

**COLLECTIEVE VERZEKERINGSPOLIS BURGERLIJKE  
BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID  
VAN DE ACCOUNTANTS EN DE BELASTINGCONSULENTEN,  
LEDEN VAN HET INSTITUUT VAN DE ACCOUNTANTS EN DE  
BELASTINGCONSULENTEN (in het kort I.A.B.)**

Polisnummer NCN690000823

**TUSSEN**

**Het Instituut van de accountants en  
de belastingconsulenten (I.A.B.)**  
Emile Jacquainlaan 135/2  
B – 1000 Brussel

Hierna genoemd: “de verzekeringnemer”

**EN**

**Allianz Benelux NV** (60% - leidende verzekeraar)  
Lakensestraat 35  
B - 1000 Brussel

**A.I.G. (40%)** (Polisnummer BF33002520)  
Pleinlaan 11  
B - 1050 Brussel

Hierna genoemd: “de verzekeraar”

**DOOR BEMIDDELING VAN**

**Willemot NV**  
Coupure 228  
B – 9000 Gent

**EN**

**Marsh NV**  
Herrmann-Debrouxlaan 2  
B – 1160 Brussel

Hierna genoemd: “de makelaars”

Wordt de volgende verzekeringsovereenkomst afgesloten:

## VOORWOORD

1. Onderhavige overeenkomst wordt door het Instituut van de Accountants en de Belastingconsulenten (hierna "I.A.B.") onderschreven met als doel de Burgerlijke Aansprakelijkheid Beroep, burgerlijke aansprakelijkheid uitbating en de rechtsbijstand te dekken van de accountants en de belastingconsulenten die tot deze overeenkomst toetreden.

Onderhavige overeenkomst neemt aanvang op 01 mei 2016 om 00.00 uur.

2. De verzekeraar en de makelaars waarborgen aan elke toetreders dat al de schadedossiers met inbegrip van deze behandeld door het Comité Schadelast op anonieme wijze zullen beheerd worden ten aanzien van de verzekeringnemer.

Deze bepaling doet geen afbreuk aan de toepassing van het voorschrift dat elke verzekeraar van een accountant/belastingconsulent lid van het IAB verplicht om het IAB in te lichten van elke gerechtelijke, administratieve of disciplinaire procedure die tegen een lid van het IAB ingesteld wordt en die betrekking heeft op de uitoefening van zijn beroep.

Door toetreding tot onderhavige polis, gaat de verzekerde voorafgaandelijk akkoord dat de verzekeraar elk schadegeval dat hij aangeeft en dat het voorwerp is of is geweest van een gerechtelijke, administratieve of disciplinaire procedure die betrekking heeft op de uitoefening van zijn beroep, aan de verzekeringnemer meedeelt. Deze contractuele bepaling ontslaat de verzekerde niet van zijn verplichting voortvloeiend uit artikel 30 van de wet van 22 april 1999 betreffende de boekhoudkundige en fiscale beroepen, hierna de wet van 22 april 1999.

**HOOFDSTUK I. VOORWAARDEN MET BETREKKING TOT DE BURGERLIJKE  
BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID EN TOT DE BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID  
UITBATING 1**

Artikel 1 -	De toetreders	1
Artikel 2 -	De hoedanigheid van verzekerde	1
Artikel 3 -	het begrip “derden”	2
Artikel 4 -	Verzekerde activiteiten	2
Artikel 5 -	Voorwerp van de waarborg	3
Artikel 6 -	Uitbreiding “Kosten van wedersamenstelling van dossiers”	3
Artikel 7 -	Uitbreiding “Verduistering”	4
Artikel 8 -	Uitsluitingen	5
Artikel 9 -	Subrogatie en Verhaal van de verzekeraar	6
Artikel 10 -	Territoriale uitgestrektheid	7
Artikel 11 -	Omvang van de waarborg in de tijd	7
Artikel 12 -	Bedrag van de waarborgen en vrijstellingen	8
Artikel 13 -	Premie - Berekening - Modaliteiten en betaling	12
Artikel 14 -	Aanvang - Vervaldag - Duur van de overeenkomst	14
Artikel 15 -	Aangifte van schadegeval	15
Artikel 16 -	Overmaken van stukken aan de verzekeraar en/of makelaar - verstek	15
Artikel 17 -	Leiding van het geding	16
Artikel 18 -	Erkenning van aansprakelijkheid	16
Artikel 19 -	Comité Schadelast	17

**HOOFDSTUK II. VOORWAARDEN MET BETREKKING TOT DE RECHTSBIJSTAND 18**

Artikel 20 -	Verzekerde Materies	18
Artikel 21 -	Schadegeval	18
Artikel 22 -	Omvang van de verzekeringswaarborg	18
Artikel 23 -	Schaderegeling tussen de verzekerde en de verzekeraar	19

**HOOFDSTUK III. ADMINISTRATIEVE CLAUSULES GEMEENSCHAPPELIJK AAN DE  
BURGERLIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID, DE BURGERLIJKE  
AANSPRAKELIJKHEID UITBATING EN DE RECHTSBIJSTAND 21**

Artikel 24 -	Verplichting van de verzekeringnemer en de toetreders bij het onderschrijven van de overeenkomst	21
Artikel 25 -	Wijziging van het risico	21
Artikel 26 -	Wanbetaling van de premie	21
Artikel 27 -	Samenloop van verzekeringen	21
Artikel 28 -	Arbitrage	22
Artikel 29 -	Beheer - Betekeningen	22
Artikel 30 -	Economische sancties	22
Artikel 31 -	Medeverzekering	22
Artikel 32 -	Interpretatie	23

# HOOFDSTUK I. VOORWAARDEN MET BETREKKING TOT DE BURGERLIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID EN TOT DE BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID UITBATING

## Artikel 1 - De toetreders

1. de natuurlijke personen die de hoedanigheid verkregen hebben van accountant en/of belastingconsulent en die ingeschreven zijn op de deellijst van de externe accountants en/of van de externe belastingconsulenten zoals bedoeld door artikel 35 en 39 van de wet van 22 april 1999);
2. de vennootschappen die de hoedanigheid verkregen hebben van accountant en/of belastingconsulent en die ingeschreven zijn op de deellijst van de externe accountants en/of van de externe belastingconsulenten zoals bedoeld door artikel 36 en 40 van de wet van 22 april 1999;
3. de natuurlijke - en rechtspersonen kandidaten tot het beroep van accountant en/of belastingconsulent die ingeschreven zijn op de lijst van de stagiairs voor de activiteiten door het IAB toegelaten;

**die tot onderhavige overeenkomst toegetreden zijn** door via de makelaar een volledig ingevuld en ondertekend toetredingsformulier opgestuurd te hebben.

De toetreders worden deelnemers aan onderhavige verzekeringsovereenkomst. Hij verbindt er zich toe alle verplichtingen te eerbiedigen en uit te voeren die de overeenkomst hem oplegt en, waaronder de premies te betalen.

Mogen niet tot onderhavige verzekeringsovereenkomst toetreden:

- de vennootschappen van accountants en belastingconsulenten van de groepen PWC, KPMG, Deloitte en Ernst & Young, hun vennoten, zaakvoerders en aangestelden;
- de natuurlijke personen die zowel op het tableau van het IAB als op het tableau van het IBR ingeschreven zijn. Deze bepaling is niet van toepassing in geval de activiteiten uitgeoefend worden via twee onderscheiden vennootschappen de ene ingeschreven bij het IAB en de andere ingeschreven bij het IBR;
- De "uitgebreide gemengde vennootschappen": te weten vennootschappen waarvan de leden van het bestuursorgaan en/of de werkende vennoten de hoedanigheid niet hebben van lid of stagiair van het IAB, het BIBF of het IBR.

