

**Burgerlijke beroepsaansprakelijkheid van advocaten**

**Orde van Vlaamse Balies**

**Polis: LXX034899**

**Wijziging artikel 2d, 2e en 5b en aanpassing benaming en NBB nummer  
MS Amlin Insurance SE**

**Van toepassing vanaf 01/01/2019**

**(geconsolideerde versie)**



- F. alle advocaten die ingeschreven zijn op het tableau of op de lijst van de advocaten-stagiairs van de onder C. vermelde verzekerden, of die opgenomen zijn op een EU-lijst. Zijn eveneens verzekerd de advocaten-associaties of -vennootschappen waarin de verzekerden-advocaten hun beroepsactiviteit uitoefenen voor schadeverwekkende feiten door de verzekerden of door deze vennootschappen of associaties begaan;
  - G. alle aangestelden in rechte en in feite van de verzekerden vermeld onder A., B., C., D., E. en F., en alle personen voor wie deze verzekerden burgerlijk aansprakelijk kunnen gesteld worden.
  - H. de niet-EU advocaten ingeschreven op de B-lijst van de Balies die geen eigen verzekeringsdekking hebben en die op hun aanvraagformulier hebben vermeld dat zij zich wensen aan te sluiten bij deze polis voor wat hun activiteiten aan de Vlaamse Balies betreft.
  - I. Diplad CVBA, Staatsbladsstraat 8 te 1 000 Brussel (vanaf 19/12/2014)  
De Orde van Vlaamse Balies en Diplad worden onderling niet als derden beschouwd.
4. **Makelaar** : Vanbreda Risk & Benefits  
Plantin en Moretuslei 297  
2140 Antwerpen

## INDEX

Artikel 1 – VERZEKERDE RISICO'S .....	4
Artikel 2 – UITBREIDING VAN DE WAARBORG TOT BEPAALDE SPECIFIEKE FUNCTIES.....	4
Artikel 2bis – Negatieve beslissingen Bureau Juridische Bijstand .....	5
Artikel 3 – KOSTEN VAN WEDERSAMENSTELLING VAN DOSSIERS .....	5
Artikel 4 – KOSTEN VOOR HET HERMAKEN VAN AKTEN.....	5
Artikel 5 – UITSLUITINGEN .....	5
Artikel 6 – BEGRIP “DERDEN” .....	6
Artikel 7 – DUUR VAN DE DEKKING .....	8
Artikel 8 – BEDRAG VAN DE WAARBORG .....	8
Artikel 9 – TERRITORIALE UITGESTREKTHEID .....	10
Artikel 10 – WIJZIGING VAN HET RISICO.....	10
Artikel 11 – AANGIFTE VAN SCHADEGEVAL .....	10
Artikel 12 – DOORZENDING VAN STUKKEN AAN DE VERZEKERAAR EN/OF DE MAKELAAR.....	10
Artikel 13 – LEIDING VAN HET GEDING .....	11
Artikel 14 – ERKENNING VAN AANSPRAKELIJKHEID.....	11
Artikel 15 – VERHAAL EN AFSTAND VAN VERHAAL .....	11
Artikel 16 – BETALING VAN DE TOTALE PREMIE .....	11
Artikel 17 – WANBETALING VAN DE PREMIE .....	12
Artikel 18 – AANVANG – VERVALDAG – DUUR VAN DE VERZEKERING.....	12
Artikel 19 – BEHEER.....	13
Artikel 20 – PREMIE.....	13
Artikel 21 – TOEPASBARE WETGEVING .....	13
Artikel 22 – GEMENGDE COMMISSIE VOOR HET BEHEER VAN DE SCHADEGEVALLEN .....	13
Artikel 23 – MEDEVERZEKERING .....	14

## Artikel 1 – VERZEKERDE RISICO'S

Deze overeenkomst heeft tot voorwerp de burgerrechtelijke aansprakelijkheid, zowel de contractuele als extra-contractuele, van de verzekerden te waarborgen voor :

