

Algemene voorwaarden polis beroepsaansprakelijkheid voor FVF-leden

1 Inleidende bepalingen

1.1 Deze polis verleent de Verzekerden de volgende dekkingen

1.1.1. Voor wat de aansprakelijkheid als verzekeringstussenpersoon betreft, wordt de dekking verleend zoals vereist door en krachtens de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en alle latere wetgeving ter uitvoering en wijziging hiervan.

1.1.2. Voor wat de aansprakelijkheid voor de activiteiten als tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten betreft, wordt de dekking verleend zoals vereist door en krachtens de Wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten en alle latere wetgeving ter uitvoering en wijziging hiervan.

1.1.3. Aan de Verzekerden wordt eveneens dekking verleend voor schadegevallen voortvloeiend uit de activiteiten als bemiddelaar in consumentenkrediet en uit de activiteiten als bemiddelaar in hypotheclair krediet krachtens titel 4, hoofdstuk 4 van het boek VII van het Wetboek van economisch recht en alle latere wetgeving ter uitvoering en wijziging hiervan.

1.1.4. Deze polis verleent dekking voor schadegevallen voortvloeiende uit beweerde niet-naleving van witwas- en privacywetgeving voor zover deze onvrijwillig gebeurd is.

1.1.5. Deze polis verleent dekking voor schadegevallen ontstaan in het kader van het verlenen van:

- Bemiddelen bij leasingovereenkomsten
- Het verlenen van eenvoudige fiscale diensten aan particuliere klanten (onder meer het invullen van de belastingaangifte).

1.2 Opbouw verzekeringscontract

Het verzekeringscontract bestaat uit 2 delen:

- De algemene voorwaarden: de wederzijdse rechten en plichten van de verzekeraar, de verzekeringnemer en de Verzekerden, de inhoud van de waarborgen en de uitsluitingen.

Versie september 2025 - 1

- De bijzondere voorwaarden of bij gebrek daaraan, het verzekeringsattest: zij vullen de algemene voorwaarden aan en zijn specifiek voor een verzekeringscontract van toepassing. Zij hebben voorrang op de algemene voorwaarden indien ze er mee strijdig zijn en bevatten de gegevens die op de polis betrekking hebben, de onderschreven waarborgen, de verzekerde bedragen en de premie.

1.3 Definities

1.3.1. Duur van de verzekering

De periode tussen de aanvangs- en de einddatum van onderhavige polis, zoals vermeld op het verzekeringsattest.

1.3.2. De verzekeringnemer

De Federatie voor Verzekerings- en Financiële tussenpersonen, Autolei 250 te 2160 Wommelgem - Ondernemingsnummer 0408.383.064

1.3.3. De Verzekerden

(a) de natuurlijke perso(o)n(en) of de rechtsperso(o)n(en), vermeld op het verzekeringsattest, die een activiteit uitoefenen zoals bepaald in artikel 5, 21°/1 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. Deze natuurlijke personen of rechtspersonen dienen vooraf het aansluitingsformulier in te vullen dat deel zal uitmaken van de verzekeringsovereenkomst. Deze personen verbinden er zich tevens toe de jaarlijkse premie te betalen.

(b) de natuurlijke perso(o)n(en) of de rechtsperso(o)n(en), vermeld op het verzekeringsattest, die een activiteit uitoefenen zoals bepaald in artikel 4, 3° of 4° van de Wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten. Deze natuurlijke personen of rechtspersonen dienen het aansluitingsformulier dat door de personen vermeld onder (a) wordt ingevuld te vervolledigen en te ondertekenen indien de personen vermeld onder (a) hiertoe voor wat onderliggende activiteiten betreft geen volmacht hebben. De personen vermeld onder onderliggend artikel zullen mee instaan voor de betaling van de jaarlijkse premie voor wat hun activiteiten betreft.

(c) de natuurlijke perso(o)n(en) of de rechtsperso(o)n(en), vermeld op het verzekeringsattest, die een activiteit uitoefenen als bemiddelaar in consumentenkrediet zoals bepaald in artikel I.9, 35° juncto artikel I.9, 54° van het Wetboek van economisch recht, voor zover deze activiteiten werden vermeld op het aansluitingsformulier.

Versie september 2025 - 2

(d) de natuurlijke perso(o)n(en) of de rechtsperso(o)n(en), vermeld op het verzekeringsattest, die een activiteit uitoefenen als bemiddelaar in hypothecair krediet zoals bepaald in artikel I.9, 35° juncto artikel I.9, 53° van het Wetboek van economisch recht, voor zover deze activiteiten werden vermeld op het aansluitingsformulier.

(e) iedere natuurlijke persoon in dienst van of aangesteld door de personen vermeld onder (a), (b), (c) en (d) voor het verrichten van handelingen ten behoeve van of namens deze personen. Onder 'aangestelden' wordt verstaan iedereen die onder gezag, leiding en toezicht van een Verzekerde opereert en aldus de aansprakelijkheid van de Verzekerde in het gedrang kan brengen.

(f) iedere natuurlijke of rechtspersoon die op zelfstandige basis diensten levert in opdracht van de Verzekerde, maar dit enkel voor specifieke diensten uitgevoerd in opdracht van de Verzekerde voor zover voor deze diensten geen wettelijke registratie vereist is bij de toezichthoudende overheid.

(g) iedere natuurlijke of rechtspersoon die handelt voor rekening van de personen vermeld onder (a) en waarvan de activiteiten beperkt blijven tot de activiteiten omschreven in artikel 5, 21°/5 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en derhalve rechtsgeldig zijn ingeschreven in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen als verzekeringssubagent, bijgehouden door de FSMA, doch uitsluitend indien deze natuurlijke of rechtspersoon betaling heeft ontvangen (in de vorm van salaris of commissie) van de personen vermeld onder (a), en dit beperkt tot een totaal van tien (10) personen. Indien meer dan tien (10) personen actief zijn onder onderliggende voorwaarden, dient dit uitdrukkelijk gemeld te worden aan de beheerder van onderhavige polis opgenomen onder punt 1.3.4.