## Artikel 2 - De hoedanigheid van verzekerde

De hoedanigheid van verzekerde wordt toegekend:

1. aan de toetreders;
2. aan stagiairs, medewerkers, aangestelden en meer in het algemeen alle personen waarvoor de toetreders burgerlijk aansprakelijk zijn in de uitoefening van de verzekerde activiteiten;
3. aan het I.A.B., haar aangestelden en in het algemeen alle personen waarvoor het I.A.B. burgerlijk aansprakelijk is in de uitoefening van haar opdrachten alsook aan de leden van de Raad van het I.A.B. en van elke permanente of tijdelijke commissie opgericht binnen het I.A.B. in de uitoefening van hun mandaat voor het I.A.B.

### **Artikel 3 - het begrip “derden”**

A. *Worden niet als “derden” beschouwd in de zin van de waarborg bedoeld onder artikel 5 A. en kunnen dus niet genieten van de verzekeringsvergoeding met betrekking tot deze waarborg:*

- de accountants en/of de belastingconsulenten, hun vennoten en medewerkers betrokken in hetzelfde schadegeval of die deel uitmaken van dezelfde vereniging of burgerlijke vennootschap van accountants en/of van belastingconsulenten die de schade veroorzaakt heeft of ervoor verantwoordelijk is;
- de ascendenten, descendenten en echtgeno(o)t(e) van de verzekerden, alsook alle andere leden van hun familie die met hen onder hetzelfde dak wonen;
- de aangestelden in de uitoefening van hun functie in dienst van de verzekerden.

B. *Worden niet als "derden" beschouwd in de zin van de waarborg bedoeld onder artikel 5 B.:*

- de aangestelden van de verzekerden voor de geleden schade, wanneer en in de mate dat deze genieten van de wet op de arbeidsongevallen. De waarborg blijft evenwel verworven aan de verzekerden in het raam van het verhaal van de verzekeraar “arbeidsongevallen” van de aangestelden in alle gevallen waar zo’n verhaal mogelijk is.

C. *Voor zover als nodig, wordt er verduidelijkt dat de klanten van de verzekerden als “derden” beschouwd worden, behalve in de gevallen voorzien in de punten A en B hierboven.*

### **Artikel 4 - Verzekerde activiteiten**

De activiteiten van accountant en/of belastingconsulent zoals omschreven door artikelen 34 en 38 van de wet van 22 april 1999, alsook activiteiten die door het I.A.B. als verenigbaar beschouwd worden.

Maken geen deel uit van de verzekerde activiteiten:

- elk gerechtelijk mandaat, behalve de gerechtelijke expertise;
- elk mandaat van minnelijke vereffenaar;
- elk mandaat van bestuurder van vennootschap (al dan niet voorlopig);
- elke activiteit van sociaal secretariaat (dit wil zeggen de vervulling door de accountant en/of belastingconsulent in hoedanigheid van lasthebber van zijn klant, van administratieve formaliteiten en verplichtingen opgelegd door de sociale wetten voor loontrekkenden en zelfstandigen). De waarborg blijft verworven aan de verzekerden voor hun aanvullende en toekomstige activiteit van sociaal secretariaat in de mate dat deze activiteit niet het voorwerp uitmaakt van een afzonderlijke facturatie;
- de activiteiten van zaakvoerder of sterkmaker;
- de verplichtingen te vervullen in hoedanigheid van aansprakelijke vertegenwoordiger van buitenlandse belastingplichtigen bij de Belgische overheden inzake BTW,

milieubelastingen, belastingen op verzekeringsverrichtingen, tewerkstelling van buitenlandse werknemers.

## **Artikel 5 - Voorwerp van de waarborg**

### *A. Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid*

Onderhavige verzekeringsovereenkomst heeft tot doel de burgerlijke beroepsaansprakelijkheid te waarborgen van de verzekerden voor schade aan derden veroorzaakt in de uitoefening van de verzekerde activiteiten en die voortspuit uit volgende aansprakelijkheidsverwekkende feiten:

1. nalatigheid, vergetelheid, laattijdigheid, onjuistheid, indiscreties, vergissing in feite of in rechte, niet-naleving van termijnen, vergissingen naar aanleiding van overdrachten van informatie, van documenten of van fondsen, en in het algemeen uit gelijk welke fout;
2. verlies, diefstal, beschadiging of verdwijning, om welke oorzaak ook, van minuten, stukken en welke documenten ook, hun al dan niet toevertrouwd, toebehorend aan derden, en waarvan de verzekerden rechtstreeks of onrechtstreeks houders zijn, zelfs indien deze verliezen veroorzaakt werden in de gevallen opgesomd onder artikel 8 alinea 11 en 12. Zijn nochtans uitgesloten het verlies, de diefstal, de beschadiging of de verdwijning van alle geldwaarden, niet-geprotesteerde effecten of roerende waarden;
3. diefstal, malversatie, verduistering, oplichting of misbruik van vertrouwen, ten nadele van derden of van de klanten van de verzekerden, bedreven door iedere persoon waarvoor de verzekerden aansprakelijk zullen verklaard worden, met inbegrip van de medewerkers en de stagiairs maar met uitsluiting van de accountants en of belastingconsulenten medevennoten (behalve voor wat voorzien door artikel 7).

De waarborg omvat de terugbetaling van de kosten voor het hermaken van onregelmatige akten (onvolledige, niet-gedateerde, onvoldoende gemotiveerde, vervuilde enz...) wanneer dit niet kan uitgevoerd worden door een derde.

Onderhavige polis verleent evenwel geen dekking voor de gevallen waarin de onregelmatige akten geldig kunnen hermaakt worden binnen de wettelijke termijnen, zonder dat de vastgestelde onregelmatigheid nadeel heeft berokkend hetzij aan de klant hetzij aan een derde.

### *B. Burgerlijke Aansprakelijkheid Uitbating*

Onderhavige verzekeringsovereenkomst heeft tot doel de extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid te dekken voor alle lichamelijke en/of materiële schade, alsook voor de immateriële schade ten gevolge van lichamelijke en/of materiële schade veroorzaakt aan derden door de verzekerden, hun personeelsleden of door hun roerende of onroerende goederen, tijdens of ter gelegenheid van de uitoefening van de verzekerde activiteiten.

## **Artikel 6 - Uitbreiding “Kosten van wedersamenstelling van dossiers”**

Onderhavig artikel waarborgt de terugbetaling van de kosten noodzakelijk voor de wedersamenstelling van de individuele dossiers van de klanten van verzekerden in geval van diefstal, vernietiging of verlies, ongeacht of de verzekerden hiervoor aansprakelijk zijn of niet en voor zover deze wedersamenstelling enig nut heeft met betrekking tot de mogelijke fiscale controles ten aanzien van de klant van de verzekerde en/of in verband met andere wettelijke verplichtingen van de verzekerde en of de klant.

Onder dossier verstaat men:

1. het geheel van documenten (permanente, boekhoudkundige en stavingstukken) die betrekking hebben op het geheel van de verhouding tussen de verzekerde en zijn klant, zonder onderscheid noch tussen de boekhoudkundige en/of fiscale materies en aspecten behandeld in het raam van deze contractuele verhouding, noch tussen de fiscale aanslagjaren; deze documenten moeten beroepsmatig in het bezit zijn van de verzekerde;
2. de informaticadata voortvloeiend uit de input en de boekhoudkundige verwerking door de verzekerde uitgevoerd, op uitdrukkelijke voorwaarde dat er een back-up systeem bestaat dat door de verzekerde minstens één maal per acht kalenderdagen gebruikt wordt. De schadevergoeding zal slechts betrekking hebben op de data die via informatica verwerkt worden tussen de datum van de laatste back-up en de datum van het voorval waarvoor onderhavige waarborg aangesproken wordt, met een maximum van acht kalenderdagen. Deze beperking is niet van toepassing wanneer het back-up systeem zelf getroffen wordt door de schadeverwekkende gebeurtenis.

Onder klant verstaat men elke natuurlijke of rechtspersoon.

Het verzekerd kapitaal voor deze waarborg bedraagt maximum 1.250.000 EUR per gebeurtenis waarvoor onderhavige waarborg aangesproken wordt.

