



Willemot
Rechtsbijstand
Plus

Algemene voorwaarden



Willemot 

we facilitate
your insurance
business

ALGEMENE VOORWAARDEN (F800) WILLEMOT RECHTSBIJSTAND PLUS

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1. Maatschappij :

AG insurance, gevestigd te 1000 Brussel, E. Jacqmainlaan 53, toegelaten onder het codenummer 0079.

2. Verzekeringnemer :

NV WILLEMOT, gevestigd te 9000 Gent, Coupure 228, die voor rekening van de begunstigde onder bezwaarde titel het contract sluit.

3. Mandataris :

NV WILLEMOT, gevestigd te 9000 Gent, Coupure 228, die door AG Insurance gemachtigd werd om de dekkingsnota's af te leveren, de premies te innen, contracten op te zeggen en in het algemeen het volledig schade- en productiebeheer waar te nemen.

4. Begunstigde :

de in de dekkingsnota met naam aangeduide persoon alsook de andere verzekerden aangeduid in de specifieke voorwaarden. In de algemene en specifieke voorwaarden worden de begunstigten aangeduid als verzekerde.

5. Dekkingsnota :

document afgeleverd door mandataris NV Willemot aan de met naam aangeduide begunstigde tegen betaling van de premie. Ze maakt deel uit van het contract dat anders niet geldig is.

6. Derde :

elke andere persoon dan de verzekerden, inclusief de begunstigde.

7. Geschil :

zie Specifieke Voorwaarden.

8. Raadsman :

advocaat of 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.

9. Terrorisme :

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

belemmeren.

VOORWERP VAN DE DEKKING

Art. 1. Wat is het voorwerp van de dekking?

Volgens de keuze van de met naam aangeduide begunstigde vermeld op de dekkingsnota, verbindt de maatschappij zich, binnen de perken en volgens de voorwaarden van dit contract, dat de Algemene, Specifieke en de Bijzondere Voorwaarden omvat, om de kosten te dragen die voortvloeien uit de verdediging van de belangen van de verzekerde.

REGELING VAN HET GESCHIL

Art. 2. Hoe gebeurt de bijstand aan de verzekerde? Vrije keuze van raadsman of expert.

A. DE MANDATARIS

1. informeert de verzekerde over zijn rechten en zijn verdediging. Hiertoe worden alle processen-verbaal, vaststellingen of onderzoeksresultaten, expertenadviezen en andere documenten die van aard zijn nuttige inlichtingen te verschaffen gevraagd;
2. zet alle stappen om het geschil in der minne te regelen;
3. deelt de verzekerde mee dat hij vrij is in de keuze van een raadsman:
 - telkens geen regeling in der minne kan bereikt worden, zodat een gerechtelijke procedure noodzakelijk blijkt
 - in geval van strafrechtelijke vervolgingen;
 - in geval van meningsverschillen over de te volgen gedragslijn bij de regeling van het geschil;
4. verzoekt uitdrukkelijk de verzekerde, zodra een onderling belangenconflict ontstaat en dit reeds bij de regeling in der minne, om een raadsman aan te duiden om hem te verdedigen. Geschillen omtrent de dekking worden niet beschouwd als belangenconflicten;
5. onthoudt zich, in geval van verhaal tegen de aansprakelijke derde of diens verzekeraar, van elke schikking over het bedrag van de schadevergoeding zonder het voorafgaandelijk akkoord van de verzekerde;
6. waakt erover dat de raadsman of de expert de verzekerde op de hoogte houdt van de stand van de zaak. Hij behoudt zich in geen geval het alleenrecht voor van de contacten met die personen.

B. DE VERZEKERDE

1. beschikt over de vrije keuze van een raadsman of expert tussen die, gevestigd in het land van de procedure of expertise. Bij niet-naleving hiervan wordt de vergoeding van honorarium en verplaatsingskosten beperkt tot het bedrag vermeld in de Specifieke Voorwaarden. De maatschappij zal nooit méér dan de kosten voor één enkele raadsman of expert betalen, ook al beslist de verzekerde in de loop van het geschil om iemand anders aan te duiden. Deze beperking geldt niet in de gevallen waarin de verzekerde buiten zijn wil om gedwongen wordt een andere raadsman te nemen;
2. heeft de mogelijkheid om zich bij die keuze door de mandataris te laten bijstaan;
3. kan buiten elke gerechtelijke procedure en alvorens een raadsman aangeduid te hebben, een beroep doen op een aangestelde van de mandataris.