(h) iedere natuurlijke of rechtspersoon indien deze ervoor kiest om te handelen onder de verantwoordelijkheid van de personen vermeld onder (a) en waarvan de activiteiten beperkt blijven tot de activiteiten omschreven in artikel 5, 56° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en derhalve rechtsgeldig zijn ingeschreven in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen als nevenverzekeringstussenpersoon, bijgehouden door de FSMA, doch uitsluitend indien deze natuurlijke of rechtspersoon een vergoeding heeft ontvangen van de personen vermeld onder (a), en dit beperkt tot een totaal van tien (10) personen. Indien meer dan tien (10) personen actief zijn onder onderliggende voorwaarden, dient dit uitdrukkelijk gemeld te worden aan de beheerder van onderhavige polis opgenomen onder punt 1.3.4.

(i) iedere natuurlijke of rechtspersoon die handelt voor rekening van de personen vermeld onder (d) en waarvan de activiteiten beperkt blijven tot de activiteiten omschreven artikel I.9, 74° juncto art VII.180 §4 3° van het Wetboek van economisch recht en derhalve in die hoedanigheid bekend bij de FSMA, als subagent hypothecair krediet, doch uitsluitend indien

Versie september 2025 - 3

deze natuurlijke of rechtspersoon betaling heeft ontvangen (in de vorm van salaris of commissie) van de personen vermeld onder (d), en dit beperkt tot een totaal van tien (10) personen. Indien meer dan tien (10) personen actief zijn onder onderliggende voorwaarden, dient dit uitdrukkelijk gemeld te worden aan de beheerder van onderhavige polis opgenomen onder punt 1.3.4.

1.3.4. De verzekeraar

MSIG Europe SE, Maatschappelijke Zetel te Brussel, Zenith Building – B 1030 Brussel, Koning Albert II-laan 37 – KBO-nummer: 0644.921.425 - Verzekeraar toegelaten door de Nationale Bank van België (NBB) onder nummer 3092.

Het beheer van onderhavige polis wordt waargenomen door Ancoras vzw, gevestigd in België, Ringlaan 85 te 2160 Wilrijk - Ondernemingsnummer 0422.368.286

1.3.5. Eigen risico of vrijstelling

De som die door Verzekerden per schadegeval zelf zal worden gedragen voor ieder door Verzekerden ingediend schadegeval en waarvoor de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar daadwerkelijk tot betaling van een schadevergoeding dient over te gaan. In de som die Verzekerden zelf dienen te dragen zijn begrepen: honoraria van advocaten, honoraria voor deskundigen, gerechtskosten, doch met uitsluiting van de gebruikelijke administratiekosten die door de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar zelf worden gemaakt met betrekking tot de behandeling van het schadegeval.

Deze som dient door de Verzekerden niet gedragen te worden wanneer de Verzekerden niet aansprakelijk worden gesteld voor het schadegeval na de definitieve afhandeling ervan.

1.3.6. Schadegeval

Iedere schade-eis die tijdens de duurtijd van deze verzekering tegen de Verzekerden wordt ingediend door een derde en dit ingevolge enige nalatigheid, verzuim of fout begaan door/of vanwege, of mogelijk begaan door/of vanwege de Verzekerden of de vorige eigenaar(s) van de portefeuille van de Verzekerden.

Er wordt bepaald dat alle schadegevallen, voortvloeiende uit één enkele gebeurtenis of één enkele tekortkoming of één enkele daad van nalatigheid of een fout begaan door de Verzekerden, zullen worden beschouwd als één enkel schadegeval.

Er wordt bepaald dat de officiële datum van een schadegeval de datum zal zijn waarop de Verzekerde voor het eerst kennis heeft genomen van een schadegeval of van enige omstandigheid waaruit een schadegeval zou kunnen voortvloeien.

1.3.7. Kennis van het risico en risicoverzwarend

1.3.7.1. Beschrijving van het risico

(a) De Verzekerde is verplicht bij het sluiten van de polis op spontane wijze alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Verzekeraar.

(b) Het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico, waardoor de Verzekeraar misleid wordt bij de beoordeling van het risico, heeft de nietigheid van de polis voor gevolg.

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

(c) Het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico, geeft de Verzekeraar het recht om binnen de termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij hiervan kennis heeft gekregen, een wijziging van de polis voor te stellen, met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van dit verzwijgen of onjuist meedelen.

Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de polis opzeggen binnen dezelfde termijn. Indien het voorstel tot wijziging van de polis niet wordt aanvaard door de Verzekerde binnen de termijn van een maand na ontvangst of indien het wordt geweigerd, kan de Verzekeraar de polis opzeggen binnen de vijftien dagen. Indien de Verzekeraar de polis niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hierboven bepaalde termijnen, kan hij zich nadien niet meer beroepen op feiten die hem bekend waren.

(d) Indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden en indien het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens:

- Niet kan verweten worden aan de Verzekerde, zal de Verzekeraar de door de polis voorziene prestaties leveren;
- Kan verweten worden aan de Verzekerde, zal de Verzekeraar slechts tot prestatie gehouden zijn op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die

de Verzekerde zou hebben moeten betalen indien hij het risico naar behoren had medegedeeld.

Indien de Verzekeraar bij het schadegeval het bewijs levert dat hij het risico, waarvan de ware aard door dat schadegeval aan het licht komt, in geen geval zou hebben verzekerd, wordt zijn prestatie beperkt tot het terugbetalen van alle betaalde premies.

(e) BA Uitbating

Hieronder wordt verstaan:

De buitencontractuele aansprakelijkheid van de Verzekerde voor schade veroorzaakt aan derden tijdens en door de uitoefening van de verzekerde activiteiten die niet het gevolg is van een fout in de geleverde diensten. De waarborg omvat de lichamelijke schade, de materiële schade en de immateriële gevolgschade.

In het kader van de waarborg bedrijfsaansprakelijkheid zijn onder meer verzekerd:

- a) De schade berokkend door uithangborden, reclameborden en vaandelstokken, waar die zich ook bevinden;
- b) De schade berokkend door liften en hijstoestellen waarvoor de verzekerde verantwoordelijk is;
- c) De schade die het gevolg is van de bijkomstige activiteiten en werkzaamheden van de verzekerde die in verband staan met zijn uitbating, zoals de onderhouds-, schoonmaak- en herstellingswerken, met inbegrip van deze aan de gebouwen, hun omgeving, voetpaden en binnenplaatsen, het installeren en het demonteren van het materieel. Blijven in dat opzicht uitgesloten: de afbraak-, bouw - en verbouwingswerken, evenals graafwerken waarbij mechanische werktuigen worden gebruikt.