Er wordt verduidelijkt dat voor de toepassing van deze waarborg:

1. de verzekeraar de kosten van wedersamenstelling van de dossiers zal terugbetalen tot beloop van maximum 5.000 EUR per dossier;
2. enkel de door de verzekeraar voorafgaandelijk goedgekeurde wedersamenstellingskosten zullen vergoed worden;
3. de schadevergoeding zal uitgekeerd worden naarmate de wedersamenstelling vordert en na voorlegging van bewijsstukken van de gemaakte kosten;
4. de schadevergoeding overeenkomstig punt 3 zal uitgekeerd worden gedurende maximum twee jaar te rekenen vanaf de datum schadegeval;
5. de uitsluitingen voorzien in alinea 11 en 12 van artikel 8 niet van toepassing zijn.

### **Artikel 7 - Uitbreiding "Verduistering"**

Bij wijze van uitzondering op punt 1 van artikel 8, blijven diefstal, malversatie, verduistering, oplichting of misbruik van vertrouwen ten nadele van de klanten van de verzekerden, gepleegd door de accountants en/of belastingconsulenten gedekt door onderhavige overeenkomst voor rekening van wie het kan behoren tot beloop van 25.000 EUR per schadegeval.

Er zal slechts tussenkomst zijn van de maatschappij op voorwaarde dat de benadeelde derde of de benadeelde klant klacht heeft neergelegd en na inzage van het strafdossier.

## Artikel 8 - Uitsluitingen

Zijn van de waarborg van deze polis uitgesloten:

1. De schade die opzettelijk veroorzaakt werd door verzekerde (behalve de schade voortvloeiend uit de schending van het beroepsgeheim).
2. De schade veroorzaakt door dronkenschap, alcoholische intoxicatie of iedere analoge toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.

*Wat betreft punten 1 en 2 hierboven, zal de verzekeraar de derde vergoeden onder voorbehoud van verhaal tegen de dader van de schade overeenkomstig artikel 9 van onderhavige overeenkomst, indien de aansprakelijke dader voor de schade een stagiair, medewerker of aangestelde is waarvoor de verzekerde verantwoordelijk is buiten elke medeplichtigheid.*

3. De schade die te wijten is aan een herhaalde en onverantwoorde tekortkoming in het beheer, die op een bewuste en quasi overwogen manier wordt gepleegd door de verzekerde en die een langdurige en bewezen verwaarlozing van het kantoor aantoonst.
4. De schade voortvloeiend uit alle financiële verrichtingen of raadplegingen en raadgevingen gegeven in verband met dergelijke verrichtingen.
5. De gerechtelijke, disciplinaire of minnelijke geldboeten en de gerechtskosten met betrekking tot strafvervolgingen, wanneer deze persoonlijk verhaald worden op de verzekerden. Blijven evenwel gedekt de gerechtelijke, disciplinaire of minnelijke geldboeten en de gerechtskosten met betrekking tot strafvervolgingen wanneer deze op de verzekerden verhaald worden in hun hoedanigheid van burgerlijk aansprakelijke voor hun medewerkers, stagiairs of personeelsleden voor zover deze geen verband hebben met de wetten en uitvoeringsbesluiten betreffende het wegverkeer of wegvervoer overeenkomstig artikel 155 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.
6. De eisen tot schadevergoeding met betrekking tot erelonen en persoonlijke kosten.
7. De schade van elke aard ook die volgens zijn oorsprong of omvang voortspuit uit de gevolgen van een informatica virus, behalve indien:
  - het een onbekende virus betreft voor dewelke op het ogenblik van zijn verspreiding er geen gepaste antivirus bescherming bestond, of
  - de verzekerde alle veiligheidsmaatregelen toepasselijk op dit gebied genomen heeft, maar de verspreiding mogelijk gemaakt werd ingevolge een onvoldoende werking van de veiligheidssystemen.
8. De eisen tot schadevergoeding ingevolge de bewuste deelname van verzekerde aan het gebruik van een financieel systeem met witwassen van geld tot doel.
9. De eisen tot schadevergoeding die betrekking hebben op raadgevingen waarin speciale mechanismen zijn verwerkt, dit wil zeggen mechanismen in werking gesteld door verzekerde of met zijn medeplichtigheid met als enig doel de fiscale fraude van zijn klanten te vergemakkelijken m.a.w een onwettige daad ter kwader trouw.
10. De rechtstreekse gevolgen van oproer, volksbeweging, burgeroorlogen en andere oorlogen, natuurrampen.



11. De schade veroorzaakt bij het gebruik als bestuurder of passagier van een motorrijtuig.
12. De materiële en immateriële schade veroorzaakt door water, vuur, brand, ontploffing of rook, in de mate dat deze schade verzekeraar is door de waarborg "verhaal van derden" van een brandpolis.

De immateriële schade die het gevolg is van een schade die verzekeraar is binnen de waarborg "verhaal van derden" van een brandpolis, blijft evenwel gewaarborgd in aanvulling op de waarborg verhaal van derden.

13. De schade tengevolge van aantasting van het milieu, behalve indien deze het gevolg is van een gebeurtenis die zich plots, onvoorzien en onafhankelijk van de wil in hoofde van de verzekerden, voordoet.

Door aantasting van het milieu bedoelt men:

- verontreiniging van de bodem, water en atmosfeer door uitstraling, afstoting, bezinsel van vloeibare, vaste of gasachtige stoffen;
- geluiden, trillingen, golven, uitstralingen, stralingen, temperatuurwijzigingen, vochtigheid, geuren of rook.

14. De schade rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt door asbest.

#### **Artikel 9 - Subrogatie en Verhaal van de verzekeraar**

1. De verzekeraar wordt in de plaats gesteld van de derden die vergoed werden overeenkomstig artikel 7 van onderhavige verzekeringsovereenkomst en zal verhaal uitoefenen tegen de accountant en/of belastingconsulent tot beloop van de door de verzekeraar betaalde sommen.
2. De verzekeraar zal verhaal kunnen uitoefenen tegen de verzekerde verantwoordelijk voor een schadegeval door terugvordering van de uitbetaalde vergoedingen indien het schadegeval te wijten is aan schade die opzettelijk veroorzaakt werd of indien het schadegeval is gebeurd in de omstandigheden vermeld in artikel 8.2 en 8.3 van onderhavige verzekeringsovereenkomst.
3. De verzekeraar zal overeenkomstig artikel 152 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen verhaal kunnen uitoefenen tegen de verzekerde verantwoordelijk voor een schadegeval door terugvordering van de vergoedingen uitbetaald krachtens artikel 151 van dezelfde wet.
4. De verzekeraar verzaakt uitdrukkelijk aan elk verhaal die hij zou kunnen uitoefenen tegen alle personen waarvoor de verzekerden burgerlijk aansprakelijk zouden kunnen gesteld worden, hetzij op contractuele basis hetzij op extracontractuele basis, behalve en in de mate dat de aansprakelijkheid van deze personen daadwerkelijk gedekt is door een verzekering of behalve indien het schade betreft die door deze personen opzettelijk veroorzaakt werd of voortspruit uit een toestand zoals bedoeld in punt 2 van artikel 8 in hoofde van deze personen.

## **Artikel 10 - Territoriale uitgestrektheid**

De waarborg is van toepassing in de hele wereld voor de activiteiten die verzekerde uitoefent vanuit zijn in België gevestigd kantoor met uitsluiting van:

- elke vordering tot vergoeding ingediend onder het recht van de USA of van Canada of van elk grondgebied dat zich onder de rechtsbevoegdheid van de USA of Canada bevindt;
- elke vordering tot vergoeding ingediend in uitvoering van een vonnis uitgesproken door elke rechtbank van de USA of van Canada of van elk grondgebied dat zich onder de rechtsbevoegdheid van de USA of Canada bevindt;
- elke vordering tot vergoeding die voortspuit uit de beroepsactiviteit uit van een kantoor van de verzekeringnemer dat zich in de USA of Canada bevindt of op elk grondgebied dat zich onder de rechtsbevoegdheid van de USA of Canada bevindt.

In geval van een gerechtelijke procedure, zal de waarborg daarenboven slechts verworven zijn voor een rechtsmacht gelegen op het grondgebied van een land dat lid is van de Europese Unie of in Zwitserland.