Art. 3. Over welke garantie beschikt de verzekerde? Objectiviteitclausule.

De verzekerde heeft, bij verschil van mening met de mandataris over de gedragslijn die zal worden gevolgd voor de regeling van het schadegeval en na betekening door de mandataris van diens standpunt of van diens weigering om de stelling van de verzekerde te volgen, het recht een advocaat van zijn keuze te raadplegen onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Zo de advocaat het standpunt van de mandataris bevestigt, wordt aan de verzekerde de helft terugbetaald van de kosten en honoraria van deze raadpleging. Indien tegen het advies van deze advocaat de verzekerde op zijn kosten een procedure begint en een beter resultaat bekomt dan hetgeen hij zou hebben bekomen indien hij het standpunt van de mandataris zou hebben gevolgd, is de maatschappij die de stelling van de verzekerde niet heeft willen volgen, gehouden haar dekking te verlenen en de kosten van de raadpleging terug te betalen die ten laste van de verzekerde zouden zijn gebleven.

Indien de geraadpleegde advocaat de stelling van de verzekerde bevestigt, is de maatschappij, ongeacht de afloop van de procedure, ertoe gehouden haar dekking te verlenen met inbegrip van de kosten en de honoraria van de raadpleging.

De kosten voortspruitende uit de toepassing van dit artikel maken deel uit van het verzekerd bedrag zoals aangeduid in de Specifieke Voorwaarden. Dit bedrag kan in geen geval overschreden worden.

Art. 3 bis Terrorisme

Lidmaatschap van TRIP

De maatschappij dekt in bepaalde gevallen daden van terrorisme. De verzekeringsonderneming is hiertoe lid van de VZW TRIP, met maatschappelijke zetel gevestigd te 1000 Brussel, de Meeûssquare 29. Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer van december 2005. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

UITBETALINGSREGELING

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in de paragraaf "lidmaatschap van TRIP" niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding. De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de verzekeringsonderneming pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De verzekeringsonderneming betaalt het verzekerde bedrag uit

overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor de verzekeringsonderneming reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde heeft meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme.

Indien het Comité vaststelt dat het bedrag genoemd in de paragraaf "Lidmaatschap van TRIP", onvoldoende is voor het vergoeden van alle geleden schade of over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de schade aan personen bij voorrang vergoed.

De morele schadevergoeding wordt na alle andere schadevergoedingen vergoed. Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van de verbintenissen van de verzekeringsonderneming, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in het koninklijk besluit.

UITSLUITINGEN

Art. 4. In welke gevallen is er geen dekking?

1. Voor de kosten en honoraria door de verzekerde gemaakt vóór zijn aangifte van het geschil of achteraf, indien de mandataris er niet van op de hoogte was;
2. Voor de dadingen met het Openbaar Ministerie, de boeten en opdecimen;
3. Indien de mandataris aantoont dat het geschil het gevolg is van het feit dat de verzekerde heeft deelgenomen aan oorlogsgebeurtenissen, oproer, collectieve arbeidsconflicten, burgerlijke of politieke onlusten;
4. Wanneer het geschil voortvloeit uit een opzettelijke daad van de verzekerde, waarvan hij de gevolgen gewild heeft, of die met zijn medeplechtigheid begaan werd;
5. Voor geschillen voortvloeiend uit schade die te wijten is aan de gevolgen van enige eigenschap van nucleaire producten, splijtstoffen of van radioactief afval. Deze uitsluiting is niet van toepassing in het kader van de waarborg terrorisme;
6. Voor geschillen in verband met dit contract.

AANVANGSDATUM - LOOPTIJD

Art. 5. Wanneer vangt het contract aan?

De dekking vangt aan op de datum vermeld op de dekkingsnota.
Er is hoe dan ook geen dekking verworven vóór de betaling van de eerste premie.

Art. 6. Welk is de looptijd van het contract?

Het contract werd gesloten voor een duurtijd van één jaar.

Het wordt stilzwijgend verlengd met opeenvolgende perioden van één jaar, behoudens opzegging overeenkomstig art. 18 of 19 door de ene of de andere partij. De opzegging moet gebeuren tenminste 3 maanden vóór het verstrijken van de lopende periode op een van de wijzen bepaald in art 20 1ste lid.

PREMIE

Art. 7. Wat dient u te weten over de premiebetaling?

