



RECHTSBIJSTAND VOERTUIG



**L'Ardenne
Prévoyante**

VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ

Met de wil en het karakter om anders te zijn.

Conform aan de voorschriften van het K.B. van 12 oktober 1990 (B.S. van 8.11.90)

Voor de toepassing van huidig contract wordt verstaan onder;

VERZEKERAAR: De verzekeringsmaatschappij waarmee het contract gesloten wordt en die zich luidens de volgende bepalingen verbindt.

VERZEKERINGNEMER: De onderschrijver van het contract die zich luidens de volgende bepalingen verbindt.

VERZEKERDE:

- De verzekeringnemer;
- Zijn verwanten;
 - zijn echtgenoot of partner die met hem samenwoont;
 - elke bloed- of aanverwant in rechte lijn die bij hem inwoont en door de verzekeringnemer of zijn echtgenoot of partner onderhouden wordt.
- De eigenaar van het aangewezen voertuig;
- De houder van het aangewezen voertuig;
- Iedereen die gemachtigd is om het aangewezen voertuig te besturen of er kosteloos in plaats te nemen;
- De rechtverkrijgenden die één van de bovenvermelde personen wanneer deze overlijdt als gevolg van een gebeurtenis waarbij het voertuig betrokken is, voor zover de verdediging van hun belangen betrekking heeft op de vergoeding van de schade die rechtstreeks uit dit overlijden voortvloeit.

Om te vermijden dat dit contract de verzekeringnemer nadeel berokkent, wordt er bepaald dat in een geschil waarbij de verzekerden tegenover elkaar komen te staan, het genot van dit contract alleen behouden wordt door:

- de verzekeringnemer tegen de andere personen;
- de verwant tegen iemand anders dan de verzekeringnemer of één van zijn verwanten.

Wanneer de verzekeringnemer echter akkoord gaat en de schadeloosstelling werkelijk door een burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekering gedekt wordt behouden de anderen eveneens het genot van dit contract.

DERDEN: Ieder ander persoon dan een verzekerde;

VERZEKERD VOERTUIG: Elk voertuig omschreven in de bijzondere voorwaarden;

Ten aanvullende titel:

- Elk voertuig dat tot hetzelfde gebruik bestemd is als het verzekerde voertuig en toebehoort aan iemand anders dan de verzekeringnemer of zijn verwanten, en dat het aangewezen voertuig dat tijdelijk onbruikbaar is, gedurende een periode van maximaal 30 opeenvolgende dagen vervangt;
- Elk voertuig dat tot hetzelfde gebruik bestemd is als het verzekerde voertuig en toebehoort aan iemand anders dan de verzekeringnemer of zijn echtgenoot of de bij hem inwonende partner.

GESCHIL: Elke conflictsituatie waarbij de verzekerde ertoe gebracht wordt een recht te doen gelden of zich tegen een aanspraak te verzetten, tot en met een rechtsgeding; waarbij de verzekerde ertoe gebracht wordt zich te verdedigen voor een straf- of onderzoeksgerecht.

Als éénzelfde geschil wordt beschouwd elke opeenvolging van betwistingen die met elkaar in verband staan.

DOEL EN OMVANG VAN DE WAARBORG

VOOR WELKE GESCHILLEN KAN DE VERZEKERDE DE VOORDELEN VAN ZIJN CONTRACT INROEPEN?

Artikel 1

Als eigenaar, houder, bestuurder of passagier van het verzekerde voertuig of als rechtverkrijgende van deze persoon, geniet de verzekerde van de prestaties voorzien in huidig contract voor zover hij zich in een geschil situatie bevindt als gevolg van een gebeurtenis overkomen tijdens de geldigheidsperiode van huidig contract, t.t.z. wanneer:

1. hij vervolgd wordt wegens overtreding van de wetten en de reglementen op de politie van het wegverkeer of wegens onopzettelijke verwonding of doodslag;
2. zijn verzekeringsmaatschappij de aan de derde betaalde bedragen op hem verhaalt;
3. hij vergoeding eist van enige letsel- zaakschade ten laste van de persoon of van de verzekeringsmaatschappij van de persoon, die niet-contractuele gronden burgerrechtelijk aansprakelijk is als gevolg van de gebeurtenis waarbij het verzekerde voertuig betrokken is.