Worden eveneens als bijkomstige activiteiten beschouwd:

- De organisatie van of de deelname aan manifestaties van culturele, commerciële, publicitaire of sociale aard;
- De bereiding van maaltijden voor het personeel, alsook het gratis verstrekken van voedsel aan derden, met inbegrip van het risico van voedselvergiftiging en de aanwezigheid van vreemde voorwerpen;
- De organisatie van evenementen voor de rekrutering van nieuwe personeelsleden.

1.3.7.2. Meedelen van wijzigingen van het risico

(a) De Verzekerde is verplicht om nieuwe omstandigheden of wijzigingen van de omstandigheden, die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die de beoordeling van het risico kunnen beïnvloeden, spontaan mee te delen aan de Verzekeraar.

Indien de Verzekeraar bewijst dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de polis opzeggen binnen de termijn van een maand na kennisname van de verzwaaring.

Levert de Verzekeraar dit bewijs niet, dan kan hij, binnen de termijn van een maand na kennisname van de verzwaaring, een wijziging van de polis voorstellen, met terugwerkende kracht tot op de dag van de verzwaaring.

Indien het voorstel tot wijziging van de polis niet wordt aanvaard door de Verzekerde binnen de termijn van een maand na ontvangst of indien het wordt geweigerd, kan de Verzekeraar de polis opzeggen binnen de vijftien dagen.

Indien de Verzekeraar de polis niet heeft opgezegd noch een wijziging heeft voorgesteld binnen de hierboven bepaalde termijnen, kan hij zich nadien niet meer beroepen op de verzwaaring van het risico.

(b) Indien een schadegeval zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden en indien de Verzekerde:

- De verzwaaring van het risico had gemeld, zal de Verzekeraar de door de polis bepaalde prestaties leveren;
- De verzwaaring van het risico niet had gemeld en dit hem niet kan worden verweten, zal de Verzekeraar de door de polis bepaalde prestaties leveren;
- De verzwaaring van het risico niet had gemeld en dit hem kan worden verweten, zal de Verzekeraar slechts tot prestatie gehouden zijn op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de Verzekerde had moeten betalen indien de verzwaaring in aanmerking was genomen.

Indien de Verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, is zijn prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

De Verzekeraar kan zijn dekking weigeren aan de Verzekerde die met bedrieglijk opzet heeft gehandeld. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen hem toe als schadevergoeding.

(c) Wanneer, tijdens de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, het risico dat de schadeverwekkende gebeurtenis zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de Verzekeraar, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is zij verplicht een overeenkomstige

Versie september 2025 - 7

vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Als de Verzekeraar en de Verzekerde het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de Verzekerde, kan deze laatste zijn aansluiting opzeggen.

1.3.8. Territorialiteit

De dekking is wereldwijd, maar met uitsluiting van vorderingen ingesteld voor rechtbanken in de Verenigde Staten en Canada en/of volgens recht van die landen.

2 Doel van de verzekering

2.1. Onderliggende polis heeft tot doel dekking te verschaffen ten behoeve van de Verzekerden tot maximum het bedrag vermeld op het verzekeringsattest, en dit voor de aansprakelijkheid met betrekking tot enig schadegeval of schadegevallen tegen hen of tegen één of meerdere van hen ingediend gedurende de duurtijd van de verzekering zoals vermeld op het verzekeringsattest, en dit wegens het niet-nakomen van hun verplichtingen wegens enige daad van nalatigheid, verzuim of fout begaan of mogelijk begaan door de Verzekerden, en dit in het kader van de uitoefening van hun activiteiten als verzekeringstussenpersoon (makelaar/agent), tussenpersoon (makelaar/agent) in bank- en beleggingsdiensten, bemiddelaar in consumentenkrediet, bemiddelaar in hypothecair krediet of bemiddelaar bij leasingovereenkomsten, afhankelijk van de activiteiten aangegeven op het aansluitingsformulier en vermeld op de verzekeringsattesten.

De waarborg omvat de lichamelijke schade, de materiële schade en de immateriële schade.

2.2. In zoverre dit niet begrepen zou zijn in de Beroepsaansprakelijkheid vermeld onder voormeld artikel, wordt bij uitbreiding tevens dekking verschaft ten behoeve van de Verzekerden voor schadegevallen ingediend tegen de Verzekerden tijdens de duurtijd van de verzekering ten gevolge van enige oneerlijke of frauduleuze daad of nalatigheid begaan door enige gewezen of nog in dienst zijnde bediende of door een aangestelde van de Verzekerden met uitsluiting van een gewezen of nog in functie zijnde zaakvoerder of bestuurder van de Verzekerden en dit zonder voor wat de activiteit als verzekeringstussenpersoon betreft, afbreuk te doen aan de verplichting de Beroepsaansprakelijkheid te waarborgen, zoals voorzien in artikel 268, §1, 3° van de Wet van 4 april 2014 betreffende verzekeringen, zonder voor wat de activiteit als tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten betreft, afbreuk te doen aan de verplichting de Beroepsaansprakelijkheid te waarborgen, zoals voorzien in artikel 8, 5° van de Wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten en Hoofdstuk V van het Koninklijk Besluit van 1 juli 2006, zonder wat de activiteit van kredietbemiddelaar betreft,

Versie september 2025 - 8

afbreuk te doen aan de verplichting de Beroepsaansprakelijkheid te waarborgen zoals voorzien in artikel VII. 181, § 1, 3° en artikel VII. 186, § 1, 3° van het Wetboek van economisch recht betreffende respectievelijk bemiddeling in hypothecair krediet en bemiddeling in consumentenkrediet. Deze waarborguitbreiding wordt verleend m.b.t. de activiteiten als verzekeringstussenpersoon zoals bepaald in de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, m.b.t. de activiteiten als tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten zoals bepaald in de Wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten, m.b.t. de activiteiten als bemiddelaar in consumentenkrediet zoals bepaald boek VII van het Wetboek van economisch recht, m.b.t. de activiteiten als bemiddelaar in hypothecair krediet zoals bepaald in boek VII van het Wetboek van economisch recht en activiteiten als bemiddelaar bij leasingovereenkomsten.

2.3. Deze dekking omvat eveneens tot een bedrag van € 50.000,00 de vergoeding van de kosten die redelijkerwijs worden gemaakt voor de wedersamenstelling of herstelling van verdwenen of beschadigde documenten of computerdata, toebehorend aan derden en waarvan Verzekerden houder zijn in het kader van hun professionele activiteit, wanneer die wedersamenstelling of herstelling slechts door een derde kan worden gedaan.

