welke elementen geven recht op een dekking?

De dekking wordt verleend telkens als de gebeurtenis past in het kader van een verzekerd gevaar en deze gebeurtenis niet vermeld is in de uitsluitingen.

---

### Artikel 3 – Gedekte schadegevallen

---

#### 3.1. Bijstand met betrekking tot belastingcontroles en betwistingen met betrekking tot aanslagen in de Belgische inkomstenbelastingen tijdens

- Een controle door de Belgische belastingdiensten met betrekking tot de naleving door de verzekerde van de wetten en reglementen betreffende de Belgische inkomstenbelastingen, voorafgaand aan de administratieve of gerechtelijke procedure.
- Een administratieve bezwaarprocedure overeenkomstig de bepalingen van de artikelen 366 e.v. WIB92 of een administratieve procedure van ambtshalve ontheffing overeenkomstig artikel 376 e.v. WIB92 met betrekking tot een aanslag in de Belgische Inkomstenbelastingen.
- Een administratieve fiscale bemiddeling overeenkomstig de bepalingen van artikel 376quinquies e.v. WIB92 met betrekking tot een aanslag in de Belgische Inkomstenbelastingen.
- Een gerechtelijke fiscale procedure met betrekking tot een aanslag in de Belgische Inkomstenbelastingen voor de Rechtbanken bedoeld in artikel 632 Ger.Wb. en het Koninklijk besluit van 25 maart 1999 tot uitvoering van artikel 7 van de wet van 23 maart 1999 betreffende de rechterlijke inrichting in fiscale zaken, de Hoven van Beroep, het Hof van Cassatie, het Grondwettelijk Hof, het Europees Hof van Justitie en het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

#### 3.2. Bijstand met betrekking tot belastingcontroles en betwistingen met betrekking tot aanslagen in de Belgische Belasting op de Toegevoegde Waarde tijdens

- Een controle door de Belgische belastingdiensten met betrekking tot de naleving door de verzekerde van de wetten en reglementen betreffende de Belgische inkomstenbelastingen, voorafgaand aan de administratieve of gerechtelijke procedure
- Een administratieve bezwaarprocedure overeenkomstig de bepalingen van artikel 84 W.BTW met betrekking tot een aanslag in de Belgische BTW.
- Een administratieve fiscale bemiddeling overeenkomstig de bepalingen van artikel 84quater W.BTW. met betrekking tot een aanslag in de Belgische BTW.
- Een gerechtelijke fiscale procedure met betrekking tot een aanslag in de Belgische BTW voor de Rechtbanken bedoeld in artikel 632 Ger.Wb. en het Koninklijk besluit van 25 maart 1999 tot uitvoering van artikel 7 van de wet van 23 maart 1999 betreffende de rechterlijke inrichting in fiscale zaken, de Hoven van Beroep, het Hof van Cassatie, het Grondwettelijk Hof, het Europees Hof van Justitie en het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

#### 3.3. Betwistingen met betrekking tot regionale, provinciale of gemeentelijke belastingen

---

## Artikel 4 – Optionele waarborg voor de bedrijfsleider

---

Deze optionele waarborg is enkel van toepassing voor zover uitdrukkelijk vermeld in de bijzondere voorwaarden van het contract .

De dekking wordt verleend voor de geschillen met betrekking tot de persoonlijke inkomensbelastingen van de in de bijzondere voorwaarden vermelde bedrijfsleider.

---

## Artikel 5 – Niet-gedekte schadegevallen

---

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

- 5.1. geschillen waarvan de verzekerde op het ogenblik van diens toetreding tot het contract reeds kennis had of redelijkerwijs had kunnen hebben;
- 5.2. geschillen die rechtstreeks voortvloeien uit een administratieve of gerechtelijke betwisting, ingeleid voorafgaand aan de toetreding van de verzekerde tot het contract;
- 5.3. geschillen die rechtstreeks het gevolg zijn van een strafrechtelijk onderzoek lastens de verzekerde;
- 5.4. ten gevolge van het feit dat de verzekerde zijn fiscale aangifte niet heeft ingediend of niet tijdig heeft ingediend binnen de wettelijk voorziene termijn;
- 5.5. geschillen ten gevolge van het feit dat de verzekerde de fiscale of sociale wetgeving heeft overtreden met bedrieglijk opzet of met het oogmerk om te schaden;
- 5.6. geschillen inzake bestuurdersaansprakelijkheid gelet op artikel 442quater WIB92 of artikel 93undecies C W.BTW;
- 5.7. geschillen die ter kennis werden gebracht buiten de verzekeringsperiode;
- 5.8. het indienen van een regularisatie-aangifte bij het Contactpunt regularisaties van de Dienst Voorafgaande Beslissingen in Fiscale Zaken overeenkomstig de bepalingen van de Programmawet van 27 december 2005;
- 5.9. de belastingen, interesten, boetes of andere bedragen die aan de verzekerde of aan de aangestelde boekhouder, accountant of consultant worden opgelegd.
- 5.10. procedures voor internationale en supranationale rechtbanken