VAN WELKE PRESTATIES GENIET DE VERZEKERDE?

Artikel 2

De verzekeraar:

- licht de verzekerde in over de omvang van zijn rechten en over de wijze waarop de verdediging ervan dient te worden georganiseerd, door in voorkomend geval alle processen-verbaal, uitslagen van bevindingen of onderzoeken, adviezen van deskundigen en allerlei informatie aan te vragen,
- onderneemt alle stappen om in der minne een einde te maken aan het geschil,



- verzoekt de verzekerde uitdrukkelijk, als er een belangenconflict ontstaat tussen hemzelf en de verzekerde, reeds in de minnelijke fase van de geschilbehandeling, een advocaat of adviseur met de vereiste bekwaamheden te kiezen om hem te verdedigen,
- deelt de verzekerde mee of het aangewezen is om een gerechtelijke of administratieve procedure aan te vangen of eraan deel te nemen met de medewerking van een advocaat, een expert of een adviseur met de vereiste bekwaamheden, die door de verzekerde vrij gekozen wordt.

De verzekerde kan zich in die keuze door de verzekeraar laten adviseren.

WELKE KOSTEN WORDEN TEN LASTE GENOMEN? ...EN WELKE NIET?

Artikel 3

Krachtens artikel 2 en naargelang van de prestaties die hij geleverd heeft voor de oplossing van het gedekte geschil neemt de *verzekeraar* vanaf de eerste euro en zonder dat de *verzekerde* ze moet voorschieten, ten laste:

- de kosten voor het aanleggen en behandelen van het dossier door hemzelf;
- de kosten van expertise;
- de kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures ten laste van de *verzekerde*;
- de kosten en honoraria van deurwaarders;
- de kosten en honoraria van advocaten.

Ingeval de staat van kosten en honoraria abnormaal hoog is, verbindt de *verzekerde* zich ertoe het bevoegde gezag of het bevoegde gerecht te verzoeken, op kosten van de *verzekeraar*, uitspraak te doen over de staat van kosten en honoraria. Zoniet, behoudt de *verzekeraar* zich het recht voor zijn tussenkomst te beperken.

Bovendien draagt de *verzekeraar* de reis- en verblijfkosten die rechtmatig en met overleg gemaakt zijn door de *verzekerde*, wanneer zijn persoonlijke verschijning voor een buitenlandse rechtbank vereist is bij wet of bevolen is bij gerechtelijke beslissing.

De *verzekeraar* neemt niet ten laste:

- de kosten en honoraria die de *verzekerde* heeft gemaakt voor de aangifte van het geschil of achteraf onder de *verzekeraar* gewaarschuwd te hebben, behoudens verantwoorde spoed;
- de straffen, boetes, opdeciepen, schikkingen met het Openbaar Ministerie;
- de bedragen die de *verzekerde* als hoofdsom en bijkomende kosten zou moeten betalen.

VOOR WELK BEDRAG WORDEN DE KOSTEN MAXIMAAL TEN LASTE GENOMEN?

Artikel 4

De in artikel 3 vermelde kosten worden tot 12.394,68 € per geschil door de *verzekeraar* ten laste genomen:

Voor de vaststelling van dit bedrag worden niet in aanmerking genomen:

de kosten van intern dossierbeheer door de *verzekeraar* en de kosten en honoraria voor de raadpleging van de advocaat bepaald in artikel 7 alinea 1.

Wanneer verscheidene *verzekerden* bij een geschil betrokken zijn, deelt de *verzekeringnemer* aan de *verzekeraar* de prioriteiten mee die bij het verbruiken van de gedekte bedragen toegekend moeten worden.