De premie, verhoogd met de taksen, bijdragen en kosten, is op de vervaldag vooruitbetaalbaar door de met naam aangeduide begunstigde op verzoek van de mandataris.

Art. 8. Wat gebeurt er indien u de premie niet betaalt?

Bij niet-betaling van de premie door de met naam aangeduide begunstigde op de vervaldag kan het contract opgezegd worden, indien de begunstigde in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.

De opzegging gaat in 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.

In geval van niet-betaling van de op de vervaldag verschuldigde bedragen, zal een forfaitaire vergoeding ten belope van 6,25 EUR (index 111,31, augustus 2009 - basis 2004=100) verschuldigd zijn, van rechtswege en zonder ingebrekestelling. Die vergoeding varieert ieder jaar op 1 januari in functie van de evolutie van de index der consumptieprijzen, op basis van de index van de maand december van het vorige jaar. In geen geval zal dit bedrag lager zijn dan 6,25 EUR.

WIJZIGING VAN DE VOORWAARDEN

Art. 9. Wat gebeurt er bij een wijziging van de Algemene en Specifieke Voorwaarden en het tarief?

Indien de maatschappij haar Algemene of Specifieke Voorwaarden en/of haar tarief wijzigt, past zij dit contract aan op de volgende jaarlijkse vervaldag. De mandataris stelt de verzekeringnemer van deze aanpassing in kennis ten minste 4 maanden voor de vervaldag. De met naam aangeduide begunstigde mag evenwel het contract opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Door deze opzegging eindigt het contract op de volgende jaarlijkse vervaldag.

De in het vorig lid bepaalde opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van het tarief of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die, in de toepassing ervan, gelijk is voor alle maatschappijen.

BESCHRIJVING - WIJZIGINGEN VAN DE RISICO'S

Art. 10. Welk is het belang van de beschrijving van de risico's?

1. Het contract wordt opgesteld op basis van de verklaringen van de met naam aangeduide begunstigde die gehouden is 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.

Indien op sommige schriftelijke vragen niet wordt geantwoord, bijvoorbeeld op de vragen in het verzekeringsvoorstel, en het contract toch werd gesloten, kan men zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen. Dit is eveneens het geval indien men het contract zonder een behoorlijk ingevuld verzekeringsvoorstel heeft gesloten.

2. Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico tot misleiding leidt bij de beoordeling van dat risico, is het contract nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop men kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, blijven verworven.

3. Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de mandataris, 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, het contract te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens.

Indien het voorstel tot wijziging van het contract door de met naam aangeduide begunstigde wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, deze laatste niet aanvaard wordt, kan de mandataris het contract opzeggen binnen 15 dagen.

Niettemin kan de mandataris indien hij het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, het contract opzeggen binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen.

Art. 11. Dienen de wijzigingen in de loop van het contract aan de mandataris meegedeeld te worden?

In de loop van het contract heeft de met naam aangeduide begunstigde de verplichting, om onder de voorwaarden van artikel 10,1), de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van die aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwarende van het risico te bewerkstelligen.

Wanneer het risico zo verzwaard is dat de mandataris, indien die verzwarende bij het sluiten van dit contract had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet hij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwarende kennis heeft gekregen, de wijziging van het contract voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwarende. Indien het voorstel tot wijziging van het contract door de met naam aangeduide begunstigde wordt geweigerd 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 mandataris het contract opzeggen binnen 15 dagen.

Indien de mandataris het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij het contract opzeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop hij kennis heeft gekregen van de verzwarende. Wanneer, in de loop van het contract, het risico aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de mandataris,

indien die vermindering bij het sluiten van het contract had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat hij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop hij 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 met naam aangeduide begunstigde kan deze laatste het contract opzeggen.

Art. 12. Wat gebeurt er bij faillissement?

In geval van faillissement van de met naam aangeduide begunstigde blijft het contract bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die de maatschappij het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring.

De mandataris en de curator van het faillissement hebben evenwel het recht om het contract op te zeggen. De mandataris kan het contract echter maar opzeggen ten vroegste drie maand na de faillietverklaring. De curator kan het contract slechts opzeggen binnen de drie maand na de faillietverklaring.

Art. 13. Wat gebeurt er bij overlijden van de met naam aangeduide begunstigde?