## **Artikel 11 - Omvang van de waarborg in de tijd**

### *Basisprincipe*

De waarborg geldt voor de schriftelijke vorderingen tot vergoeding ingediend tegen de verzekerde of de verzekeraar tijdens de geldigheidsduur van de overeenkomst met uitsluiting van deze met betrekking tot:

- alle feiten of daden die het voorwerp zijn van een gerechtelijke, scheidsrechterlijke of administratieve procedure voorafgaand aan of lopend op de aanvangsdatum van de toetreding tot de waarborgen van huidige overeenkomst;
- alle feiten of daden die voor de aanvangsdatum van de toetreding reeds aangegeven waren in het raam van een andere verzekeringspolis voor zover deze vorderingen worden ingediend tegen de verzekerde en aan de vorige verzekeraar worden aangegeven tijdens de periode van posterioriteit van de voorgaande verzekeringspolis;
- alle feiten of daden waarvan de verzekerde kennis had voor de aanvangsdatum van de toetreding en die hij bewust naliet aan te geven aan de vorige verzekeraar.

### *Posterioriteit*

Bij uitbreiding zijn eveneens de vorderingen tot vergoeding gedekt die schriftelijk tegen de verzekerde of de verzekeraar worden ingesteld binnen 60 maanden te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de opzeg of einddatum van de overeenkomst, voor zover die betrekking hebben op schade die zich tijdens de geldigheidsduur van de overeenkomst heeft voorgedaan en indien bij het einde van de overeenkomst het risico niet door een andere verzekeraar is gedekt en dit wat ook de door de nieuwe verzekeraar bepaalde modaliteiten, voorwaarden en waarborgen bepalen.

### *Overlijden en/of definitieve stopzetting van de activiteiten*

In geval van overlijden of definitieve stopzetting van de activiteiten van een verzekerde blijft de waarborg aan verzekerde alsook aan zijn rechthebbenden verworven, zelfs indien de schade zich na overlijden of definitieve stopzetting van de activiteit voordoet, voor zover de vordering gesteld wordt gedurende de geldigheidsduur van onderhavige overeenkomst of indien de overeenkomst beëindigd is, ten laatste binnen een termijn van 60 maanden met ingang van de aanvangsdatum van de opzeg of einddatum van de overeenkomst.

## **Artikel 12 - Bedrag van de waarborgen en vrijstellingen**

### *A. Voor wat betreft de Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid*

#### 1. Bedrag

- Het bedrag van de waarborg voor het geheel van de risico's beschreven in artikel 5 A bedraagt 2.500.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar bovenop het bedrag van de vrijstelling, Voormeld bedrag wordt opgetrokken naar 3.000.000 EUR per schadegeval en per verzekeringsjaar voor elke vordering met betrekking tot de speciale opdrachten voorzien in artikel 33, 1° van de Wet van 22 april 1999.
- In geen enkel geval zal de verzekeraar gehouden zijn tot een hogere schadevergoeding dan deze die voortvloeit uit de toepassing van de Belgische rechtsnormen of van het recht van kracht in de andere staten van de Europese Unie en Zwitserland.
- Onder schadegeval begrijpt men:
  - a) elke vordering tot vergoeding die schriftelijk, terecht of ten onrechte, gericht wordt aan de verzekeraar of aan de verzekerde en die gestoeld is op een aansprakelijkheidsverwekkend feit of opeenvolging van aansprakelijkheidsverwekkende feiten gepleegd tijdens de uitoefening van de verzekerde activiteit
  - b) de aangifte door de verzekerde aan de verzekeraar en/of aan de makelaar van daden of feiten die redelijkerwijze een vordering tot vergoeding van een derde tot gevolg kunnen hebben.

Wordt als één en hetzelfde schadegeval beschouwd het geheel van de vorderingen tot vergoeding voortvloeiend uit hetzelfde aansprakelijkheidsverwekkend feit of uit een opeenvolging van gelijkaardige aansprakelijkheidsverwekkende feiten, wat ook het aantal benadeelde personen en het aantal aansprakelijke verzekerden moge zijn.

- De jaarlijkse beperking van de waarborg is van toepassing op het geheel van de vorderingen tot schadevergoeding die gedurende hetzelfde verzekeringsjaar gericht worden aan de verzekerde en/of aan de verzekeraar van deze verzekerde.

Voor de vaststelling van deze jaarlijkse beperking, wordt elke vordering tot schadevergoeding gericht aan de verzekeraar of aan de verzekerde in aanmerking genomen.

De vorderingen tot schadevergoeding toe te schrijven aan hetzelfde aansprakelijkheidsverwekkend feit worden verondersteld ingediend te zijn tijdens het verzekeringsjaar binnen hetwelk de eerste van deze vorderingen werd ingediend.

Onder verzekeringsjaar wordt verstaan:

- a) Voor elke verzekerde die toegetreden is voor 1 mei 2016, de periode van 12 maanden inbegrepen tussen twee jaarlijkse vervaldagen van de polis;
- b) Voor elke verzekerde die toegetreden is na 30 april 2016:
  1. de periode inbegrepen tussen de aanvangsdatum van zijn toetreding en de datum van de jaarlijkse vervaldag van de polis.
  2. nadien, de periode van 12 maanden inbegrepen tussen twee jaarlijkse vervaldagen van de polis

De datum van het schadegeval is uitsluitend het ogenblik waarop:

- a) ofwel een eerste schriftelijke vordering tot vergoeding, gedekt door de onderhavige overeenkomst, wordt ingesteld door een derde tegen de verzekerde of de verzekeraar en/of de makelaar;
- b) ofwel de verzekerde voor de eerste maal aan de verzekeraar een daad of een feit aangeeft dat aanleiding zou kunnen geven tot een vordering tot vergoeding gedekt door onderhavige overeenkomst;

De oudste van bovenvermelde datums is bepalend voor de toepassing van de waarborg.

## 2. Vrijstelling

A. Algemene vrijstelling: 500 EUR per schadegeval.

B. Specifieke vrijstelling voor een schadegeval waarvan de hoofdoorzaak een overschrijding van een termijn is: 1.500 EUR per schadegeval.

Onder vrijstelling wordt verstaan het gedeelte van de schadevergoeding en/of uitgaven van de verzekeraar, die ten laste van de verzekerde blijft.

Bij schadegeval zal de verzekeraar aan de derde die nadeel heeft geleden het totaal bedrag van de schadevergoeding dat hem toekomt betalen en de vrijstelling verhalen op de verzekerde.

De vrijstelling wordt toegepast op de kostprijs van het schadegeval, dit wil zeggen van het geheel van de schadevergoedingen betaald aan de benadeelde derde, die nadeel geleden heeft, de intresten op deze schadevergoeding, de gerechtskosten alsook de kosten en erelonen van alle aard door de verzekeraar gemaakt voor de verdediging van de belangen van de verzekerde.

Evenwel, er is geen vrijstelling door de verzekerde verschuldigd indien er, gerechtelijk of anders, erkend wordt dat hij of de perso(o)n(en) voor wie hij verantwoordelijk is, geen fout hebben begaan en dat daardoor geen schadevergoeding verschuldigd is.

## B. Voor wat betreft de Burgerlijke Aansprakelijkheid Uitbating

### 1. Bedrag

Het bedrag van de waarborg voor het geheel van de risico's beschreven in artikel 5 B. bedraagt:

- 6.200.000 EUR per schadegeval voor de lichamelijke schade, met inbegrip van immateriële schade veroorzaakt door een gedekt schadegeval;
- 2.500.000 EUR per schadegeval voor de materiële schade, met inbegrip van de immateriële schade veroorzaakt door een gedekt schadegeval.

Deze bedragen komen bovenop het bedrag van de vrijstelling.

### 2. Vrijstelling

125 EUR per schadegeval en enkel voor de materiële schade.

Bij schadegeval zal de verzekeraar aan de derde die nadeel heeft geleden het totaal bedrag van de schadevergoeding dat hem toekomt betalen en de vrijstelling verhalen op de verzekerde.

## C. Intresten en kosten

De verzekeraar betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen maar zonder de hierna bepaalde bedragen te overschrijden, de kosten betreffende burgerlijke rechtsvorderingen, alsook de honoraria en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door hem of met zijn toestemming zijn gemaakt of in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt.