- a. de schade of het nadeel toegebracht aan derden, waaronder begrepen hun cliënten, in de uitoefening van hun beroep, hetzij door hun eigen daad, hetzij door de daad van hun stagiairs of tijdelijke of vaste medewerkers, al dan niet in de hoedanigheid van vennoot of van alle personen waarvoor zij burgerlijk aansprakelijk zijn, o.a. voortspruitende uit :
  1. een vergissing in feite of rechte, nalatigheid, vergetelheid, laattijdigheid, fout, onjuistheid, indiscretie, en in het algemeen uit alle schadelijke daden, ondermeer ten gevolge van het niet in acht nemen van de rechtsplegingstermijnen of van vergissingen ter gelegenheid van overdrachten van fondsen;
  2. verlies, diefstal, beschadiging of verdwijning, om welke oorzaak ook, van minuten, stukken of welke documenten ook, hun al dan niet toevertrouwd, toebehorend aan derden, en waarvan de verzekerden hetzij rechtstreeks hetzij onrechtstreeks houders zijn, zelfs indien dit verlies veroorzaakt werd in de gevallen opgesomd onder artikel 5 g) en h) maar in elk geval met uitsluiting van alle geldwaarden, niet-geprotesteerde effecten of roerende waarden;
  3. diefstal, malversatie, verduistering, oplichting of misbruik van vertrouwen, ten nadele van het cliënteel van de verzekerden, bedreven door iedere persoon waarvoor de verzekerden aansprakelijk kunnen verklaard worden, met inbegrip van de advocaten-stagiairs of medewerkers maar met uitsluiting van de andere advocaten-vennoten;
- b. alle lichamelijke en stoffelijke schade aan derden of aan het cliënteel veroorzaakt door de verzekerden, hun personeel of hun goederen, zowel roerende als onroerende, tijdens of ter gelegenheid van de uitoefening van de beroepsbedrijvigheid van advocaat.

De immateriële schade is eveneens in de dekking begrepen.

## Artikel 2 – UITBREIDING VAN DE WAARBORG TOT BEPAALDE SPECIFIEKE FUNCTIES

De huidige overeenkomst heeft eveneens tot voorwerp de burgerrechtelijke aansprakelijkheid te waarborgen van :

- a. de verzekerde advocaten die als scheidsrechter optreden;
- b. de verzekerde advocaten die als gerechtsexpert aangeduid worden om een taxatie te doen van erelonen van confraters;
- c. de verzekerde advocaten die optreden als advocaat-bemiddelaar, advocaat-bemiddelaar in familiale zaken, advocaat-schuldbemiddelaar; advocaat-syndicus voor zover optredend overeenkomstig het door de Algemene Vergadering van de Orde van Vlaamse Balies uitgevaardigde reglement, of lasthebber ad hoc voor rechtspersonen in strafzaken.
- d. De verzekerde advocaten die optreden als gerechtelijk mandataris met uitzondering van deze benoemd door de ondernemingsrechtbank.

Worden onder meer bedoeld als gedekte mandaten:

- voorlopig bewindvoerder
- voogd of toezienend voogd
- voogd ad hoc
- curator van onbeheerde nalatenschappen
- schuldbemiddelaar bij collectieve schuldenregeling

- advocaat-schadeafwikkelaar in het kader van de rechtsvordering tot collectief herstel en advocaat mede-insolventiefunctionaris cfr. KB 26 april 2018 houdende uitvoering van artikel XX.1§1, laatste lid, van het Wetboek van economisch recht wat betreft de toepassing van boek XX van het Wetboek van economisch recht op de beoefenaars van een vrij beroep als enige uitzonderingen op de uitsluiting van mandatarissen benoemd door de ondernemingsrechtbank .
- Conventioneel vereffenaar.

e. Data Protection Officer in het kader van de GDPR-reglementering.

Er wordt verduidelijkt dat uitgesloten blijven:

- de aansprakelijkheid voortvloeiend uit de niet-teruggave of niet-storting van geldwaarden, effecten en roerende waarden

### **Artikel 2bis – Negatieve beslissingen Bureau Juridische Bijstand**

De huidige overeenkomst heeft eveneens tot voorwerp de bijkomende verdedigingskosten te waarborgen d.w.z. de terugbetaling van alle noodzakelijke kosten gedaan door de verzekerden, vermeld in de rubrieken C. en D. van de definitie “verzekerden” van het hoofdstuk “Definities gemeen aan het geheel van waarborgen” in het kader van de beroepsprocedure voor de arbeidsrechtbank tegen negatieve beslissingen van het Bureau voor Juridische Bijstand betreffende volledige of gedeeltelijk kosteloze bijstand.

### **Artikel 3 – KOSTEN VAN WEDERSAMENSTELLING VAN DOSSIERS**

Onderhavige verzekeringsovereenkomst heeft eveneens tot voorwerp de kosten voor wedersamenstelling van de dossiers te waarborgen, d.w.z. de terugbetaling van alle noodzakelijke kosten voor de wedersamenstelling van de dossiers, archieven en documenten nodig voor het beroep van de verzekerden, ingeval van diefstal, vernieling of verlies, ongeacht of de verzekerde hiervoor aansprakelijk is of niet.

Er wordt verduidelijkt dat voor de toepassing van deze waarborg:

- de uitsluitingen voorzien in artikel 5 g) en h) niet van toepassing zijn;
- ingeval van schadegeval, de verzekeraar de wedersamenstellingskosten van de dossiers tot belope van een eerste risico van 5.000,00 euro per dossier zal terugbetalen;
- de schadevergoeding wordt uitgekeerd naarmate de wedersamenstelling vordert en na voorlegging van bewijsstukken voor de gemaakte kosten;
- het wedersamenstellingswerk slechts recht geeft op uitkering voor zover het beëindigd is binnen een termijn van twee jaar na de datum van het schadegeval;
- wanneer meerdere kantoren betrokken zijn in hetzelfde schadegeval dat het voorwerp uitmaakt van dit artikel, zal de tussenkomst van de verzekeraar beperkt blijven tot eenmaal het bedrag van de waarborg van deze polis voor alle schadelijders samen.