2.4. Deze dekking omvat eveneens een vaste vergoeding voor iedere dag dat de aanwezigheid van een Verzekerde gewenst is op de rechtbank. Indien een Verzekerde als getuige voor de rechtbank dient te verschijnen in verband met een vordering die gemeld en gedekt is onder onderliggende polis zal € 200,00 ter compensatie worden vergoed voor iedere dag dat de aanwezigheid op de rechtbank gewenst is.

2.5 Reddingskosten

De polis verleent boven de dekkingsgrenzen eveneens dekking voor de reddingskosten zoals voorzien in artikel 106 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.

Hieronder wordt verstaan:

- De kosten die voortvloeien uit de maatregelen die de Verzekeraar heeft gevraagd om de gevolgen van een gedekt schadegeval te voorkomen of te beperken;
- De kosten die voortvloeien uit de dringende en redelijke maatregelen die de Verzekerde uit eigen beweging heeft genomen om bij nakend gevaar een gedekt schadegeval te voorkomen, of, zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken.

De maatregelen dienen dringend te zijn d.w.z. dat de Verzekerde verplicht is ze onmiddellijk te nemen zonder mogelijkheid de Verzekeraar te verwittigen en zijn voorafgaand akkoord te verkrijgen.

Versie september 2025 - 9

Het gevaar moet nakend zijn d.w.z. dat er op zeer korte termijn zeker een gedekt schadegeval zou volgen indien de maatregelen niet werden genomen.

Blijven ten laste van de Verzekerde:

- De kosten die voortvloeien uit maatregelen om een gedekt schadegeval te voorkomen bij ontstentenis van nakend gevaar of wanneer het nakend gevaar afnemend is;
- De kosten die voortvloeien uit de laattijdigheid van de Verzekerde, uit zijn nalatigheid om preventiemaatregelen te nemen die vroeger al hadden moeten zijn genomen.

Bovenop de verzekerde kapitalen zijn de reddingskosten gewaarborgd voor een bedrag van:

- als het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR: 495.787,05 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag begrepen is tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR: 495.787,05 EUR plus 20 % van het gedeelte tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag 12.394.676,24 EUR overschrijdt: 2.478.935,25 EUR plus 10% van het gedeelte boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

2.6 Interesten en kosten

De polis verleent boven de dekkingsgrenzen eveneens dekking voor de interesten en kosten (waaronder de verdedigingskosten) boven op de in de hoofdsom verschuldigde schadevergoeding.

Hieronder wordt verstaan: de interesten en kosten zoals voorzien in artikel 146 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen.

De verzekeraar neemt de kosten ten laste voor de verdediging van de verzekerde naar aanleiding van een schade-eis tegen hem ingediend. De verzekeraar stelt de advocaat en/of technisch expert aan die hij nodig acht en neemt hun erelonen ten laste.

De kosten en interesten hiervoor bedoeld zijn ten laste van de Verzekeraar voor zover zij uitsluitend betrekking hebben op prestaties die door dit contract worden verzekerd. De Verzekeraar is bijgevolg niet gehouden tot kosten en interesten die betrekking hebben op niet verzekerde prestaties.

Versie september 2025 - 10

Ze zijn door de Verzekeraar slechts verschuldigd naar verhouding van haar verbintenis. De verhouding van de respectieve verbintenissen van de Verzekeraar en de Verzekerde in verband met een schadegeval dat aanleiding kan geven tot toepassing van dit contract, wordt bepaald door het percentage van ieders aandeel in de totale schade-eis.

2.6.2. Bovenop de verzekerde kapitalen zijn de interesten en de kosten gewaarborgd voor een bedrag van:

- als het verzekerde totaalbedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR: 495.787,05 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag begrepen is tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR: 495.787,05 EUR plus 20 % van het gedeelte tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR;
- als het verzekerde totaalbedrag 12.394.676,24 EUR overschrijdt: 2.478.935,25 EUR plus 10% van het gedeelte boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

2.7 Duur, schorsing en opzegging van de polis

2.8.1. Duur

De polis wordt gesloten voor een eerste periode die loopt vanaf de aanvangsdatum van de polis tot de eerste jaarlijkse vervalddag. Na afloop van deze periode wordt de polis stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar, behoudens opzegging door één van de partijen minstens drie maanden voor de vervalddag bij een ter post aangetekende brief, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of bij deurwaardersexploot.

2.8.2. Jaarlijkse vervalddag

De jaarlijkse vervalddag van de polis is 1 januari te 0u00.

2.8.3. Verzekeringsjaar

Het verzekeringsjaar is de periode tussen twee opeenvolgende jaarlijkse vervalldagen.

2.8.4. Schorsing

De waarborg wordt geschorst, vanaf de vijftiende dag die volgt op de afgifte ter post van de aangetekende ingebrekestelling aan de Verzekerde, indien de Verzekerde nalaat een premie te betalen.

De waarborg wordt terug van kracht de dag na de ontvangst door de Verzekeraar van de integrale betaling van de achterstallige premie, verhoogd met de eventuele intresten en gerechtskosten, voor zover de waarborg niet om een andere reden geschorst is.

De Verzekeraar mag de premies, die opeisbaar zijn geworden tijdens de schorsingsperiode, als schadevergoeding behouden. Dit recht is evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

2.8.5. Opzegging

Indien de waarborg geschorst is overeenkomstig artikel 4.6., dan kan de Verzekeraar de dekking van de Verzekerde in de polis opzeggen indien hij zich dat recht in de aangetekende ingebrekestelling heeft voorbehouden. In dat geval wordt de opzegging ten vroegste van kracht vanaf de vijftiende dag die volgt op de eerste dag van de schorsing.

Indien de Verzekeraar zich het recht om de dekking van de Verzekerde in de polis op te zeggen niet heeft voorbehouden in de aangetekende ingebrekestelling, dan kan de Verzekeraar de dekking slechts opzeggen mits een nieuwe aangetekende ingebrekestelling aan de Verzekerde. In dat geval wordt de opzegging van kracht vanaf de vijftiende dag die volgt op de afgifte ter post van de nieuwe aangetekende ingebrekestelling.