IN WELKE LANDEN IS HET CONTRACT VAN TOEPASSING?

Artikel 5

De verzekering is geldig voor iedere geschilsituatie overkomen in elk land erkend door het, aan de *verzekeringnemer* afgeleverde internationaal verzekeringsbewijs.

HOE KAN MEN GENIETEN VAN DE VOORDELEN VAN HET CONTRACT?

Artikel 6

Om het genot van de voordelen van het contract te bekomen en om de verdediging van zijn belangen te bevorderen wordt de *verzekerde* verzocht:

- de *verzekeraar* zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te brengen van het geschil en de oorsprong ervan. In dit verband loopt de *verzekerde* geen vervallenverklaring op voor zover de *verzekeraar* de aangifte uiterlijk 60 dagen na de afloop van het contract ontvangt,
- uit eigen beweging of op verzoek van de *verzekeraar* alle voor behandeling van het dossier nuttige inlichtingen te verstrekken,
- meteen na ontvangst de deurwaardersakten, dagvaardingen of procedurestukken te bezorgen die hem zouden worden gezonden, afgegeven of betekend.

Als de *verzekerde* zich daar niet aan houdt, zal hij zelf de bijkomende kosten moeten dragen die daaruit zouden voortvloeien. Bovendien verbeurt hij alle rechten op dekking voor het geschil in kwestie en zal hij de uitgaven moet terugbetalen als hij zich te kwader trouw schuldig maakt aan onjuiste of onvolledige verklaringen.



HOE HEEFT DE VERZEKERDE DE CONTROLE OVER DE VERDEDIGING VAN ZIJN BELANGEN?

Artikel 7

Ingelicht over het geschil en de oorsprong ervan zoals uiteengezet in artikel 6, onderzoekt de *verzekeraar* alle gegevens van het geschil en voor zover dit binnen het toepassingsgebied van het contract valt, geeft hij zo spoedig mogelijk advies over het gevolg dat moet worden gegeven aan het verzoek om tussenkomst met het oog op een minnelijke of gerechtelijke oplossing. Als de *verzekerde* die mening niet deelt, wordt hij door de *verzekeraar* uitgenodigd een advocaat van zijn keuze te raadplegen om een schriftelijk en gemotiveerd advies te krijgen.

Als die advocaat de stelling van de *verzekerde* bevestigt, draagt de *verzekeraar* de kosten die overeenstemmen met de te leveren prestaties voor de aanbevolen oplossing van het gedekte geschil, inclusief de kosten en het honorarium van de advocaat voor deze raadpleging.

Bevestigt hij de stelling van de *verzekeraar*, dan neemt die in ieder geval de helft van de kosten en het honorarium van de advocaat ten laste.

Indien de *verzekerde* tegen het advies van de *verzekeraar* en van die advocaat, erin slaagt na afloop van een procedure een beter resultaat te bereiken dan wat hij zou hebben behaald indien hij het advies van de *verzekeraar* gevolgd had, worden de overeenstemmende kosten, inclusief het saldo van de kosten en het honorarium van de raadpleging, volledig door de *verzekeraar* ten laste genomen.

Ofschoon hij de bijstand van de *verzekeraar* blijft genieten, heeft de *verzekerde* de leiding over elke gerechtelijke procedure.

VOOR WELKE GESCHILLEN KAN DE VERZEKERDE NIET GENIETEN VAN DE VOORDELEN VAN HET CONTRACT?

Artikel 8

Huidig contract heeft geen uitwerking wanneer het geschil een gevolg is van één van de hierna bepaalde omstandigheden, behalve indien de *verzekerde* aantoonbaar dat er geen oorzakelijk verband is tussen het geschil en deze omstandigheden:

- de *verzekerde* heeft een opzettelijke daad begaan;
- de *verzekerde* heeft deelgenomen aan een snelheids- regelmatigheids- of behendigheidswedstrijd!
- de *verzekerde* heeft deelgenomen aan oorlogsgebeurtenissen, oproer, collectieve arbeidsconflicten, burgerlijke of politieke onlusten;
- het verzekerde voertuig bestuurd werd door een persoon die niet voldoet aan de voorschriften van de wet en de reglementen behalve indien de *verzekerde* van deze omstandigheid niet wettig op de hoogte was;

- het verzekerde voertuig niet voldeed aan de wettelijke voorschriften om op de openbare weg te rijden behalve indien de *verzekerde* van deze omstandigheid niet wettig op de hoogte was.