In geval van overlijden van de met naam aangeduide begunstigde blijft het contract voortbestaan ten voordele van de erfgenamen, die verplicht zijn de premies te betalen, onverminderd het recht van de mandataris om het contract op te zeggen binnen de drie maand vanaf de dag waarop hij kennis kreeg van het overlijden, op een van de wijzen bepaald in artikel 20 1ste lid.

De erfgenamen kunnen het contract opzeggen op een van de wijzen bepaald in artikel 20 1ste lid binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden.

Art. 14. Wat gebeurt er bij opschorting van een contract dat betrekking heeft op een motorrijtuig?

Wanneer de met naam aangeduide begunstigde verklaart het verzekerde motorrijtuig niet meer te gebruiken, wordt dit contract opgeschort vanaf de datum waarop de aanvraag tot opschorting geformuleerd werd, op voorwaarde dat de verdwijning van het risico bewezen wordt.

Opschorting van minder dan een maand worden niet aanvaard.

Als de met naam aangeduide begunstigde binnen een periode van één jaar na de opschorting van dit contract opnieuw een motorrijtuig in het verkeer brengt, dient hij dat aan de mandataris mee te delen en het contract zal opnieuw in werking treden volgens de verzekeringsvoorwaarden en het tarief van toepassing bij de maatschappij op de laatste premievervaldag. Gedurende de hierboven bepaalde termijn van één jaar, wordt het premiegedeelte, berekend vanaf de datum van de gebeurtenis die tot de opschorting leidt of vanaf de laattijdige mededeling van deze gebeurtenis tot aan de volgende vervaldag, op het krediet van de met naam aangeduide begunstigde geboekt. Indien het contract opnieuw in werking wordt gesteld vóór het verstrijken van de termijn van één jaar, wordt het hierboven bedoelde premiegedeelte ten bate van de met naam aangeduide begunstigde in rekening gebracht. Na afloop van de termijn van één jaar kan de met naam aangeduide begunstigde het contract opzeggen en wordt de niet verbruikte premie terugbetaald.

AANGIFTE EN MEDEDELINGEN

Art. 15. Wat zijn de verplichtingen van de verzekerde bij schade.

De verzekerde is verplicht :

1. het geschil onmiddellijk en ten laatste één jaar na zijn ontstaan schriftelijk en omstandig beschreven aan de mandataris te melden;
2. de mandataris in het bezit te stellen van alle door hem gevraagde inlichtingen en documenten over de oorzaak, de omstandigheden en de gevolgen van het geschil.
De verzekerde die dit nalaat, draagt zelf de bijkomende kosten die daaruit kunnen voortvloeien. Bovendien verbeurt hij alle rechten op dekking voor het geschil in kwestie en zal hij de uitgaven moeten terugbetalen, indien hij zijn verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen;
3. meteen na ontvangst de gerechtelijke- of extragerechtelijke akten betreffende het geschil op te sturen.
4. Rechtsplegingsvergoeding
Overeenkomstig het vergoedingbeginsel moeten de kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingsvergoeding aan de maatschappij terugbetaald worden.
5. Verjaringstermijn
Overeenkomstig artikel 34 en 35 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst bedraagt de verjaringstermijn voor elke rechtsvordering uit de verzekeringsovereenkomst drie jaar.

DIVERSEN

Art. 16. Welke is de geldigheidsduur van de dekking?

Het recht op de dekking is verworven voor de regeling van geschillen ontstaan in de loop van het contract en waarvan de feiten zich maximum 6 maanden vóór de aanvangsdatum van dit contract hebben voorgedaan, voor zover de met naam aangeduide begunstigde bewijst dat hij er geen kennis kon van hebben bij het afsluiten van het contract. Het recht op de dekking is eveneens verworven voor de geschillen die ten laatste 6 maanden na de eindvervaldag van dit contract ontstaan, op voorwaarde dat de feiten die tot het ontstaan van het geschil aanleiding geven, zich tijdens de duur van het contract voordeden.

Art. 17. Wat dient u te weten over indeplaatsstelling?

De dekkingen van dit contract kunnen niet door indeplaatsstelling overgedragen worden.

Door de toepassing zelf van de dekkingen, is de mandataris voor de kosten van de door haar geleverde rechtsbijstand, van rechtswege in de plaats gesteld van de verzekerde:

- voor zijn rechten en rechtsvorderingen, die gebeurlijk verhaalbaar zijn op de gedingverliezende partij;
- tegen de opnieuw solvent geworden aansprakelijke derden en tot beloop van het door de mandataris betaalde bedrag.