2.8.6. Opzegging na schadegeval

Na elke schadeaangifte die van aard is het evenwicht tussen de prestaties van de partijen in het gedrang te brengen kan de Verzekeraar de dekking van de Verzekerde in de polis opzeggen bij aangetekend schrijven aan de Verzekerde ten laatste een maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding. De opzegging wordt van kracht na verloop van drie maanden na de afgifte ter post van het aangetekend schrijven.

2.8.7. Opzegging in geval van faillissement of kennelijk onvermogen

In geval van faillissement van een Verzekerde, blijft de overeenkomst bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die de Verzekeraar het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring. De Verzekeraar kan de dekking ten opzichte van de betrokken Verzekerde echter maar opzeggen ten vroegste 3 maanden na de faillietverklaring; de curator kan de dekking van de Verzekerde in de polis slechts opzeggen binnen 3 maanden die volgen op de faillietverklaring.

2.8.8. Beëindiging in geval van overlijden

Het verzekeringscontract verbindt niet enkel de Verzekerden doch eveneens hun erfgenamen en rechtverkrijgenden.

Het contract behoudt tegenover hen zijn volle uitwerking en blijft ondeelbaar, dit onverminderd het recht van de Verzekeraar om de dekking ten opzichte van de betrokken Verzekerde op te zeggen, binnen 3 maanden te rekenen van de dag waarop hij kennis kreeg van het overlijden.

De erfgenamen en rechtverkrijgenden kunnen de dekking van de Verzekerde in de polis opzeggen bij een ter post aangetekende brief, binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden.

2.8.9. Beëindiging bij stopzetting van de activiteiten

Ingeval een Verzekerde definitief zijn beroepsbezigdheden staakt, dan verplicht hij zich ertoe om de Verzekeraar hiervan schriftelijk in kennis te stellen. Het contract wordt dan te zijnen opzichte vernietigd.

2.8.10. Beëindiging in geval van verkoop of overdracht van de portefeuille

In geval van verkoop of overdracht van het geheel van de portefeuille van een Verzekerde en, indien deze een rechtspersoon is, bij ontbinding van zijn vennootschap, wordt de dekking van de Verzekerde in de polis vanaf de datum van die wijziging ten opzichte van de Verzekerde van rechtswege vernietigd. De vernietiging kan slechts geacteerd worden na voorlegging van het bewijs van schrapping. Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van vernietiging wordt door de Verzekeraar terugbetaald.

2.8.11. Beëindiging bij stopzetting

Ingeval de Verzekerde niet meer ingeschreven is in het register gehouden door de FSMA, wordt de dekking te zijnen opzichte vernietigd vanaf de dag waarop zijn inschrijving afgesloten wordt. Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van vernietiging wordt door de Verzekeraar terugbetaald.

2.8.12. Wijzigingen van de geldende wetgeving

In geval van wijziging van de geldende wettelijke bepalingen in verband met de door dit contract gedekte aansprakelijkheid, zal de Verzekeraar de Verzekerden via de Verzekeringnemer hiervan in kennis stellen en het contract aanpassen of opzeggen.

2.8.13. Informatie aan de FSMA

Elke opzegging of vernietiging van de dekking zal per aangetekend schrijven door de beheerder zoals vermeld in artikel 1.3.4. in opdracht van de Verzekeraar of door de Verzekeraar aan de FSMA gemeld worden.

Versie september 2025 - 13

2.9. Berekening en betaling van de premie

2.9.1. De betaling van de premie

De Verzekerde moet het in het vervaldagbericht vermelde premiebedrag betalen, dat de belastingen, de bijdragen en de kosten omvat. Deze premie moet betaald worden tegen de vervaldag die vermeld is in het bericht waarin om de betaling wordt gevraagd.

2.9.2. Jaarlijkse aangifte van de omzet en aanpassing van de premie

De Verzekerde verbindt zich ertoe om jaarlijks op eerste verzoek zijn omzet mede te delen.

Op basis van deze aangegeven omzet kan de Verzekeraar de premie aanpassen. Deze nieuwe premie zal dan van toepassing zijn vanaf de eerste vervaldag volgend op de datum van het verzoek tot mededeling van de omzet.

De niet-aangifte, alsook de onvolledige of de onjuiste aangifte, van de omzet zal aanleiding geven tot toepassing van de sancties zoals voorzien in de artikelen 1.3.7.1. en 1.3.7.2..

2.8 De schaderegeling

2.9.1. De aangifte

De Verzekerden verplichten er zich toe, op straffe van de toepassing van de sancties voorzien in artikel 76 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen, de Verzekeraar en/of de Verzekeringnemer onverwijld en ten laatste binnen de acht dagen schriftelijk in kennis te stellen:

- a) Van elke schade-eis ingediend tegen de Verzekerden;
- b) Van de ontvangst van een kennisgeving door ieder persoon van een voornemen de Verzekerden aansprakelijk te stellen voor de gevolgen van enige niet-nakoming van hun verplichtingen als verzekeringstussenpersoon of als gemandateerde van een kredietinstelling;
- c) Van elke omstandigheid waarvan de Verzekerden kennis zouden krijgen gedurende de duurtijd vermeld in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest waaruit vervolgens een schadegeval zou kunnen voortvloeien.

Indien aan de bovenvermelde voorwaarde van een schriftelijke kennisgeving als bedoeld onder b) of c) is voldaan, zullen eventuele verder daaruit voortvloeiende schadegevallen worden geacht te zijn ingediend tijdens de duurtijd van de verzekering zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden/het verzekeringsattest. De Verzekerden verbinden er zich toe om de Verzekeraar op haar verzoek alle informatie te verschaffen die de Verzekeraar redelijkerwijs geacht kan worden nodig te hebben.

Elk bericht, elke dagvaarding, elke ingebrekestelling en in het algemeen elke gerechtelijke of buitengerechtelijke akte dient zo spoedig mogelijk aan de Verzekeraar te worden bezorgd.

2.9.2. Sanctie

Indien de Verzekerde een van de verplichtingen opgelegd door art. 2.9.1. niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de Verzekeraar, kan de Verzekeraar aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie ten belope van het door hem geleden nadeel.

De Verzekeraar kan zijn dekking weigeren indien de Verzekerde een van de verplichtingen opgelegd door art. 2.9.1. met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

2.9.3. De regeling van de vergoeding

2.9.3.1. Het schadegeval dat door de Verzekeringnemer of de Verzekerde wordt aangegeven aan de Verzekeraar wordt door de Verzekeraar beheerd. Daardoor treedt de Verzekeraar in de rechten van de Verzekeringnemer of de Verzekerde voor de afhandeling van het dossier.