---

## Artikel 6 – Verzekerde prestaties

---

- 6.1. Tegemoetkomingsplafond van *de Maatschappij* per schadegeval

Administratief geschil (art. 3)	7.500 € (Btw incl)
Gerechtelijk geschil (art 3)	15.000 € (Btw incl)

- 6.2. Tegemoetkomingsplafond van *de Maatschappij* per schadegeval voor de optionele waarborg van Art. 4 :

Administratief geschil (art. 4)	7.500 € (Btw incl)
Gerechtelijk geschil (art 4)	15.000 € (Btw incl)

De administratieve fase omvat de controle door de bevoegde belastingdiensten, de administratieve bezwaarprocedure en de administratieve bemiddelingsprocedure naar aanleiding van een betwisting met betrekking tot aanslagen in de Belgische Inkomstenbelastingen, de Belgische Belasting op de Toegevoegde Waarde.. Zij eindigt met het uitputten van de administratieve bezwaarmiddelen, het bereiken van een akkoord of het inleiden van een procedure in rechte.

De gerechtelijke fase vangt aan met de inleiding van een procedure in rechte.

- 6.3. Onafhankelijk van de kosten van haar eigen diensten voor de minnelijke afhandeling van het schadegeval, vergoedt *de Maatschappij* ten belope van de bedragen aangeduid in artikel 6.1. en 6.2 maar zonder ooit het maximumbedrag van 15.000 € per schadegeval te overschrijden :

6.3.1. De gemaakte kosten

- de kosten en erelonen van de door de verzekerde aangestelde boekhouder of accountant, externe boekhouder, accountant, belastingconsulent, bedrijfsrevisor, advocaat, deurwaarder of iedere andere persoon die de vereiste kwalificatie heeft overeenkomstig de op de procedure toepasselijke wet;
- De ten laste van de verzekerde gelegde kosten van de gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures in het kader van de in art. 3 en 4 gedekte schadegevallen
- de kosten van tenuitvoerlegging.

- 6.3.2. Volgende kosten zullen door *de Maatschappij* nooit ten laste worden genomen :
- De kosten en erelonen verschuldigd voor prestaties geleverd in de periode vóór de aangifte en de aanvaarding van een schadegeval door *de Maatschappij*
  - De kosten en erelonen voor prestaties die behoren tot het normale takenpakket en de deontologische verantwoordelijkheid van de boekhouder, accountant, consulent ... en die hoe dan ook door hem als professioneel dienden te worden uitgevoerd.
  - de kosten en erelonen verschuldigd voor het opstellen van de boekhoud- / belastingdocumenten voor een belastingaudit (personenbelasting/ vennootschapsbelasting / BTW ...) of na een controle (personenbelasting/ vennootschapsbelasting / BTW ...)
  - de kosten en erelonen die verband houden met het aanvragen van een voorafgaande beslissing bij de Dienst Voorafgaande Beslissingen in Fiscale Zaken overeenkomstig de bepalingen van de Wet van 24 december 2002 tot wijziging van de vennootschapsregeling inzake inkomstenbelastingen en tot instelling van een systeem van voorafgaande beslissingen in fiscale zaken;
  - de BTW die door de aangestelde boekhouder, accountant, consulent ... wordt aangerekend aan de verzekerde indien deze kan worden teruggevorderd van de belastingdiensten.
- 6.3.3. *De Maatschappij* zal de in artikel 6.3. vermelde kosten en erelonen slechts betalen indien deze billijk zijn en naar behoren werden aangerekend. De hierbij gehanteerde tarifiering zal door *de Maatschappij* worden beoordeeld met inachtneming van de geldende regels en gebruiken binnen de betreffende beroepsgroepen (boekhouders, accountants, consulenten ...),

---

## Artikel 7 – Wachtijd

---

De dekking is verworven na een wachtijd van 4 maanden te rekenen vanaf de aanvangsdatum van het contract of de aanvangsdatum van het toegevoegde risico.

Indien hetzij verzekerde, hetzij de maatschappij het contract opzegt en verzekerde nadien opnieuw tot het contract toetreedt, wordt opnieuw dekking verleend na een nieuwe wachtijd van 4 maand conform hogervermelde bepalingen .

---

## Artikel 8 – Territorialiteit

---

De dekking wordt verleend voor schadegevallen die zich in België voordoen voor zover de Belgische rechtbanken bevoegd zijn.

---

## Artikel 9 – Drempel van tussenkomst

---

De drempel van tussenkomst van de Maatschappij bedraagt 1.500 € per schadegeval.



Wij halen uw gelijk