EINDE VAN HET CONTRACT

Art. 18. Wanneer kan de mandataris het contract opzeggen?

De mandataris kan het contract opzeggen:

1. tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 6;

2. in geval van opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende het risico, zowel bij het sluiten als in de loop van het contract;
3. in geval van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens betreffende de omschrijving van het risico, bij het sluiten van het contract zoals bepaald in artikel 10 en in geval van verzwaring van het risico zoals bepaald in artikel 11;
4. in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 8;
5. na een schadegeval in geval van fraude, ten laatste 1 maand na onze betaling of onze weigering tot tussenkomst;
6. in geval van schorsing van een contract zoals bepaald in artikel 14;
7. bij verval van dekking als gevolg van toepassing van art. 15 punt 2 laatste lid;
8. in geval van faillissement, kennelijk onvermogen of overlijden van de met naam aangeduide begunstigde overeenkomstig de artikelen 12 en 13.

Art. 19. Wanneer kan de met naam aangeduide begunstigde het contract opzeggen?

De met naam aangeduide begunstigde kan het contract opzeggen:

1. tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig artikel 6;
2. na iedere geschilaangifte, maar uiterlijk een maand na de kennisgeving door de mandataris van de volledige regeling ervan of de weigering tot dekking;
3. in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van het tarief of alleen van het tarief overeenkomstig artikel 9;
4. in geval van faillissement, gerechtelijk akkoord of intrekking van toelating van de maatschappij;
5. in geval van vermindering van het risico, zoals bepaald in artikel 11;
6. in geval van schorsing van een contract zoals bepaald in artikel 14.

Art. 20. Hoe geschiedt de opzegging?

De opzegging geschiedt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Behoudens in de gevallen bedoeld in de artikelen 6, 8 en 9, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende brief te rekenen van de dag die volgt op de afgifte ter post.

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door de mandataris terugbetaald.

RECHTSBEVOEGHEID - KEUZE VAN DE WOONPLAATS

Art. 21. Welk is de bevoegde rechtbank?

Alle betwistingen met betrekking tot de verplichtingen van de partijen en de interpretatie van dit contract, vallen onder de bevoegdheid van de Belgische hoven en rechtbanken.

Art. 22. Welk Is de wettige woonplaats en het briefadres?

De voor de mandataris bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan NV Willemot, Coupure 228, 9000 Gent.

De voor de met naam aangeduide begunstigde bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door de mandataris gekende adres.

SPECIFIEKE VOORWAARDEN

WILLEMOT RECHTSBIJSTAND PLUS

VOOR MOTORRIJTUIGEN (F785)

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1. Verzekerde :

1. de met naam aangeduide begunstigde, indien het een rechtspersoon betreft, de door deze in het contract aangeduide natuurlijke persoon;
2. zijn verwanten, zelfs wanneer ze tijdelijk buiten het hoofdverblijf van de met naam aangeduide begunstigde verblijven omwille van werk-, reis-, of gezondheidsaangelegenheden;
3. de eigenaar van het verzekerd voertuig;
4. de houder van het verzekerd voertuig;
5. de toegelaten bestuurder van het verzekerd voertuig;
6. de andere personen dan die vermeld in de punten 1 tot 5, voor zover ze vervoerd worden overeenkomstig de geldende reglementering.

Om te vermijden dat dit contract de met naam aangeduide begunstigde benadeelt, blijft, in een geschil tussen de verzekerden onderling, de dekking van dit contract alleen verworven voor :

- de met naam verzekerde begunstigde tegen de andere personen;
- de verwant tegen andere personen dan de met naam aangeduide begunstigde of één van diens andere verwanten.

De dekking blijft evenwel verworven aan de bovengenoemde personen voor zover de met naam aangeduide begunstigde zich daar niet tegen verzet.

2. Verwanten van de met naam aangeduide begunstigde :

- zijn samenwonende echtgenoot of partner;
- elke bloed- of aanverwant in rechte lijn die bij de met naam aangeduide begunstigde inwoont en door hem of zijn echtgenoot/ partner onderhouden wordt.