Aldus betaalt de verzekeraar:

- Tot beloop van de verzekerde bedragen de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding en de intresten en kosten in hun geheel voor zover het bedrag gevoegd bij het bedrag van de schadevergoeding het verzekerde totaal bedrag per verzekerde en per schadegeval niet overschrijdt.
- Wanneer het totaal van de schadevergoedingen, de intresten en de kosten het verzekerde totaalbedrag overschrijdt zal de verzekeraar de intresten en kosten ten laste nemen tot beloop van:
  - 572.877 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.864.383 EUR;
  - 572.877 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag dat tussen 2.864.383 EUR en 14.321.914 EUR ligt;
  - 2.864.383 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 14.321.914 EUR, met een maximumbedrag van 11.457.532 EUR intresten en kosten.

De hierboven vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 2001, namelijk 131,46 (basis 1988 = 100).

#### *D. Reddingskosten*

De verzekeraar betaalt, zelfs boven de dekkingsgrenzen maar zonder de hierna bepaalde bedragen te overschrijden de reddingskosten met betrekking tot de gedekte schadegevallen.

De dekking is toegekend rekening houdend zowel met de definitie als met het bedrag van iedere betrokken waarborg.

*Zijn enkel gedekt :*

1. de kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de verzekeraar heeft gevraagd om de gevolgen van een gedekt schadegeval te voorkomen of te beperken;
2. de kosten die voortvloeien uit redelijke maatregelen die de verzekerde als goede huisvader uit eigen beweging heeft genomen ofwel om bij nakend gevaar een schadegeval te voorkomen, ofwel zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te beperken, voor zover:
  - . deze maatregelen dringend zijn d.w.z. dat de verzekerde verplicht is deze te nemen, zonder uitstel, zonder mogelijkheid de verzekeraar te verwittigen of zijn voorafgaand akkoord te bekomen op straffe van schending van de belangen van de verzekeraar;
  - . indien het maatregelen betreft om een gedekt schadegeval te voorkomen, er een nakend gevaar bestaat, meer bepaald dat indien deze maatregelen niet genomen werden, er zich zeker en op korte termijn een gedekt schadegeval zou hebben voorgedaan.

De verzekerde verbindt zich ertoe iedere genomen reddingsmaatregel onmiddellijk aan de verzekeraar mede te delen.

*Voor zover als nodig wordt er bepaald dat ten laste blijven van de verzekerde:*

1. de kosten die voortvloeien uit maatregelen genomen om een gedekt schadegeval te voorkomen zonder nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar geweken is;
2. de kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid van de verzekerde, uit zijn nalatigheid om voorzorgsmaatregelen te nemen die voordien hadden genomen moeten worden.

De reddingskosten worden integraal door de verzekeraar gedragen, voor zover het geheel van de schadeloosstelling en van de reddingskosten per verzekerde en per schadegeval het verzekerd maximumbedrag niet overschrijdt.

Wanneer het geheel van de schadeloosstelling en van de reddingskosten het verzekerde maximumbedrag overschrijdt, zal de verzekeraar deze reddingskosten ten laste nemen tot beloop van:

- 572.877 EUR wanneer het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.864.383 EUR;
- 572.877 EUR plus 20 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag dat tussen 2.864.383 EUR en 14.321.914 EUR ligt;

- 2.864.383 EUR plus 10 % van het deel van het verzekerde totaalbedrag boven 14.321.914 EUR, met een maximumbedrag van 11.457.532 EUR intresten en kosten.

De hierboven vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 2001, namelijk 131,46 (basis 1988 = 100).

## Artikel 13 - Premie - Berekening - Modaliteiten en betaling

### A. Bedrag van de premie

#### 1. Natuurlijke persoon

Voor de natuurlijke personen accountants en/of belastingconsulenten ingeschreven op de deellijst van de externe accountants en/of belastingconsulenten en die toetreden tot onderhavige verzekeringsovereenkomst:

<i>Jaarlijkse premie</i>	<i>premie</i>	<i>Bijpremie bediende</i>
Externe Accountant en/of Belastingconsulent	625 EUR	
Per intern IAB lid (voltijds equivalent)		100 EUR
Van 1 tot 3 andere bedienden (voltijds equivalent)		125 EUR
Per bijkomende begonnen schijf van 3 andere bedienden (voltijds equivalent)		125 EUR

Voor de natuurlijke personen kandidaten tot het beroep van accountant en/of belastingconsulent die ingeschreven zijn op de lijst van de stagiairs en die toetreden tot onderhavige verzekeringsovereenkomst

Stagiair (artikel 1.3)	312 EUR	
Van 1 tot 3 andere bedienden (voltijds equivalent)		125 EUR
Per bijkomende begonnen schijf van 3 andere bedienden (voltijds equivalent)		125 EUR

De bijpremie wordt uitsluitend berekend op basis van het aantal bedienden (andere dan stagiairs) in voltijds equivalenten die in het personeelsregister zijn ingeschreven op de afsluitingsdatum van het burgerlijke jaar dat de jaarlijkse vervalddag van de polis, hetzij 1 mei, voorafgaat.

#### 2. Rechtspersoon

Voor de rechtspersonen die de hoedanigheid verkregen hebben van accountant en/of belastingconsulent en die ingeschreven zijn op de lijst van de externe accountants en/of van de externe belastingconsulenten, heeft de toetreding tot onderhavige overeenkomst de verplichting tot gevolg om een jaarlijkse premie te betalen, die berekend wordt overeenkomstig volgende modaliteiten en op basis van deelname aan de vennootschap in de hoedanigheid van werkende vennoot, zaakvoerder of bestuurder van elke:

- accountant en/of belastingconsulent ingeschreven op de deellijst van de externe accountants en/of belastingconsulenten

- stagiair accountant en/of stagiair belastingconsulent ingeschreven op de lijst van de stagiairs van het IAB
- boekhouder of fiscalist lid van het BIBF
- stagiair boekhouder of stagiair fiscalist lid van het BIBF
- bedrijfsrevisor als natuurlijke persoon ingeschreven op de lijst van het IBR
- bedrijfsrevisor stagiair ingeschreven op de lijst van de stagiairs van het IBR

<i>Jaarlijkse premie</i>	<i>premie</i>	<i>Bijpremie bediende</i>
Vennootschap	0 EUR	
Externe Accountant en/of externe Belastingconsulent	625 EUR	
Externe Accountant stagiair en/of stagiair externe Belastingconsulent	312 EUR	
Boekhouder of fiscalist (-stagiair) lid van het BIBF	361 EUR	
Bedrijfsrevisor of bedrijfsrevisor stagiair, lid van het IBR	625 EUR	
Per intern IAB lid (voltijds equivalent)		100 EUR
Van 1 tot 3 andere bedienden(voltijds equivalent)		125 EUR
Per bijkomende begonnen schijf van 3 andere bedienden (voltijds equivalent)		125 EUR

Er zal rekening gehouden worden met alle hierboven vermelde beroepsbeoefenaars die deel uitmaken van de vennootschap in hoedanigheid van werkende vennoot, zaakvoerder of bestuurder op het ogenblik van de toetreding en nadien op 1 mei van elk jaar.

De wijzigingen tijdens het verzekeringsjaar met betrekking tot het aantal van deze beroepsbeoefenaars zullen geen aanpassing van de verzekeringspremie tot gevolg hebben, noch in min of in plus.

Van de door de vennootschap verschuldigde premie wordt evenwel in mindering gebracht de premie die overeenstemt met de aanwezigheid in haar midden van externe accountants en/of belastingconsulenten of van stagiair accountants en/of stagiair belastingconsulenten die er deel van uitmaken in hun hoedanigheid van werkende vennoot, zaakvoerder of bestuurder en die tot onderhavige overeenkomst zijn toegetreden en voor dewelke de overeenstemmende premie reeds aangerekend werd in het kader van onderhavige collectieve polis.

Deze vermindering zal echter nooit toegepast worden op de bijpremie wanneer deze verschuldigd is.