2.9.3.2. De Verzekeraar stelt de advocaat en de eventuele deskundige aan, voert de onderhandelingen met de schadelijders of hun rechthebbenden, sluit de dadingen en stelt alle handelingen tot de beëindiging van de schade-eis. Hij houdt hierbij de Verzekeringnemer en/of de Verzekerde op de hoogte van de evolutie van het schadegeval.

2.9.3.3. Elke schaderegeling door de Verzekeraar is evenwel ondergeschikt aan het schriftelijk akkoord van de Verzekerde. Nochtans, indien deze laatste weigert dergelijk akkoord te geven en het bedrag van de schadevergoeding later meer beloopt dan dat waarvoor de Verzekeraar eerder van de benadeelde derde het akkoord had bekomen, wordt de verbintenis van de Verzekeraar, met inbegrip van de kosten voor de verdediging, beperkt tot het bedrag waarvoor het schadegeval geregeld had kunnen worden.

2.9.3.4. Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke dading en elke uitbetaling van schadevergoeding, door de Verzekerde gedaan zonder het schriftelijk akkoord van de Verzekeraar, is niet tegenstelbaar aan de Verzekeraar. Deze bepaling is niet toepasselijk op de eenvoudige erkenning van de feiten zelf of op het verstrekken van de eerste geldelijke hulp of medische bijstand. Deze bepaling doet ook geen afbreuk aan het systeem van buitengerechtelijke klachtenregeling, waartoe de Verzekerden conform de van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen dienen toe te treden. Van zodra de Verzekerden kennis krijgen dat een dossier lastens hen bij de Ombudsdienst aanhangig werd gemaakt en kadert in de in onderliggende polis verzekerde activiteiten, brengen zij de Verzekeraar hiervan zo snel als mogelijk op de hoogte.

Versie september 2025 - 15

2.9.3.5. De Verzekeraar betaalt het bedrag van de schadevergoeding aan de benadeelde derde of aan de Verzekerde onder aftrek van de vrijstelling die ten laste van de Verzekerde blijft. De betaling aan de Verzekerde is slechts mogelijk met akkoord van de benadeelde derde.

2.9.4. Recht van verhaal van de Verzekeraar

2.9.4.1. De Verzekeringnemer en de Verzekerden gaan ermee akkoord dat de Verzekeraar de rechten, de vorderingen en het regres op derden die hun oorsprong vinden in het schadegeval overneemt ten belope van de verzekerde bedragen.

2.9.4.2. De Verzekeraar zal echter deze rechten niet doen gelden tegen enige bediende of aangestelde van de Verzekerden.

2.9.4.3. Indien de Verzekeraar als gevolg van een rechtstreekse vordering van een derde gehouden is tot uitbetaling in een schadegeval dat overeenkomstig de polisvoorwaarden niet gedekt is, maar waarvan het niet-gedekt zijn niet tegenstelbaar is aan de derde, dan heeft de Verzekeraar een recht van verhaal op de Verzekerde.

2.9 Woonplaats en briefwisseling

Van rechtswege wordt als woonplaats van de verzekerde gekozen voor het in de overeenkomst vermelde of nadien meegedeelde adres, eventueel zelfs elektronisch. Elke aanschrijving is geacht rechtsgeldig te zijn gedaan op dit adres, zelfs ten opzichte van erfgenamen of rechthebbenden van de verzekerde, zolang deze ons geen adreswijziging gemeld hebben.

De voor de maatschappij bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan haar adres, aan haar elektronisch adres of aan elke met dat doel aangewezen persoon, in dit geval de beheerder zoals vermeld in artikel 1.3.4.

2.10 Toepasselijk recht en betwistingen

Deze overeenkomst is onderworpen aan het Belgisch recht. Enkel de Belgische rechtsinstanties zijn bevoegd inzake geschillen met betrekking tot deze overeenkomst.

2.11 Wet betreffende de Verzekeringen

Op deze polis zijn, niettegenstaande elke andersluidende bepaling, de dwingende bepalingen van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen van toepassing, alsook alle andere latere wetgeving ter uitvoering en wijziging hiervan.

Niettegenstaande elke andersluidende bepaling kan er voor deze polis evenmin worden afgeweken van de bepalingen van het Belgisch recht die van openbare orde zijn of van dwingend recht.

Voor alles wat niet vermeld is in de polis wordt verwezen naar de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen. Alle wijzigingen aan deze wet zullen automatisch van toepassing zijn zodra de wetgever dit gebiedt of toelaat.

2.12 Wijzigingen

Wijzigingen in het verzekeringscontract worden geacteerd door bijvoegsels/aangepaste attesten en getekend door de Verzekerde en de Verzekeraar.

3 Uitsluitingen

Deze polis dekt geen aansprakelijkheid voor schade-eisen die voortvloeien uit:

3.1. Enige andere activiteit dan deze die verband houdt met de beroepsactiviteiten van Verzekerde zoals bepaald in artikel 1.3.3. van deze polis.

3.2. Enige activiteit als verzekeringstussenpersoon met betrekking tot het afsluiten van polissen in verband met risico's waarbij willens en wetens verzekeringscontracten aan het publiek worden aangeboden vanwege Verzekeraars of Medeverzekeraars die krachtens de Belgische controlewetgeving geen Belgische risico's mogen verzekeren.

3.3. (a) de insolventie van enige Verzekeraar; (b) een vastgestelde insolventie van Verzekerden; het ontbreken, het verlies of diefstal (met of zonder geweld) van gelden of waardepapieren in het kader van activiteiten van de Verzekerden behoudens ten gevolge van omstandigheden zoals bepaald in artikel (2) 'Doel van de Verzekering' van onderliggende polis.

3.4. Enige omstandigheid die aan de Verzekerden bekend was vóór de aanvang van deze verzekering.

3.5. Gerechtelijke, fiscale, administratieve of disciplinaire boetes opgelopen door Verzekerden, schadevergoeding die als strafmaatregel of afschrikmiddel wordt toegepast (zoals 'punitive damages' of 'exemplary damages' in sommige buitenlandse rechtsstelsels), alsmede de kosten van vervolging die naar aanleiding hiervan worden gemaakt.