3. Verzekerd voertuig :

Uw motorrijtuig en zijn aanhangwagen zoals aangeduid in de bijzondere voorwaarden; Wordt ook gedekt :

- een motorrijtuig, dat aan een derde toebehoort en tot dezelfde categorie behoort als uw motorrijtuig wanneer dit
 - gedurende een periode van maximaal 30 opeenvolgende dagen uw motorrijtuig vervangt dat, om welke reden ook (behalve omwille van overdracht van eigendom van het motorrijtuig of overdracht van de rechten op het motorrijtuig), onbruikbaar zou zijn of
 - bij gelegenheid bestuurd wordt door u of één van uw familieleden.

4. Geschil :

elke conflictsituatie met betrekking tot het gebruik van het voertuig en waarbij de verzekerde zijn rechten wil doen gelden of zich voor een strafrechtbank moet verdedigen.

Elke opeenvolging van betwistingen die met elkaar in verband staan, wordt beschouwd als een zelfde geschil.

5. PROVIDIS Rechtsbijstand Service :

een bijstand van de verzekerde op het nummer 02/664.48.98 gedurende werkuren in de volgende vreemde landen: de Scandinavische landen, Oostenrijk, Zwitserland en de Europese Gemeenschap buiten België, met het oog op het verstrekken van nuttige inlichtingen voor de verdediging van de belangen van de verzekerde.

VOORWERP VAN DE DEKKING

Art. 1. Wat is het voorwerp van de dekking?

De dekking heeft betrekking op de geschillen die voortspruiten uit de eigendom, het bezit of het gebruik van het verzekerd voertuig, zoals omschreven in artikel 2. De met naam aangeduide begunstigde en zijn verwanten genieten eveneens de dekking als passagiers van gelijk welk landvoertuig.

OMVANG VAN DE DEKKING

Art. 2. Welke bijstand verleent de maatschappij aan de verzekerde?

1. Zijn strafrechtelijke verdediging voor overtredingen van de wetten en reglementen op de politie van het wegverkeer en wegens onopzettelijk doden of toebrengen van letsels door het gebruik van het verzekerd voertuig. Voor de andere wanbedrijven van doding of verwondingen bij het gebruik van het verzekerde motorrijtuig zal de dekking u slechts verleend worden voor zover de definitief geworden gerechtelijke beslissing u vrijspreekt.
2. In geval van een gedekt schadegeval is de dekking tevens verworven wanneer een verzekerde aangesproken wordt in zijn hoedanigheid van burgerlijke aansprakelijke voor de betaling van de geldboetes die lastens zijn aangestelde of zijn minderjarige kind wordt gevorderd.

De maatschappij verleent ook dekking voor :

- het genadeverzoek;
- de procedure tot eerherstel, voor zover het initiële geschil door de maatschappij geregeld werd en de verzekerde nog altijd bij de maatschappij verzekerd is op het ogenblik dat het verzoekschrift tot eerherstel wordt ingediend.

De dekking blijft verworven wanneer de verzekerde vervolgd wordt wegens grove schuld, zoals

- dronkenschap, alcoholintoxicatie of het onder invloed zijn van verdovende middelen ;
- het niet voldoen van de bestuurder aan de voorwaarden voorgeschreven door de wetten en reglementen om het voertuig te besturen;
- vluchtmisdrijf.
- in geval van overtreding van de reglementering op de technische controle;

3. Het extra-contractueel verhaal tegen de persoon die aansprakelijk is of zijn verzekeraar (of tegen het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds en het Rampenfonds) voor de lichamelijke en stoffelijke schade van de verzekerde.

De maatschappij komt ook tussen indien de verzekerde burgerlijk verhaal dient uit te oefenen op basis van hoofdstuk V-bis van de wet van 21.11.1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen met betrekking tot de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen of op basis van gelijkaardige bepalingen naar buitenlands recht. Ook het verhaal met het oog op de schadevergoeding van een verzekerde op basis van de wetgeving op de arbeidsongevallen.