De bovenvermelde premie die betaald werd door een vennootschap uit hoofde van elke externe accountant en/of belastingconsulent, stagiair externe accountant en/of stagiair belastingconsulent, die er deel van uitmaakt in hoedanigheid van werkende vennoot, zaakvoerder of bestuurder verleent eveneens dekking voor de activiteit die hij ten persoonlijke titel als natuurlijke persoon uitoefent buiten de vennootschap.



Hij geniet in dit geval voor deze activiteit ten persoonlijke titel van alle waarborgen voorzien in onderhavige polis.

De bijpremie wordt uitsluitend berekend op basis van het aantal bedienden (andere dan stagiairs) in voltijds equivalenten die in het personeelsregister zijn ingeschreven op de afsluitingsdatum van het burgerlijke jaar dat de jaarlijkse vervaldag van de polis, hetzij 1 mei, voorafgaat.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen interne IAB-leden en andere bedienden (niet intern IAB-lid).

Het aantal bedienden in voltijdse equivalenten wordt voor de berekening van de bijpremie afgerond naar het getal. Indien het bedrag na de komma minder dan 5 bedraagt wordt er afgerond naar het getal voor de komma, indien het bedrag na de komma 5 of meer dan 5 bedraagt naar het getal voor de komma +1.

#### *B. Modaliteiten en betaling*

- De premie is vooraf betaalbaar door de toetreders bij aanbieding van de vraag tot betaling.
- De premie is jaarlijks en ondeelbaar.
- De premie is betaalbaar op 1 mei van elk jaar.

Ingeval van toetreding in de loop van het jaar zal een premie verschuldigd zijn pro-rata temporis voor de periode gaande van de datum van toetreding tot 1 mei daaropvolgend.

De premie zal moeten betaald worden op een rekening geopend op naam van de n.v. Willemot en van de s.a. Marsh en vermeld op de betalingsaanvraag. Enkel de betaling op deze rekening is bevrijdend.

### **Artikel 14 - Aanvang - Vervaldag - Duur van de overeenkomst**

#### *A. Ten aanzien van het I.A.B.*

1. Onderhavige overeenkomst neemt aanvang op 1 mei 2016 om 00.00 uur.
2. De jaarlijkse vervaldag van onderhavige overeenkomst wordt vastgesteld op 1 mei.
3. De overeenkomst wordt afgesloten voor een duur van drie jaar en wordt telkens stilzwijgend verlengd voor periodes van drie jaar behoudens opzeg door één der partijen bij een ter post aangetekende brief met een opzegtermijn van zes maanden voor het einde van de lopende verzekeringsperiode.
4. De verzekeraar behoudt het recht op opzegging na schadegeval mits opzeg bij een ter post aangetekende brief met een opzegtermijn van zes maanden.
5. De verzekeraar behoudt het recht om zijn aandeel per jaarlijkse vervaldag te herzien en/of op te zeggen indien zijn herverzekeringcapaciteit volledig of gedeeltelijk zou wegvallen.

Deze herziening en/of opzeg dient per aangetekend schrijven te worden gemeld en

dit ten laatste zes maanden voor de jaarlijkse vervalddag, poststempeldatum geldt als bewijs.

Dit aangetekend schrijven is slechts geldig voor het aandeel van de verzekeraar die het aangetekend schrijven heeft verstuurd, m.a.w. in dit verband bestaat er geen solidariteit tussen de verzekeraars.

#### *B. Ten aanzien van de toetreders*

1. De waarborg neemt aanvang op de dag van betaling met terugwerkende kracht tot de aanvangsdatum vermeld op de vraag tot betaling, op voorwaarde dat de premie betaald wordt **binnen de 21 dagen** na de datum van de vraag tot betaling. Bij gebrek aan betaling binnen deze termijn, zal de waarborg aanvang nemen op de dag van betaling.

De aanvangsdatum vermeld op de vraag tot betaling zal de door de toetreders op het toetredingsformulier gevraagde aanvangsdatum zijn voor zover dat deze datum niet voorafgaand is:

1. aan de datum van toelaatbaarheid van de toetreders tot het I.A.B.;
  2. aan de datum van ontvangst door de makelaar van het papieren vervuldigd en ondertekend toetredingsformulier.
2. De jaarlijkse vervalddag wordt op 1 mei bepaald.
  3. De toetreders zal zijn toetreding kunnen opzeggen tegen de volgende vervalddag bij een ter post aangetekende brief minstens drie maanden voor de vervalddag.

#### **Artikel 15 - Aangifte van schadegeval**

De verzekerden moeten de verzekeraar en/of de makelaar verwittigen binnen een termijn van 31 dagen vanaf het moment dat zij kennis hebben van een schriftelijke aanspraak aan hen gericht.

Zij zullen dan alle stukken, vonnissen of documenten die van aard zijn hun beroepsaansprakelijkheid binnen het kader van de door deze polis verleende waarborgen te betrekken, doorzenden.

Indien de verzekerden één van deze verplichtingen niet nakomen en er daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze aanspraak maken op een vermindering van zijn prestaties tot beloop van het door hem geleden nadeel.

De verzekeraar kan zijn dekking weigeren, indien de verzekerden hun verplichtingen met bedrieglijk opzet niet zijn nagekomen.

#### **Artikel 16 - Overmaken van stukken aan de verzekeraar en/of makelaar - verstek**

De verzekerden zullen op vraag van de verzekeraar en/of de makelaar, binnen een termijn van 60 dagen, een uitvoerige nota bezorgen waarin zij een overzicht van de feiten en hun mening geven over de gegrondheid van de vordering.

De verzekerden zullen, zonder uitstel, aan de verzekeraar en/of de makelaar alle documenten, kopijen en nuttige inlichtingen verstrekken voor het vaststellen van de

aansprakelijkheden en de raming van de geleden schade, zonder dat dit hen zou kunnen blootstellen aan schending van het beroepsgeheim.

Ingeval van diefstal, malversatie, verduistering, oplichting of misbruik van vertrouwen, zal onmiddellijk klacht moeten ingediend worden door de verzekerden, hetzij tegen de aansprakelijke voor de schade, hetzij tegen onbekenden, behoudens bijzondere omstandigheden en met akkoord van de verzekeraar.

De verzekerden zullen alle gerechtelijke of buitengerechtelijke akten aan de verzekeraar en/of de makelaar doorzenden.

Zij zullen op de terechtzittingen verschijnen indien de verzekeraar en/of de rechtbank het eisen en de door de verzekeraar gevraagde procedurehandelingen uitvoeren.

Wanneer de verzekerden bij verzuim niet verschijnen of zich niet onderwerpen aan een door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregel, moeten zij de schade die de verzekeraar zou hebben geleden, vergoeden.

Indien de verzekerde één van bovenvermelde verplichtingen niet naleeft, zal de verzekeraar aanspraak kunnen maken op vermindering van zijn prestaties tot beloop van het nadeel dat hij geleden heeft.

De verzekeraar kan zijn dekking weigeren, indien de verzekerden hun verplichtingen met bedrieglijk opzet niet zijn nagekomen.

De tussenkomsten van de maatschappij houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem ook geen nadeel berokkenen.

Ingeval van strafrechtelijke verdediging, zullen de verzekerden zich, zonder kosten voor de verzekeraar, kunnen laten bijstaan door een raadsman van hun keuze, die zal tussenkomen naast de raadsman van de verzekeraar.

### **Artikel 17 - Leiding van het geding**

Ingeval van een gewaarborgd schadegeval is de verzekeraar verplicht zich achter de verzekerde te stellen binnen de grenzen van de waarborg van de polis.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover de belangen van de verzekeraar en van de verzekerde samenvallen, heeft de verzekeraar het recht om, in de plaats van de verzekerde, de vordering van de benadeelde te bestrijden.

Hij kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

### **Artikel 18 - Erkenning van aansprakelijkheid**

De verzekerde dient zich te onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid, van iedere transactie, van iedere vergoeding of toezegging van vergoeding.

De loutere erkenning van de gebeurde feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerde kunnen geen verval van dekking veroorzaken.