3.6. Schade ten gevolge van oorlog, burgeroorlog, gewapende internationale actie, rebellie, daden van terrorisme of sabotage, staking, lock-out of oproer.

Versie september 2025 - 17

3.7. Schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit:

- Wijziging van de atoomkern
- Radioactiviteit
- Voortbrenging van ioniserende stralingen van alle aard; uiting van de schadelijke eigenschappen van kernbrandstoffen of nucleaire substanties of radioactieve producten of afvalstoffen; alsmede alle opruimings- of ontsmettingskosten in verband hiermede

3.8. Vorderingen voortvloeiende uit de verspreiding van een computervirus of een ongeoorloofde toegang of gebruik van een computersysteem (toebehorende aan Verzekerden of waarvoor zij verantwoordelijk zijn) door derden behoudens wanneer:

- Het een ongekend virus betreft waarvoor op het moment van de verspreiding geen afdoende anti-virussystemen beschikbaar waren; of
- De Verzekerden alle in de sector toepasselijke beveiligings- en beschermingsmaatregelen hadden genomen maar de verspreiding van een virus of ongeoorloofde toegang of ongeoorloofd gebruik werd mogelijk gemaakt ten gevolge van een defecte werking van deze beveiligings- of beschermingsmaatregelen.

3.9. Het niet-behalen van de winst die vanwege de Verzekerde in eigen naam schriftelijk gegarandeerd werd voor een bepaalde bank- of beleggingsdienst.

3.10. Voor wat de activiteit als verzekeringstussenpersoon betreft, het door de Verzekerde wetens en willens niet-respecteren van de informatieverplichting welke bij wet aan de Verzekerde wordt opgelegd, in die mate dat eenieder die normaal bekwaam is zich bewust kon zijn van de schadelijke gevolgen die dit systematisch niet-respecteren tot gevolg zou hebben;

voor wat de activiteit als tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten betreft, het door de Verzekerde wetens en willens systematisch niet-respecteren van de informatieverplichting welke contractueel door de bank waarmee de tussenpersoon samenwerkt (principaal) aan de Verzekerde wordt opgelegd, in die mate dat eenieder die normaal bekwaam is zich bewust kon zijn van de schadelijke gevolgen die dit systematisch niet-respecteren tot gevolg zou hebben;

voor wat de activiteit als bemiddelaar consumentenkrediet betreft, het door de Verzekerde wetens en willens systematisch niet-respecteren van de informatieverplichting welke bij wet aan de Verzekerde wordt opgelegd, in die mate dat eenieder die normaal bekwaam is zich bewust kon zijn van de schadelijke gevolgen die dit systematisch niet-respecteren tot gevolg zou hebben;

wat de activiteit als bemiddelaar hypothecair krediet betreft, het door de Verzekerde wetens en willens systematisch niet-respecteren van de informatieverplichting welke bij wet aan de Verzekerde wordt opgelegd, in die mate dat eenieder die normaal bekwaam is zich bewust

Versie september 2025 - 18

kon zijn van de schadelijke gevolgen die dit systematisch niet-respecteren tot gevolg zou hebben.

3.11. Enige activiteit van de Verzekerde optredend als verzekeraar of underwriter.

3.12. Een blootstelling van de verzekeraar aan eender welke sanctie, verbod of beperking in gevolg de resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of regelgevingen van de Europese Unie, België, Luxemburg, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

3.13. Tevens zal deze verzekering geen dekking verschaffen, zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 99 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, voor schade-eisen waarvoor de Verzekerden reeds door om het even welke andere verzekering gedekt zijn.

3.14. De schade die opzettelijk is veroorzaakt of die het gevolg is van de opzettelijke fout.

4 Voorwaarden

4.1 Omvang van de waarborg in de tijd

4.1.1. Algemeen

De waarborg van de polis geldt voor schade-eisen die tijdens de geldigheidsduur van de polis worden ingesteld tegen de Verzekerde en die betrekking hebben op schade die tijdens diezelfde duur is voorgevallen.

4.1.2. Anterioriteit

Zijn inbegrepen in de waarborg van de polis, de schade-eisen die tijdens de geldigheidsduur van de polis worden ingesteld en die betrekking hebben op schade die tijdens dezelfde duur is voorgevallen ten gevolge van opdrachten die zijn uitgevoerd in de periode tussen de erkenning als verzekeringstussenpersoon door de FSMA en de aanvangsdatum van de polis.

Vorderingen die betrekking hebben op schade ten gevolge van opdrachten die uitgevoerd werden voor de datum van erkenning als verzekeringstussenpersoon door de FSMA zijn uitgesloten uit de waarborg van de polis.

Voor zover de Verzekerden geen kennis hadden van het voorvallen van de schade voor de aanvang van de polis, zijn in de waarborg eveneens begrepen, de schade-eisen die na een periode van 36 maanden vanaf de aanvang van de polis en tijdens de geldigheidsduur van de

Versie september 2025 - 19

polis, tegen de Verzekerde worden ingesteld, met betrekking tot schade voorgevallen voor de aanvang van de polis.

De schade-eisen ingesteld voor het einde van een periode van 36 maanden vanaf de aanvang van de polis en die betrekking hebben op schade voorgevallen voor de aanvang van de polis, blijven ten laste van de vorige Verzekeraar op basis van artikel 142 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

4.1.3. Waarborg van het na-risico

In overeenstemming met artikel 142 §2, 2° van de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen geldt de dekking eveneens, voor zover zij schriftelijk tegen de Verzekerde of de Verzekeraar worden ingesteld binnen een termijn van 36 maanden vanaf het einde van de aansluiting van de Verzekerde, voor de schade-eisen die betrekking hebben op:

- Schade die zich heeft voorgedaan tijdens de geldigheidsduur van de aansluiting van de Verzekerde en voor zover op het einde van de aansluiting van de Verzekerde het risico niet gedekt wordt door een andere Verzekeraar, dit alles ongeacht de modaliteiten, voorwaarden en dekkingen vastgesteld door de nieuwe Verzekeraar.
- Daden en/of feiten, die aanleiding kunnen geven tot schade, en die gepleegd en aangegeven zijn bij de Verzekeraar tijdens de geldigheidsduur van de aansluiting van de Verzekerde.

In geval van twijfel wordt de schade geacht te zijn ontstaan op het moment van de daad en/of het feit dat aanleiding geeft tot burgerrechtelijke aansprakelijkheid.