### **Artikel 4 – KOSTEN VOOR HET HERMAKEN VAN AKTEN**

Er wordt verduidelijkt dat deze verzekeringsovereenkomst niet de bedoeling heeft die gevallen te verzekeren waar onregelmatige akten (onvolledige, niet gedateerde, onvoldoende gemotiveerde, bevuilde, enz.) rechtsgeldig kunnen hermaakt worden binnen de wettelijke termijnen, zonder dat de vastgestelde onregelmatigheid de cliënt of een derde benadeeld heeft.

De terugbetaling van kosten voor het hermaken van voormelde akten is echter wel ten laste van deze verzekeringsovereenkomst indien het hermaken alleen door een derde kan gebeuren.

### **Artikel 5 – UITSLUITINGEN**

Zijn van de waarborgen van de overeenkomst uitgesloten :

- a. de schade die voortvloeit uit activiteiten vreemd aan het beroep van advocaat. Wanneer er discussie bestaat over het feit of een bepaalde activiteit vreemd is aan het beroep van advocaat, wordt het dossier voorgelegd aan een commissie binnen de OVB die, na het horen van de visie van zowel de verzekeraar als de verzekerde, in samenspraak met de verzekeraar zal beslissen of het schadegeval zich voorgedaan heeft ingevolge activiteiten vreemd aan het beroep of niet.
- b. de schade die voortvloeit uit zaken waarin de verzekerden gehandeld hebben als zaakvoerder, bestuurder van rechtspersonen, sterkmaker of testamentuitvoerder.

Blijft eveneens verzekerd de voorgedij over advocatenkantoren en de bijstand bij de liquidatie ervan;

- c. de schade voortvloeiend uit :
  - een door een verzekerde wetens en willens gepleegde delictuele daad, met uitsluiting van de burgerlijke gevolgen voortvloeiend uit de schending van het beroepsgeheim;
  - een door de verzekerde opzettelijk gepleegde daad;
  - de persoonlijke aansprakelijkheid van hun aangestelden, personeelsleden, medewerkers of stagiairs, wanneer deze betrokken wordt ingevolge een vrijwillige delictuele daad of een opzettelijke daad.

De waarborg blijft nochtans in deze gevallen aan de verzekerden verworven, conform aan artikel 1.A van de verzekeringsovereenkomst, in de mate dat zij burgerlijk aansprakelijk zijn voor de veroorzaker van de schade, hetzij op het quasi-delictuele vlak, hetzij op basis van de contractuele aansprakelijkheid voor het bepaalde feit.

In dit geval kan de verzekeraar het verhaal uitoefenen dat voorzien is in artikel 15 van deze verzekeringsovereenkomst tegen de dader van de delictuele daad of van de opzettelijke daad;

- d. de boeten en kosten van strafvervolgning persoonlijk te dragen door de verzekerden, behalve indien ze tegen hen gevorderd worden in hun hoedanigheid van burgerlijk aansprakelijke;
- e. alle betwistingen betreffende erelonen en persoonlijke kosten;
- f. de rechtstreekse gevolgen van oproer, volksbeweging, burgeroorlogen en andere oorlogen, natuurrampen, terrorisme;
- g. de schade veroorzaakt bij het gebruik als bestuurder of passagier van een motorrijtuig;
- h. de schade veroorzaakt door water, vuur, brand, ontploffing of rook, wanneer de aansprakelijkheid van de verzekerden als eigenaars, huurders of betrekkers van gebouwen, normaal voor deze schade kan gedekt worden door een brandpolis;
- i. de kosten en vergoedingen verbonden aan zuivere tuchtprocedures.

#### **Artikel 6 – BEGRIP “DERDEN”**

- a. Worden niet als “derden” beschouwd in de zin van de waarborg bedoeld onder artikel 1.A en kunnen dus niet genieten van de door deze waarborg voorziene vergoedingen :
  - de ascendenten, de descendenten of echtgeno(o)t(e) van de verzekerden, alsook alle andere leden van hun familie die met hen samenwonen;
  - de advocaten, vennoten, medewerkers en stagiairs die zich met dezelfde zaak bezighouden of deel uitmaken van dezelfde associatie of burgerlijke vennootschap van advocaten.

- b. De aangestelden en werknemers van de verzekerden die voor de geleden schade kunnen genieten van uitkeringen volgens de Wet op de Arbeidsongevallen, worden niet als “derden” beschouwd in de zin van de waarborg bedoeld onder artikel 1.B en kunnen dus niet genieten van de door deze waarborg voorziene vergoedingen.