Wanneer de verzekerde de benadeelde heeft vergoed of hem een vergoeding heeft toegezegd, zonder de toestemming van de verzekeraar, kan zulks tegen deze laatste niet worden ingeroepen.

## **Artikel 19 - Comité Schadelast**

Het Comité heeft als opdracht de schadelast van de collectieve overeenkomst te beheren (hierna "Schadelast").

In deze context zal het Comité de evolutie van de schadelast onderzoeken op basis van schadestatistieken en commentaren voorbereid door de makelaars en de verzekeraar.

Het Comité zal eveneens de ontvankelijkheid van de schadegevallen wanneer de verzekeraar een probleem in verband met de waarborg opwerpt, de ingewikkelde gevallen inzake aansprakelijkheid, alsook de evaluatie van de schadevergoedingen, zelfs van deontologie onderzoeken en de schadegevallen onderzoeken waarvoor de verzekeraar zich voorneemt om een vermoeden van fraude in te roepen om zijn tussenkomst te weigeren.

Alle voor het Comité gebrachte schadegevallen worden strikt vertrouwelijk behandeld op basis van naamloze fiches, die door de makelaars en de verzekeraar opgesteld worden voorafgaandelijk aan elke vergadering.

Het Comité zal een raadgevend advies geven over de preventiemaatregelen die zouden moeten genomen worden om de schadelast te beperken.

Het Comité is samengesteld uit vertegenwoordigers van de drie entiteiten nl. de Raad van het Instituut, de verzekeraar en de makelaar.

Het Comité vergadert normaal tweemaal per jaar, volgens een door de leden, op initiatief van de makelaars, vast te leggen kalender.

Bijkomende vergaderingen kunnen steeds, ingeval van hoogdringendheid, op initiatief van één der entiteiten, bijeengeroepen worden binnen een zeer korte termijn.

Van elke vergadering van het Comité zal een geschreven verslag worden opgesteld, dat aan elk lid zal worden overgemaakt en ter goedkeuring voorgelegd bij de volgende vergadering. De makelaars zullen de verslagen opstellen van elke vergadering.

Elke trimester zullen de makelaars en de verzekeraar een schadestatistiek opmaken. Deze schadestatistiek zal in de loop van de maand na elk trimester overgemaakt worden aan het I.A.B.

Deze statistiek zal het aantal aangegeven schadegevallen, de codering van de schadeoorzaak, de betaalde schadevergoedingen, de kosten en de gereserveerde bedragen weergeven.

## HOOFDSTUK II. VOORWAARDEN MET BETREKKING TOT DE RECHTSBIJSTAND

### Artikel 20 - Verzekerde Materies

De **strafrechterlijke verdediging** wanneer de verzekerde vervolgd wordt voor inbreuken op wetten, besluiten, decreten en/of reglementen wegens verzuim, onvoorzichtigheden, nalatigheden of onvrijwillige daden.

Voor al de andere inbreuken zal de dekking aan de verzekerde eveneens verleend worden, maar tot beloop van 2.500 EUR per schadegeval, terugbetaalbaar aan de verzekeraar indien verzekerde na uitputting van al de rechtsmiddelen schuldig bevonden en veroordeeld wordt.

De betwistingen inzake het **sociaal recht en arbeidsrecht** zowel voor het geval verzekerde eiser of verweerder is.

Het **burgerlijk verhaal**, hetzij de vorderingen tot schadeloosstelling ten voordele van de verzekerden, op grond van een extracontractuele burgerlijke aansprakelijkheid.

De **betwistingen betreffende de verzekeringspolissen** door de verzekerden ten professionele titel onderschreven, alsook deze betreffende de polissen "persoonsverzekering".

### Artikel 21 - Schadegeval

Het schadegeval wordt verondersteld plaats te vinden op het ogenblik dat de verzekerde, zijn tegenpartij of een derde, met een wettelijke of contractuele verplichting in overtreding is of wordt vermoed te zijn.

### Artikel 22 - Omvang van de verzekeringswaarborg

#### A. *Strafrechterlijke verdediging*

De verzekeraar verbindt zich, na uitputting van de mogelijkheden tot minnelijke regeling, tot beloop van maximum 12.500 EUR per schadegeval en op voorwaarde dat deze kosten gedaan werden met zijn schriftelijk akkoord, ten laste te nemen:

- de kosten en erelonen van advocaten, gerechtsdeurwaarders, deskundigen en/of scheidsrechters wiens tussenkomst vereist is in toepassing van de waarborgen van huidige polis;
- de gerechtskosten.

#### B. *Burgerlijk verhaal*

De verzekeraar verbindt zich, na uitputting van de mogelijkheden tot minnelijke regeling, tot beloop van maximum 12.500 EUR per schadegeval en op voorwaarde dat deze kosten gedaan werden met zijn schriftelijk akkoord, ten laste te nemen:

- de kosten en erelonen van advocaten, gerechtsdeurwaarders, deskundigen en/of scheidsrechters wiens tussenkomst vereist is in toepassing van de waarborgen van huidige polis;
- de gerechtskosten.

### C. Sociaal Recht en Arbeidsrecht

De verzekeraar verbindt zich, na uitputting van de mogelijkheden tot minnelijke regeling, tot beloop van maximum 1.500 EUR per aanleg en op voorwaarde dat deze kosten gedaan werden met zijn schriftelijk akkoord, enkel binnen een gerechtelijke procedure ten laste te nemen:

- de kosten en erelonen van advocaten, gerechtsdeurwaarders, deskundigen en/of scheidsrechters wiens tussenkomst vereist is in toepassing van de waarborgen van huidige polis;
- de gerechtskosten.

### D. Betwistingen betreffende verzekeringspolissen onderschreven door de verzekerden

De verzekeraar verbindt zich, na uitputting van de mogelijkheden tot minnelijke regeling, tot beloop van maximum 1.500 EUR per aanleg en op voorwaarde dat deze kosten gedaan werden met zijn schriftelijk akkoord ten laste te nemen:

- de kosten en erelonen van advocaten, gerechtsdeurwaarders, deskundigen en/of scheidsrechters wiens tussenkomst vereist is in toepassing van de waarborgen van huidige polis;
- de gerechtskosten.

## Artikel 23 - Schaderegeling tussen de verzekerde en de verzekeraar

1. Wanneer een gerechtelijke of administratieve procedure noodzakelijk is, is de verzekerde vrij in de keuze van een advocaat of van ieder ander persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet, om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.

Indien de verzekeraar eveneens de tegenstrever van verzekerde verzekert, is hij eveneens vrij in de keuze van een advocaat of van ieder ander persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet. Indien verzekerde aan een advocaat vraagt om te pleiten buiten het rechtsgebied van het Hof van Beroep waaraan hij verbonden is, zullen de hieruit voortvloeiende bijkomende erelonen en kosten ter zijner laste blijven.

Indien verzekerde beslist van advocaat te veranderen, zal de verzekeraar enkel de kosten en erelonen ten laste nemen die zouden voortvloeien uit de tussenkomst van één enkele advocaat.

Wanneer de verzekerde het recht op vrije keuze van zijn advocaat zelf uitoefent, verplicht hij zich, op vraag van de verzekeraar, de Raad van de Orde te gelasten met het vastleggen van de erelonen.

2. Verzekerde beschikt eveneens over de vrije keuze van expert en tegenexpert. Indien hij beroep doet op een expert of tegenexpert die gedomicilieerd is buiten de provincie waar de opdracht dient uitgevoerd te worden, zal verzekerde de bijkomende erelonen en kosten, die hieruit eventueel voortvloeien, dragen.

3. De Verzekeraar mag weigeren, de kosten te dragen die voortvloeien uit rechtsvorderingen of aanwending van rechtsmiddelen:

- indien het standpunt van verzekerde aan de verzekeraar onredelijk schijnt of indien er niet voldoende kansen op welslagen zijn;
- indien verzekerde een redelijk voorstel tot minnelijke schikking van de tegenpartij geweigerd heeft.