Zijn eveneens van dekking uitgesloten:

- geschillen voortvloeiend uit schade die te wijten is aan de gevolgen van enige eigenschap van nucleaire producten, splijtstoffen of van radioactieve afval;
- de geschillen die betrekking hebben op de extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid.

ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

WANNEER BEGINT EN EINDIGT HET CONTRACT?

Artikel 9

De dekking gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum om ou. Ze wordt echter pas verleend na betaling van de eerste premie. Het contract is opzegbaar op de jaarlijkse vervalddag. Het wordt automatisch van jaar tot jaar hernieuwd, onder voorbehoud van de mogelijkheid tot opzegbaarheid bepaald in artikel 12.

OPGELET MET DE PREMIEBETALING!

Artikel 10

De premie, verhoogd met de huidige of toekomstige lasten of bijdragen op dit contract, is betaalbaar bij het afsluiten van het contract en daarna jaarlijks vooraf op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde vervalddag bij aanbidding van de kwitantie of ontvangst van een vervalddagbericht vanwege de *verzekeraar*. Gebeurt de betaling niet binnen de 14 dagen na de aangetekende herinnering van deze laatste, dan wordt de waarborg geschorst met terugwerking tot de vervalddag en zal hij pas opnieuw van kracht worden de dag na volledige aanzuivering van de vervallen premies, de gerechtelijke interesten en de invorderingskosten.

WANNEER ZOU EEN NIEUW TARIEF VAN TOEPASSING KUNNEN ZIJN?

Artikel 11

Elke tariefverhoging gaat in op de jaarlijkse vervalddag die volgt op de verzendingsdatum van de kennisgeving van de verhoging aan de *verzekeringnemer*.

Indien er echter minder dan 3 maand ligt tussen deze datum en de jaarlijkse vervalddag, blijft het contract zonder premieverhoging



uitwerking hebben gedurende de termijn die nodig is om deze 3 maand te vervolledigen.

De *verzekeringnemer* kan echter het contract per aangetekende brief verbreken binnen de 30 dagen de kennisgeving van de verhoging.

OVERDRACHT OF BUITENGEBRUIKSTELLING VAN HET VOERTUIG... WAT DIENT ER TE WORDEN GEDAAN?

Artikel 13

De overdracht of de definitieve buitengebruikstelling van het omschreven voertuig moet binnen 8 dagen aan de *verzekeraar* worden meegedeeld; gedurende deze termijn blijft de dekking van kracht.

Na afloop van de periode van 8 dagen wordt het contract geschorst, behalve indien de *verzekeraar*, voor deze periode verstreken is, van de vervanging op de hoogte gebracht is. In dit laatste geval blijft het contract van toepassing tegen de op het ogenblik van de vervanging geldende voorwaarden inzake verzekering en tarief. Wanneer de overdracht, de definitieve buitengebruikstelling of de vervanging van het voertuig niet of laattijdig meegedeeld wordt, blijft de vervallen premie prorata temporis verworven of verschuldigd tot op het ogenblik dat die mededeling werkelijk is gedaan.

EN INDIEN HET CONTRACT GESCHORST IS... ONTHOUD DAN!

Artikel 14

Bij schorsing van het contract moet de *verzekeringnemer* die het omschreven voertuig of enig ander motorrijtuig in het verkeer brengt er 1 jaar verstreken is sedert de schorsing de *verzekeraar* hiervan op de hoogte brengen.