## Artikel 7 – DUUR VAN DE DEKKING

De dekking van deze overeenkomst geldt voor de aansprakelijkheidsverwekkende feiten die gebeurd zijn vanaf 1 januari 2013 en die aangegeven zijn tijdens de geldigheidsduur van deze overeenkomst voor de verzekerden die vanaf die datum aangesloten zijn. Voor de anderen geldt de dekking vanaf hun datum van aansluiting ingevolge kennisgeving door de OVB.

### Anterioriteit

De verzekering neemt tevens ook de schade-eisen ten laste voor de aansprakelijkheidsverwekkende feiten die gebeurd zijn voor de ingangsdatum van de polis als die tijdens de duur van deze verzekering worden ingediend.

Deze waarborg wordt verleend voor zover de vorige verzekeraar Ethias zijn tussenkomst weigert ondanks volgende toepasselijke posterioriteitsdekking voorzien in contract n° 45.083.787 dewelke per 31.12.2012 om 24h00 beëindigd werd

*"Bij uitbreiding zijn eveneens gedekt de aansprakelijkheidsverwekkende feiten overkomen tijdens de geldigheidsduur van de verzekeringsovereenkomst en aangegeven na de einddatum ervan voor zover de aangifte gedaan wordt binnen een termijn van 5 jaar na het einde van de polis. In dit geval is de maximum tussenkomst van de verzekerde beperkt tot éénmaal de waarborg van de polis voor alle schadegevallen samen die zich in deze situatie voordoen."*

De maatschappij behoudt zich het recht voor om alle uitgekeerde vergoedingen en gemaakte kosten terug te vorderen van de vorige verzekeraar als zijn weigering van dekking niet terecht was. Hiertoe verklaart verzekerde zich bereid de maatschappij contractueel te subrogeren in zijn rechten jegens zijn voorgaande verzekeraar.

### Posterioriteit

Bij uitbreiding zijn eveneens gedekt de aansprakelijkheidsverwekkende feiten overkomen tijdens de geldigheidsduur van de verzekeringsovereenkomst en aangegeven na de einddatum ervan voor zover de aangifte ingevolge de schriftelijke vordering tot schadevergoeding gedaan wordt binnen een termijn van vijf jaar na het einde van de polis; voor zover er geen nieuwe verzekeraar is die tussenkomst dient te verlenen. In dit geval is de maximum tussenkomst van de verzekeraar per verzekerde beperkt tot éénmaal de waarborg van de polis voor alle schadegevallen samen die zich in deze situatie voordoen.

Voor het bepalen van het verzekerd bedrag, de vrijstellingen en alle andere voorwaarden, worden deze vorderingen geacht te zijn ingediend gedurende het laatste verzekeringsjaar van het contract.

### Beëindiging beroepsactiviteiten

Voor zover nodig wordt er bepaald dat de waarborgen van deze verzekeringsovereenkomst verworven blijven voor de verzekerden die hun beroepsactiviteit als advocaat stopzetten en dat deze waarborgen overgaan op erfgenamen en rechthebbenden. In dit geval is de maximum tussenkomst van de verzekeraar per verzekerde beperkt tot éénmaal de waarborg van de polis voor alle schadegevallen samen die zich in deze situatie voordoen.

## Artikel 8 – BEDRAG VAN DE WAARBORG

a. Burgerlijke beroepsaansprakelijkheid.

1. De waarborg wordt verleend voor de risico's vermeld in het artikel 1.A, artikel 2, artikel 2bis en artikel 3 samen, tot een bedrag van 2.500.000,00 euro per schadegeval.

In geen enkel geval kan de verzekeraar gehouden worden tot een hogere schadevergoeding dan die die voortvloeit uit de toepassing van de Belgische wetgeving of de wetgeving van toepassing in de andere lidstaten van de E.U., Zwitserland, Oostenrijk, Andorra, Anglo-Normandische Eilanden, Liechtenstein of Monaco betreffende de aansprakelijkheid.

De aansprakelijkheidsverwekkende feiten die gebeuren voor de aanvangsdatum van deze verzekeringsovereenkomst maar die aangegeven worden gedurende de geldigheidsperiode ervan, zijn verzekerd ten belope van de vroeger verzekerde bedragen, zonder nochtans de door deze overeenkomst gedekte bedragen te overschrijden.

In elk geval behoudt de verzekerde een vrijstelling van 2.500 euro per schadegeval en per advocaat.

De verzekeraar zal het totale schadebedrag aan de schadelijder(s) betalen om vervolgens de vrijstelling bij de verzekerde te recupereren.

Er wordt verduidelijkt dat deze vrijstelling enkel van toepassing is op het bedrag aan schadevergoedingen.

Voor de stagiairs zal de hierbovenvermelde vrijstelling tot 1.250 euro per schadegeval en per stagiair teruggebracht worden.