4. De burgerlijke verdediging of het contractuele verhaal :

- a) van de verzekerde tegen een vordering tot schadevergoeding ingesteld door een derde, op de uitdrukkelijke voorwaarde dat er een belangenconflict bestaat tussen de verzekerde en de BA-autoverzekeraar die zijn burgerrechtelijke aansprakelijkheid dekt en dat het contract dat aangegaan werd bij deze verzekeraar van kracht is.
- b) bij geschillen in de Europese Gemeenschap over het verzekerde voertuig (behalve voertuigen die rijden onder een handelaars- of proefrittenplaat) teneinde gerechtelijk of in der minne:
1. de correcte uitvoering te bekomen van de garantievoorwaarden van de constructeur, concessiehouder of iedere andere verkoper van het verzekerde voertuig;
 2. bij gebrek aan een contractuele garantie door de verkoper, de uitvoering te bekomen van zijn garantieplicht overeenkomstig de gewone regels van het verkoopcontract inzake verborgen gebreken, constructiefouten of materiaalgebreken van het verzekerde voertuig;
 3. de behoorlijke uitvoering te bekomen, door de garagehouder, van het onderhoud of een herstelling van het verzekerde voertuig;
 4. de behoorlijke uitvoering te bekomen van de volgende contracten: parking, carwash, depannage, slepen en stalling, bruiklening, montage van vaste accessoires en tanken;
 5. de behoorlijke uitvoering te bekomen van een leasings- of financieringscontract, behalve indien de verzekerde vervolgd wordt voor de zuivere wanbetaling van zijn maandelijkse huurgelden;
 6. de schaderegeling te bekomen van een andere persoon dan de met naam aangeduide begunstigde en zijn verwanten aan wie het verzekerde voertuig in bruikleen of bewaking werd gegeven en door wiens toedoen het beschadigd werd;
 7. de uitvoering van een contract dat door de begunstigde of één van zijn verwanten met een professioneel verhuurbedrijf gesloten werd inzake een motorrijtuig dat occasioneel (maximum 21 dagen) verhuurd wordt.
- c) bij ieder geschil met de verhuurder/uitlener van een vervangingsvoertuig zoals beschreven in het eerste hoofdstuk van de verzekering rechtsbijstand
- d) bij ieder geschil dat voortvloeit uit de interpretatie of toepassing van de verzekeringscontracten betreffende het motorrijtuig. Geschillen betreffende de interpretatie of toepassing van de Verzekering Rechtsbijstand zijn uitgesloten.
- Wanneer zich een schadegeval voordoet gewaarborgd door een contract van het type «inzittende», zal de verzekerde worden bijgestaan voor de berekening van de vergoeding waarop hij recht heeft volgens die contracten;
- Deze waarborg omvat o.a. de burgerlijke verdediging bij een regres van de BA- of omniumverzekeraar
- e) bij een geschil over de verkoop van het verzekerde voertuig;

- f) Dekking is tevens verworven in geval van een geschil met de verkoper bij aankoop van een vervangingsvoertuig.

5. De administratieve verdediging :

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

6. Voorschot vrijstelling

Indien in het kader van een gewaarborgd schadegeval de behoorlijk geïdentificeerde derde, wiens aansprakelijkheid vaststaat, na 2 uitnodigingen niet is overgegaan tot betaling, wordt de vrijstelling, voorzien in het contract BA, door de maatschappij voorgeschoten. Door deze betaling wordt de maatschappij gesubrogeerd in de rechten van zijn verzekerde.

Art. 3. Wat betaalt de maatschappij?

A. De maatschappij betaalt de volgende kosten:

1. de beheerskosten voor een regeling in der minne;
2. de onderhandelings- en onderzoekskosten;
3. de kosten en honoraria van de expert die de belangen van de verzekerde behartigt, alsook deze van de gerechtelijke expert;
4. de kosten en honoraria van een raadsman;
5. de kosten en honoraria van een raadgevend geneesheer;
6. de arbitragekosten;
7. de procedurekosten voor hoven en rechtbanken;
8. de rechtsplegingvergoeding die ten laste gelegd wordt van de verzekerde;
9. de gerechtskosten verbonden aan strafrechtelijke zaken;
10. de kosten en erelonen die voortvloeien uit een procedure van tenuitvoerlegging.

B. Als een verzekerde naar aanleiding van een ongeval met het verzekerde voertuig in preventieve hechtenis wordt genomen of dreigt te worden, betaalt de maatschappij tot beloop van 6.200 EUR als voorschot de borgtocht die door de plaatselijke overheid in ruil voor zijn vrijheid geëist wordt.

De verzekerde dient dit voorgeschoten bedrag, terug te betalen zodra de borgtocht door de overheid wordt vrijgegeven en in elk geval binnen een termijn van drie maanden na de dag waarop het voorschot betaald werd.