Het opnieuw in werking stellen zal gebeuren tegen de op dat ogenblik geldende voorwaarden inzake verzekering en tarief. Gedurende de hierboven bepaalde termijn van 1 jaar wordt het premiegedeelte, berekend vanaf de datum van de overdracht of van de laattijdige mededeling van deze overdracht tot de volgende jaarlijkse vervalddag, op het credit van de *verzekeringnemer* geboekt.

Indien het contract opnieuw in werking gesteld wordt voor het verstrijken van deze termijn van 1 jaar, wordt het hiervoor bedoelde premiegedeelte ten voordele van de *verzekeringnemer* in rekening gebracht.

Na afloop van de termijn van 1 jaar betaalt de *verzekeraar* het premiegedeelte aan de *verzekeringnemer* terug.

ONTHOUD OOK!... DAT...

Artikel 15

De *verzekeraar* treedt in de rechten van de *verzekerde* voor terugvordering van de sommen die zij ten laste genomen heeft en o.m. voor een eventuele rechtsplegingvergoeding.

De mededelingen voor de *verzekeringnemer* zullen gedaan worden op het in de bijzondere voorwaarden vermelde adres of op het adres dat de *verzekeringnemer* achteraf schriftelijk zou hebben meegedeeld.

De *verzekeraar* verzoekt de *verzekerde* zijn mededelingen te bezorgen aan de zetel vermeld in de voorwaarden van het contract.

De voordelen van huidig contract kunnen slechts opgevorderd worden voor zover de uitwerking opgehouden is van iedere verzekering die vóór of na huidig contract met hetzelfde voorwerp werd afgesloten.

VAN WELKE DEKKING GENIET DE VERZEKERDE BIJ ONVERMOGENDHEID VAN DERDEN?

Artikel 16

Indien de behoorlijk geïdentificeerde derde, die aansprakelijk is voor de schade waarvan de vergoeding wordt nagestreefd bij een in artikel 1 vermeld gewaarborgd geschil, als onvermogen wordt erkend, betaalt de *verzekeraar* aan de *verzekerde* de vergoeding die ten laste van deze persoon wordt gelegd tot een bedrag van 12.394,68 € per geschil, voor zover er geen overheids- of privé-instelling als schuldenaar kan worden aangewezen.

WELKE DEKKING GENIET DE VERZEKERDE INZAKE REPATRIERINGSKOSTEN VAN VOERTUIG?

Artikel 17

Bij uitbreiding en voor zover het aangewezen voertuig een personenwagen of een wagen voor gemengd gebruik betreft en enige andere verzekering met hetzelfde voorwerp die voor of na dit contract gesloten is, geen uitwerking meer heeft, verbindt de *verzekeraar* zich tot beloop van de werkelijke waarde van het voertuig na schade, tot het betalen van:

-douanerechten, boeten, verwijlinterest of andere uitgaven die worden gevorderd wanneer het gedekte voertuig gestolen werd of teruggevonden na te zijn gestolen of volledig vernield werd ingevolge brand of ongeval in het buitenland, zodat het niet terug kan worden ingevoerd in België binnen de termijn die voor-



geschreven is door de wetgeving van het land waar de gebeurtenis plaatsvond.

- de weg-, spoor-, zee- of luchtvervoerkosten om het gedekte voertuig terug te brengen dat als gevolg van een defect ter plaatse niet kon worden hersteld of dat zodanig beschadigd is door ongeval of brand dat het onmogelijk op eigen middelen naar België kon terugkomen.

L'Ardenne Prévoyante S.A. erkend onder het codenr. 0129 (K.B. 04.7.1979, B.S. 14.7.1979)

Avenue des Démineurs 5 – B-4970 STAVELOT – Tel. 080 85 35 35 – Fax : 080 86 29 39 – E-mail : production@ardenne-prevoyante.com

Ondernemingsnr. : 0402.313.537 – HRM Verviers ING : 348-0935276-66 – IBAN : BE 07 348-0935276-669 – BIC / BBRUBEBB

Met de wil en het karakter om anders te zijn.