Ingeval van aanstelling door het bureau voor juridische bijstand wordt de hierbovenvermelde vrijstelling tot 300 euro teruggebracht.

2. De waarborg is verworven ten belope van het door de verzekeringsovereenkomst voorziene maximum per gebeurtenis die de aansprakelijkheid van één of meerdere verzekerden van hetzelfde kantoor (vennoten, patroons, medewerkers, stagiairs of werknemers) en/of van de associatie en/of van de burgerlijke vennootschap van advocaten bedoeld in Definities 3.F van deze overeenkomst in het gedrang brengt, zelfs indien te hunnen laste een veroordeling solidair of in solidum tussenkomt.

De vrijstelling zal slechts eenmaal per gebeurtenis worden toegepast.

Ingeval van fout veroorzaakt door verschillende kabinetten, zal de waarborg afzonderlijk voor elk kabinet verworven zijn.

- b. Extra-contractuele burgerlijke aansprakelijkheid (artikel 1.B).

Het bedrag van de waarborg is bepaald op :

- lichamelijke schade : 6.200.000,00 euro per schadegeval;
- stoffelijke schade of onstoffelijke schade tengevolge van een verzekerd schadegeval : 620.000,00 euro per schadegeval.

- c. Geldboeten, gerechtelijke of transactionele, en strafvervolgingskosten zijn nooit ten laste van de verzekeraar.

- d. Reddingskosten – Intresten en kosten.

Beperking van de tussenkomst van de verzekeringsmaatschappij inzake de reddingskosten enerzijds en de intresten en kosten anderzijds boven het verzekerde totaalbedrag zoals vermeld in de punten A. en B:

*Burgerlijke beroepsaansprakelijkheid* : 495.787,05 euro\* plus 20 % van het verzekerd totaalbedrag gelegen tussen 2.478.935,25 euro en 2.500.000 EUR.

*Extra-contractuele burgerlijke aansprakelijkheid* (artikel 1.B) : 495.787,05 euro\* plus 20 % van het

verzekerd totaalbedrag gelegen tussen 2.478.935,25 euro en 6.200.000,00 euro.

\* Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1998 = 100).

#### **Artikel 9 – TERRITORIALE UITGESTREKTHEID**

De waarborg van deze overeenkomst is van toepassing op de gevolgen van daden gepleegd in de hele wereld, voor activiteiten die de verzekerden uitvoeren vanuit hun in België gevestigd kantoor en onder voorbehoud van de door artikel 8 gemaakte verduidelijkingen.

Zijn echter niet verzekerd de eisen die tegen de verzekerden ingesteld worden in de VS of Canada, of onder de wetgeving of de rechtsmacht van de VS of Canada.

#### **Artikel 10 – WIJZIGING VAN HET RISICO**

Indien nieuwe wettelijke beschikkingen, die betrekking hebben op het beroep van advocaat of op de burgerlijke aansprakelijkheid van toepassing worden en een ernstige wijziging van het verzekerde risico met zich brengen, hebben de partijen het recht nieuwe verzekeringsvoorwaarden voor te stellen.

De procedure voor het doorvoeren van deze voorwaarden wordt geregeld door de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

#### **Artikel 11 – AANGIFTE VAN SCHADEGEVAL**

De verzekerden moeten de verzekeraar en/of de makelaar zo snel mogelijk schriftelijk verwittigen, vanaf het moment dat zij kennis hebben van een klacht. Zij zullen dan alle stukken, vonnissen of documenten die van aard zijn hun beroepsaansprakelijkheid binnen het kader van de door deze verzekeringsovereenkomst verleende waarborgen te betrekken, doorzenden op eerste verzoek van de verzekeraar.

In het gemeenschappelijk belang van de partijen worden de verzekerden verzocht de verzekeraar en/of de makelaar, zonder uitstel, in te lichten over elke ernstige dreiging met een klacht van aard hun beroepsaansprakelijkheid in het gedrang te brengen, zonder te wachten tot de klacht uitdrukkelijk wordt gesteld.

In geval van niet-naleving van de verplichtingen vermeld in onderhavig artikel, kan de verzekeringsmaatschappij de sancties vermeld in artikel 76 van de Wet betreffende de Verzekeringen van 4 april 2014 invoeren.

#### **Artikel 12 – DOORZENDING VAN STUKKEN AAN DE VERZEKERAAR EN/OF DE MAKELAAR**

De verzekerden bezorgen op vraag van de verzekeraar en/of de makelaar, zo snel mogelijk, een uitvoerige nota 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, kopies 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.

Zij zenden alle gerechtelijke of buitengerechtelijke akten binnen de acht dagen van de kennisname van hun betekening – zaterdagen, zondagen en wettelijke feestdagen niet inbegrepen – aan de verzekeraar en/of de makelaar.

Zij zullen op de rechtszittingen verschijnen en de door de verzekeraar gevraagde procedurehandelingen uitvoeren.