In de veronderstelling dat over één van deze punten tussen de verzekerde en de verzekeraar een meningsverschil zou ontstaan, kan verzekerde de advocaat die zich reeds bezighoudt met de zaak, of bij gebrek hiervan, een advocaat van zijn keuze raadplegen.

Indien deze het standpunt van de verzekeraar bevestigt, zal verzekerde de helft van de raadplegingkosten ten laste moeten nemen. Wil de verzekerde de procedure toch verder zetten, dan zal de verzekeraar de kosten van de raadpleging die ten laste van verzekerde gebleven zijn, evenals de procedurekosten terugbetalen, indien verzekerde later een beter resultaat bekommt dan hetgeen verzekerde zou hebben bekomen, indien hij het standpunt van de verzekeraar zou hebben gevolgd.

Indien de advocaat het standpunt van verzekerde bevestigt dan verleent de verzekeraar zijn waarborg met inbegrip van de kosten en erelonen van de raadpleging.

4. De Verzekeraar is gesubrogeerd in de rechten van de verzekerde tegenover derden ter terugbetaling van de door hem voorgeschoten kosten.

### **HOOFDSTUK III. ADMINISTRATIEVE CLAUSULES GEMEENSCHAPPELIJK AAN DE BURGERLIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID, DE BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID UITBATING EN DE RECHTSBIJSTAND**

#### **Artikel 24 - Verplichting van de verzekeringnemer en de toetreders bij het onderschrijven van de overeenkomst**

De verzekeringnemer en de toetreders zijn verplicht alle hen bekende omstandigheden bij afsluiting van de overeenkomst die zij redelijkerwijze moeten beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij, nauwkeurig mee te delen.

Het gebruik van een vragenlijst opgesteld door de verzekeraar ontlast de verzekeringnemer en de toetreders niet van deze verplichtingen.

In geval van al dan niet opzettelijke verzwijging of onjuist meedelen van gegevens, worden de rechten en verplichtingen van de verzekerden en de verzekeraar bepaald overeenkomstig de bepalingen vervat in de artikelen 56 en 60 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

#### **Artikel 25 - Wijziging van het risico**

In geval van vermindering of verzwaring van risico, worden de rechten en verplichtingen van de verzekerden en de verzekeraar bepaald overeenkomstig de bepalingen vervat in de artikelen 81 en 81 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

#### **Artikel 26 - Wanbetaling van de premie**

Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag, kan de verzekeraar de waarborg schorsen op voorwaarde dat de toetreders in gebreke werd gesteld, hetzij bij deurwaardersexploot, hetzij bij een ter post aangetekende brief.

Indien de betaling niet binnen de termijn van vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de afgifte ter post van de aangetekende brief is uitgevoerd, is de sanctie bepaald in de ingebrekestelling (schorsing van de waarborg) van kracht na het verstrijken van deze termijn.

Indien de waarborg werd geschorst, maakt de betaling door de toetreders van de vervallen premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten en de gerechtelijke inningkosten, een einde aan deze schorsing.

Bij schorsing van de dekking blijft de toetreders verplicht de later nog te vervallen premies te betalen op voorwaarde dat de maatschappij betaling hiervan eist door ingebrekestelling overeenkomstig alinea 1. Het recht van de verzekeraar wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

De maatschappij zal in ieder geval de verzekeringnemer kennis geven van de schorsing van de waarborg van de toetreders door niet-betaling van de premie.

#### **Artikel 27 - Samenloop van verzekeringen**

In geval van samenloop van verzekeringen, zal de schadelast opgedeeld worden overeenkomstig artikel 99 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.



## **Artikel 28 - Arbitrage**

Elk geschil betreffende de uitvoering of de interpretatie van deze polis kan beslecht worden overeenkomstig art. 1676 – 1723 van het Gerechtelijk Wetboek.

Het scheidsgerecht zal bestaan uit drie scheidsrechters, de eerste aangeduid door de Voorzitter van de Raad van het I.A.B., de tweede aangeduid door de verzekeraar en de derde aangeduid door de eerste twee.

Bij onenigheid omtrent de keuze van deze derde scheidsrechter zal deze, op verzoek van de meest gereede partij, door de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van het gerechtelijk arrondissement waaronder het I.A.B. ressorteert.

Elke partij draagt de honoraria en arbitragekosten die haar eigen zijn.

De honoraria en kosten van de derde scheidsrechter, evenals de kosten aan zijn aanwijzing verbonden, worden per helft verdeeld tussen de verzekerde en de verzekeraar.

## **Artikel 29 - Beheer - Betekeningen**

De verzekeringnemer en de Verzekeraar vertrouwen onherroepelijk en voor de ganse duurtijd van onderhavige verzekeringsovereenkomst, het beheer ervan alsook de organisatie en bezieling van het Comité Schadelast en de inning van de premies toe aan de n.v. Willemot en de s.a. Marsh.

De verzekeraar verklaart op het ogenblik van het onderschrijven van de polis het risico voldoende te kennen en ontslaat de verzekerden van meer uitgebreide informatie in dit verband.

De mededelingen en betekeningen bestemd voor de verzekeraar zullen als geldig beschouwd worden wanneer deze geadresseerd zullen zijn aan de makelaars n.v. Willemot en s.a. Marsh.

De verzekeraar dient de mededelingen en betekeningen aan de verzekerden te doen aan het laatst gekende adres.

## **Artikel 30 - Economische sancties**

Voorliggende contract verschaft geen enkele dekking of prestatie voor zover deze dekking, prestatie of onderliggende zaak of activiteit enige toepasselijke wet of reglementering van de Verenigde Naties, de Europese Unie of om het even welke andere wet of reglementering schendt betreffende economische of commerciële sancties.

## **Artikel 31 - Medeverzekerings**

De risico's, beschreven en verzekerd in deze polis, worden in medeverzekerings gedekt.

De premies en waarborgen zijn tussen de medeverzekerings verdeeld als volgt:

- Allianz Benelux NV: 60%;
- A.I.G.: 40%

Allianz Benelux NV treedt op als leidende verzekeraar.

De verzekering wordt door iedere maatschappij aangegaan voor haar aandeel, zonder hoofdelijkheid en onder dezelfde voorwaarden als deze die gelden tussen Allianz Benelux NV en de verzekeringsnemer.

De verzekeringsnemer moet alle verplichtingen die uit deze polis voortvloeien, nakomen ten opzichte van iedere medeverzekeraar.

De betekeningen en kennisgevingen gedaan aan het adres van de leidende maatschappij zijn geldig, behalve indien het rechtsvorderingen betreffen ingesteld tegen de andere verzekeraar.

Allianz Benelux NV, in haar hoedanigheid van leidende verzekeraar:

- Krijgt van de medeverzekeraar de volmacht om bijvoegsels te ondertekenen.
- Kiest bij schadegeval de expert die optreedt voor de medeverzekeraar. De medeverzekeraars mag daarnaast ook een eigen vertegenwoordiger aanstellen om de expertise te volgen,
- Beheert en regelt de schadegevallen in naam en voor rekening van de medeverzekeraar. De beslissingen van de leidende maatschappij over de toepassing en de interpretatie van de polis en de omvang van de vergoedingen zijn dan ook bindend voor de medeverzekeraar. De medeverzekering wordt verdeeld volgens de percentages die van kracht zijn op het ogenblik van de schriftelijke indiening van de eis tot schadeloosstelling tegen de verzekeraars;

Iedere medeverzekeraar zal de aan haar verschuldigde premie zelf innen. Deze premie staat in verhouding tot haar aandeel in het verzekerde kapitaal. De premies worden ontvangen door de makelaars die zich belasten met de verdeling tussen de verzekeraars in verhouding tot hun aandeel.

### **Artikel 32 - Interpretatie**

In geval van verschil tussen de Nederlandse en Franse tekst van onderhavige overeenkomst, zal de verzekerde genieten van de voor hem meest gunstige versie.

Gedaan te Brussel in drie originele exemplaren, elke partij erkennende zijn exemplaar te hebben ontvangen.

De verzekeringnemer

De Makelaars

De Verzekeraar

Willemot NV

Allianz Benelux NV

Marsh NV

AIG Europe Limited