C. Wanneer de persoonlijke verschijning van de verzekerde voor de hoven en rechtbanken wettelijk verplicht is of rechterlijk geëist wordt, neemt de maatschappij, in het kader van een gewaarborgd schadegeval, de betaling ten laste van de kosten van:

- in België: zijn heen- en terugreis per taxi vanaf zijn woonplaats of gewone verblijfplaats in België;
- in het buitenland: zijn heen- en terugreis, inclusief de nodige verblijfskosten (hotelkamer + ontbijt).

De maatschappij neemt ook de verplaatsings- en verblijfskosten (hotelkamer + ontbijt) van het verzekerde slachtoffer ten laste wanneer hij zich in het buitenland moet aandienen bij een door de rechtbank aangestelde deskundige.

De maatschappij neemt eveneens de kosten ten laste van het vervoer van de verzekerde naar zijn plaats van bestemming wanneer zijn rijbewijs ter plaatse wordt ingetrokken wegens inbreuk op de wetten en reglementen op de politie van het wegverkeer.

Deze bijstand is alleen geldig binnen de grenzen van België.

D. Uitbreiding.

De rechtverkrijgenden van de verzekerde blijven de dekking genieten indien de verzekerde in de loop van het geschil overlijdt.

Art. 4. Hoeveel betaalt de maatschappij?

De maatschappij waarborgt zijn tussenkomst tot beloop van 50.000,00 EUR per schadegeval.

Indien verscheidene verzekerden bij een geschil betrokken zijn, deelt de met naam aangeduide begunstigde aan de mandataris de prioriteiten mee omtrent de verdeling van het verzekerd bedrag.

Art. 5. Vrije keuze van raadsman of expert

Bijkomend aan artikel 2 van de Algemene Voorwaarden F800.

Bij niet naleving van hetgeen vermeld staat in alinea B wordt de waarborg beperkt tot 6.200 EUR.

GRONDGEBIED

Art. 6. Voor welke landen geldt de dekking?

Op voorwaarde dat de met naam aangeduide begunstigde zijn woonplaats of gewone verblijfplaats in België heeft, is de dekking verworven in alle landen van de wereld.

ONVERMOGEN AANSPRAKELIJKE DERDE

Art. 7. Welke dekking geniet de verzekerde bij onvermogen van de aansprakelijke derde?

Indien een toegelaten bestuurder met het verzekerde motorrijtuig betrokken is in een verkeersongeval veroorzaakt door een behoorlijk geïdentificeerde en via onderzoek of langs gerechtelijke weg, als onvermogen erkende derde, betaalt de maatschappij het deel van de vergoeding die voor rekening van deze derde komt betreffende de stoffelijke schade veroorzaakt aan het verzekerde motorrijtuig, eventueel verhoogd met maximum 15.000,00 EUR voor het deel van de vergoeding betreffende de andere schade, en in die mate dat er geen enkele openbare of privé-organisatie als debiteur kan verklaard worden.

VOORSCHOT

Art. 8. Wanneer kan de verzekerde aanspraak maken op een voorschot?

In de landen waar het contract Verplichte aansprakelijkheidsverzekering van het aangeduide motorrijtuig van toepassing is, wanneer een geïdentificeerde derde alleen aansprakelijk is voor een verkeersongeval waarbij de verzekerde een beroep doet op zijn waarborg "burgelijke verhaal", schiet de maatschappij het bedrag van de schadevergoeding aan de verzekerde voor tot 20.000,00 EUR. De volledige en onbetwistbare aansprakelijkheid van de geïdentificeerde derde dient vast te staan en deze dient, evenals de tussenkomst, door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de derde bevestigd te zijn.

De maatschappij schiet de schadevergoeding die onbetwistbaar vaststaat op uitdrukkelijk verzoek van de verzekerde voor.

Door de betaling van het voorschot treedt de maatschappij voor dit bedrag in de rechten en vorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derde en zijn verzekeringsmaatschappij. Indien de maatschappij er niet in slaagt het voorschot terug te vorderen of indien het voorschot ten onrechte door de maatschappij betaald werd, betaalt de verzekerde dit aan de maatschappij haar onze aanvraag terug.

UITSLUITINGEN

Onverminderd de uitsluitingen vermeld in art. 4 van de Algemene Voorwaarden F800 is bovendien het volgende geval niet gedekt :

Art. 9. In welke geval is er geen dekking?

Wanneer de feiten waaruit het geschil voortspuit, zich voordoen tijdens de deelneming van het voertuig aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsrit of -wedstrijd of de training daartoe. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor deelnemers aan toeristische rally's.