In geval van niet-naleving van de verplichtingen vermeld in onderhavig artikel, kan de verzekeringsmaatschappij de sancties vermeld in artikel 76 van de Wet betreffende de Verzekeringen van 4 april 2014 inroepen.

### **Artikel 13 – LEIDING VAN HET GEDING**

Ingeval van gewaarborgd schadegeval onderhandelt de verzekeraar in naam en in de plaats van de verzekerde met de schadelijder of zijn rechthebbenden en indien er een proces is, leidt hij dit in de mate waarin de burgerlijke belangen op het spel staan. De verzekeraar verbindt zich om de verzekerde steeds op de hoogte te houden van de behandeling van het schadegeval.

De verzekeraar verbindt zich er toe om de geschillen met de grootst mogelijke discretie te behandelen en zo mogelijk een minnelijke schikking met de schadelijder te treffen.

In geval van procedure kiest de verzekeraar de advocaat die met de verdediging belast wordt en informeert de betrokken Stafhouder. Ingeval van bezwaar van de Stafhouder duidt de verzekeraar een andere advocaat aan.

De verzekeraar aanvaardt het geschil aan een scheidsgerecht te onderwerpen indien de schadelijder en de verzekerde hierom verzoeken.

Bij strafrechtelijke verdediging, kan de verzekerde zich, op eigen kosten, laten bijstaan door een raadsman naar keuze, die samen met de raadsman van de verzekeraar zal optreden.

### **Artikel 14 – ERKENNING VAN AANSPRAKELIJKHEID**

Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke transactie, elke betaling of betalingsbelofte door de verzekerde gedaan zonder schriftelijke machtiging van de verzekeraar, ontslaat deze laatste van alle verplichtingen voor het betrokken schadegeval.

De loutere erkenning van de gebeurde feiten wordt niet als een erkenning van aansprakelijkheid beschouwd.

### **Artikel 15 – VERHAAL EN AFSTAND VAN VERHAAL**

De verzekeraar verzaakt uitdrukkelijk aan elk verhaal dat hij gerechtigd zou zijn uit te oefenen tegen alle personen waarvoor de verzekerden burgerrechtelijk aansprakelijk zouden kunnen verklaard worden, zowel op contractuele als op extra-contractuele basis, tenzij en in de mate dat de aansprakelijkheid van deze personen daadwerkelijk gedekt is door een verzekering, met uitzondering nochtans van de schade voortvloeiende uit een delictuele daad of een opzettelijke daad van deze personen.

### **Artikel 16 – BETALING VAN DE TOTALE PREMIE**

De premies moeten door de Ordes van advocaten, voor het geheel van de verzekerden ingeschreven op hun respectievelijke Tableau van de Orde van Advocaten en op hun respectievelijke lijst van de advocaten-

stagiars op de vervaldagen vooruit betaald worden op verzoek van de verzekeraar of van elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon.

Op 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober zal de verzekeraar een kwitantie uitschrijven gelijk aan één vierde van de totale jaarpremie, die berekend wordt op basis van het aantal advocaten en advocaten-stagiars die op 31 december van het voorgaande jaar ingeschreven waren op de respectievelijke Tableaus en op de Lijsten van de advocaten-stagiars.

#### **Artikel 17 – WANBETALING VAN DE PREMIE**

De verzekeraar kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag door een bepaalde Orde van Advocaten de dekking van de overeenkomst schorsen t.a.v. deze Orde en haar leden indien deze Orde in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een ter post aangetekende brief.

De schorsing van de dekking of de opzegging gaan 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.

Als de dekking geschorst is, maakt de betaling door de Orde van de achterstallige premies, in voorkomend geval vermeerderd met de intresten en kosten, zoals bepaald in de laatste aanmaning of gerechtelijke uitspraak, een einde aan de schorsing. De waarborgen zullen terug in voege gesteld worden om 0 uur op de dag nadat de verzekeraar de integrale betaling van de gevorderde premies desgevallend verhoogd met de interesten en kosten, op haar bankrekening ontvangen heeft.

Wanneer de verzekeraar haar verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft, kan zij de overeenkomst nog opzeggen indien zij zich dit recht voorbehouden heeft in de ingebrekestelling, bedoeld in het eerste lid; in dat geval wordt de opzegging ten vroegste, 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing, van kracht. Indien de verzekeraar zich die mogelijkheid niet heeft voorbehouden, geschiedt de opzegging mits een nieuwe aanmaning overeenkomstig het eerste en tweede lid.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de verzekeraar de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de Orde in gebreke werd gesteld overeenkomstig het eerste lid. Het recht van de maatschappij wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

#### **Artikel 18 – AANVANG – VERVALDAG – DUUR VAN DE VERZEKERING**

Deze hernieuwing gaat in op 1 januari 2017 en is afgesloten voor een duur van 3 jaar.

De jaarlijkse vervaldag wordt gesteld op 1 januari.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor de premievoorwaarden te herzien na een periode van 30 maanden.

Indien de S/P ratio op dat moment  $<$  of  $=$  80% is, wordt de polis voor een periode van 2 jaar hernieuwd aan dezelfde voorwaarden; met name van 01/01/2020 tot en met 31/12/2021.

Indien de S/P ratio op dat moment  $>$  80% , wordt de polis niet verlengd voor een periode van 2 jaar, maar verklaart de verzekeraar zich bereid de polis voor een vierde jaar verder te zetten met ingang van 01/01/2020. De verzekeraar kan de premievoorwaarden herzien doch met een maximale stijging van 25% t.o.v. de basispremie vermeld in artikel 20 van de algemene voorwaarden.

Onder S/P wordt verstaan de verhouding van de totale schadelast, zijnde de reserves + de betalingen, ten opzichte van de premies.

Indien de polis niet hernieuwd wordt voor een periode van 2 jaar aan dezelfde voorwaarden bericht de verzekeraar de verzekeringnemer hiervan uiterlijk op 31/08/2019 bij aangetekend schrijven verzonden voor die datum en bevat dit schrijven tevens het voorstel van premievoorwaarden voor het vierdejaar.

Dit schrijven is gemotiveerd en bevat een overzicht van de schade en de ontvangen premies waaruit volgens de verzekeraar blijkt dat de S/P ratio > 80% bedraagt.

De verzekeringnemer is vrij om op dit voorstel in te gaan. Indien de verzekeringnemer niet op dit voorstel ingaat beëindigt de polis na de periode van 3 jaar zonder enige formaliteit

Na een eerste hernieuwing voor een periode van hetzij 2 jaar hetzij 1 jaar wordt de polis vervolgens stilzwijgend hernieuwd voor opeenvolgende periodes van 3 jaar onder dezelfde bepalingen en voorwaarden behalve indien één van de partijen zich er tegen verzet door een aangetekend schrijven dat minstens 4 maanden voor de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst ter post is afgegeven.

#### **Artikel 19 – BEHEER**

De verzekeringnemer en de verzekeraar vertrouwen onherroepelijk, voor de ganse duurtijd van de verzekeringsovereenkomst, het beheer van deze overeenkomst, hierin begrepen het beheer van de Gemengde Commissie voor het Beheer van Schadegevallen en het ontvangen van de premies, toe aan Vanbreda Risk & Benefits.

#### **Artikel 20 – PREMIE**

Forfaitaire premie per advocaat :  
413 € per advocaat

Deze premie is eveneens van toepassing voor de aangesloten niet EU-advocaten.

Forfaitaire premie per stagiair:  
206,50 € per stagiair

Al de hierbovenvernoemde premies zijn exclusief taksen en lasten maar inclusief commissie.

#### **Artikel 21 – TOEPASBARE WETGEVING**

Niettegenstaande andersluidende bepalingen in de Algemene Voorwaarden van huidige verzekeringsovereenkomst, is de Wet betreffende de Verzekeringen van 4 april 2014 van toepassing.

Niettemin komen de partijen wederzijds overeen onderling niet te verwijzen naar de bepalingen van artikel 85 van de Wet betreffende de Verzekeringen van 4 april 2014.

#### **Artikel 22 – GEMENGDE COMMISSIE VOOR HET BEHEER VAN DE SCHADEGEVALLEN**

De Gemengde Commissie is samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekerde Balies, de verzekeraar en de makelaar. Ze wordt opgericht per Balie.

De Gemengde Commissie vergadert 1 à 2 maal per jaar, volgens een door de partijen, op initiatief van de makelaar, vast te leggen kalender.

Bijkomende vergaderingen kunnen steeds, volgens de behoeften, op vraag van één der partijen, bijeengeroepen worden.

Voor elke vergadering zal voorafgaandelijk een dagorde opgesteld worden.

Van elke vergadering van de Gemengde Commissie zal een geschreven rapport opgesteld worden, dataan elke partij zal overgemaakt worden en ter goedkeuring voorgelegd.

De Gemengde Commissie geeft een advies betreffende :

- de ontvankelijkheid van de schadegevallen;
- de ingewikkelde aansprakelijkheidsgevallen;
- de evaluatie van de schadevergoedingen en de daarmee gepaardgaande reserveringen
- kennisname bij elke vergadering van de actuele statistiek van de schadecijfers
- kennisname van de dossiers waar de verzekeraar om polisredenen dekking weigert
- in het algemeen: elke vraag die betrekking heeft op de interpretatie van deze verzekeringsovereenkomst, met inbegrip van elke vraag die nuttig lijkt voor de behandeling van de schadegevallen.

De verzekeraar licht zijn reserveringen toe in de Gemengde Commissie, waarbij de vertegenwoordigers van de verzekerde Balie hun opmerkingen, visies en commentaren kunnen geven. De verzekeraar dient rekening te houden met deze opmerkingen, visies en commentaren. De verzekeraar motiveert indien hij meent een hogere reserve te moeten aanleggen.

Alle voor de Gemengde Commissie gebrachte schadegevallen worden strikt vertrouwelijk behandeld.

De Gemengde Commissie zal aan de representatieve organen, zoals de verschillende Balies elke nuttige informatie verschaffen die uit de werkzaamheden voortvloeit.

De Gemengde Commissie beheert de schadestatistiek van de betrokken Balies en brengt er verslag over uit.

De beslissingen van de Gemengde Commissie worden bij meerderheid van stemmen genomen, zonder de mogelijkheid zich van stemmen te onthouden.

### **Artikel 23 – MEDEVERZEKERING**

De risico's, gedekt door de waarborg van het contract en de overeenstemmende premies worden verdeeld tussen de verzekeraars vernoemd in de bijzondere voorwaarden, volgens de voor elk van hen aangeduide percentages. De leiding is toegewezen aan de eerstgenoemde verzekeraar.

De polis brengt geen solidariteit tussen de medeverzekeraars mee. Elk van hen wordt geacht zijn aandeel te hebben onderschreven alsof het een afzonderlijke polis betrof onder volgend voorbehoud:

De ongevallen zullen geregeld worden door de leidende maatschappij die handelt in naam en voor rekening van de onderschrijvende medeverzekeraars. De medeverzekeraars behouden zich het recht voor de evolutie van het schadegeval te laten volgen door een mandataris naar keuze. Ze verklaren zich bereid de beslissingen van de leidende maatschappij te aanvaarden zowel voor wat betreft de uitvoering van het contract en de interpretatie van de voorwaarden als voor de vaststelling van het bedrag van de uitkeringen. Alle aangiften en stukken betreffende de ongevallen zullen naar de leidende maatschappij verzonden worden.

## VOLMACHT AAN DE LEIDENDE MAATSCHAPPIJ :

Er wordt overeengekomen dat de medeverzekeraars volmacht verlenen aan de leidende maatschappij voor het ondertekenen van alle latere bijvoegsels aan deze polis, zonder nochtans afbreuk te doen aan de verplichtingen van de verzekeringsnemer tegenover ieder van de medeverzekeraars.

De verzekeringsnemer betuigt zijn instemming met deze procedure en ontzegt zich het recht de ondertekening van bedoelde bijvoegsels van iedere medeverzekeraar te eisen.

Deze overeenkomst doet tussen de ondertekenende medeverzekeraars geen band van solidariteit ontstaan.

Er wordt een Beheerscommissie voor de leidende verzekeraar toegekend t.b.v. 3,5% op het aandeel van de medeverzekeraar.

## HANDTEKENINGEN

### Verzekeringnemer :

Orde van Vlaamse Balies  
Koningsstraat 148  
1000 Brussel

### Verzekeringsmaatschappijen :

Leidende verzekeraar:  
MS Amlin Insurance SE  
Koning Albert II-laan 37  
1030 Brussel



Lieven DEPAEPE  
Product Lead Casualty  
MS Amlin Insurance SE  
Koning Albert II-laan 37 - 1030 Brussel  
RPR Brussel 0644 921 425  
Ondertekening toegelaten onder codenummer 3092

Aandeel 70%

### Medeverzekeraars:

Zurich Insurance plc, Belgium Branch

Aandeel 25%



ZURICH  
Zurich Benelux  
Corporate Village - Building Caprese

KBC Verzekeringen NV  
Professor R. Van Overstraetenplein 2  
3000 Leuven



KBC  
0014

Aandeel 5%

De ondergetekende verzekeraar verklaart het verzekeringscontract af te sluiten voor zijn aandeel. Hij is slechts verbonden voorzover de bijzondere voorwaarden van dit contract overeenstemmen met de kopie die hem door de verzekeringsproducent of door de eerste verzekeraar is afgeleverd en op voorwaarde dat de eerste verzekeraar het contract heeft ondertekend.

Eerste verzekeraar: MS Amlin Insurance SE

- polisnummer LXX034899
- aandeel 70%

Medeverzekeraar: Zurich Insurance plc, Belgium Branch

- polisnummer 5026097
- aandeel 25%

De ondergetekende verzekeraar verklaart het verzekeringscontract af te sluiten voor zijn aandeel. Hij is slechts verbonden voorzover de bijzondere voorwaarden van dit contract overeenstemmen met de kopie die



hem door de verzekeringsproducent of door de eerste verzekeraar is afgeleverd en op voorwaarde dat de eerste verzekeraar het contract heeft ondertekend.

Eerste verzekeraar:	MS Amlin Insurance SE
- polisnummer	LXX034899
- aandeel	70%
Medeverzekeraar:	KBC Verzekeringen NV
- polisnummer	28985203
- aandeel	5%