Het verzekerde kapitaal van deze waarborg maakt deel uit van de verzekerde kapitalen van het laatste verzekeringsjaar.

4.2. Met betrekking tot elk schadegeval ingediend tegen de Verzekerden zal het als eigen risico omschreven bedrag, zoals hierna, in het verzekeringsattest of in de bijzondere voorwaarden bepaald, door de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar teruggevorderd worden van de Verzekerden, met inachtnaam van de bepalingen van artikel 151 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

4.3 Vrijstelling

De som die door de Verzekerde per schadegeval zelf zal worden gedragen voor ieder door de Verzekerde ingediend schadegeval en waarvoor de Verzekeraar daadwerkelijk tot betaling van een schadevergoeding dient over te gaan.

Versie september 2025 - 20

Behoudens uitdrukkelijke afwijking op het verzekeringsattest of in de bijzondere voorwaarden is het volgende eigen risico of de volgende vrijstelling van toepassing per schadegeval:

- BA Uitbating: 250 EUR
- Activiteiten als verzekeringstussenpersoon: 755 EUR
- Activiteiten als tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten: 1.020 EUR
- Activiteiten als bemiddelaar in hypothecaire kredieten: 900 EUR
- Activiteiten als bemiddelaar in consumentenkredieten: 900 EUR
- Voor de bijkomende activiteiten zoals hierboven vermeld is het eigen risico of de vrijstelling identiek aan die van toepassing op de hoofdactiviteit van de verzekerde.

Er wordt uitdrukkelijk bepaald dat bovenstaande eigen risico's of vrijstellingen van toepassing blijven indien er op het attest of in de bijzondere voorwaarden geen eigen risico of vrijstelling vermeld wordt voor één of meer verzekerde activiteiten.

Dit eigen risico zal niet worden toegepast op de kosten en de erelonen van experts en advocaten indien blijkt dat de Verzekerde geen enkele aansprakelijkheid draagt en de eis van de derde ten slotte wordt afgewezen.

4.4. De Verzekerden zullen hun aansprakelijkheid niet erkennen, noch enige schikking treffen met betrekking tot enig schadegeval, noch enige kosten maken of uitgaven doen in verband daarmee zonder schriftelijke toestemming van de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar die gerechtigd zullen zijn op ieder ogenblik in de plaats van de Verzekerden te treden om in hun naam een schadegeval te betwisten of een regeling te treffen. Niettemin zullen de Verzekerden niet verplicht worden als partij op te treden in enige gerechtelijke actie of arbitrageprocedure tenzij een ervaren jurist, die zal worden gekozen bij wederzijds akkoord tussen de Verzekerden en de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar, adviseert de vordering in kwestie te betwisten.

Deze bepaling doet geen afbreuk aan het systeem van buitengerechtelijke klachtenregeling, waartoe de Verzekerde en conform de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen dienen toe te treden. Van zodra de Verzekerden kennis krijgen dat een dossier lastens hen bij de 'Ombudsman van de Verzekeringen aanhangig werd gemaakt, brengen zij de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar hiervan zo snel als redelijkerwijs mogelijk op de hoogte.

4.5. Hierbij wordt overeengekomen dat de aansprakelijkheid in het kader van deze verzekering ook betrekking heeft op de samenwerking van de Verzekerden in het kader van samenwerkingsverbanden of joint ventures met anderen, maar dat deze aansprakelijkheid beperkt blijft tot het werk verricht door de Verzekerden en dus niet slaat op de aansprakelijkheid die gedragen wordt ingevolge contractuele verplichtingen binnen de samenwerkingsverbanden of joint ventures.

Versie september 2025 - 21

4.6. De Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar behoudt zich het recht voor een regeling te treffen voor ieder schadegeval na de Verzekerden daarvan op de hoogte te hebben gebracht en van de eiser een ondertekend bewijs van kwijting te hebben verkregen ter bevestiging van de volledige en definitieve regeling van het schadegeval.

4.7. De Verzekerden verplichten er zich toe, op straffe van de toepassing van de sancties voorzien in artikel 76 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar (zie punt 1.3.2) onverwijld schriftelijk in kennis te stellen:

- Van elke schade-eis ingediend tegen de Verzekerden;
- Van de ontvangst van een kennisgeving door ieder persoon van een voornemen de Verzekerden aansprakelijk te stellen voor de gevolgen van enige niet-nakoming van hun verplichtingen als verzekeringstussenpersoon (makelaar/agent), als tussenpersoon (makelaar/agent) in bank- en beleggingsdiensten, als bemiddelaar in consumentenkrediet, als bemiddelaar in hypothecair krediet of als bemiddelaar bij leasingovereenkomsten; of
- Van elke omstandigheid waarvan de Verzekerden kennis zouden krijgen gedurende de duurtijd vermeld in het verzekeringsattest waaruit vervolgens een schadegeval zou kunnen voortvloeien.

Indien aan de bovenvermelde voorwaarde van een schriftelijke kennisgeving als bedoeld onder b) of c) is voldaan, zullen eventuele verder daaruit voortvloeiende schadegevallen worden geacht te zijn ingediend tijdens de duurtijd van de verzekering zoals bepaald in het verzekeringsattest.

De Verzekerden verbinden er zich toe om aan de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar op haar verzoek alle informatie te verschaffen die de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar redelijkerwijs geacht kan worden nodig te hebben.

4.8. Indien in verband met enig schadegeval een uitkering wordt gedaan op grond van deze verzekering zal de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar gesubrogeerd worden in alle verhaalsrechten van de Verzekerden met betrekking tot dit schadegeval.

De Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar zal echter deze rechten niet doen gelden tegen enige bediende of aangestelde van de Verzekerden.

4.9. Enig geschil of meningsverschil tussen de Verzekerden en de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar ontstaan uit of in toepassing van of in de interpretatie van deze verzekering zal, indien beide partijen zulks wensen, aan een arbitrage worden onderworpen. Het recht dat op een dergelijk geschil of meningsverschil van toepassing zal zijn, is het Belgische recht waarbij tevens enkel de Belgische rechtbanken en hoven bevoegd

Versie september 2025 - 22

zijn. De arbitrage in het geschil zal worden georganiseerd en beslecht overeenkomstig de bepalingen van artikel 1676 e.v. van het Gerechtelijk Wetboek.

4.10. Ingevolge bedrog vanwege de Verzekerden is de Beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar niet gehouden dekking te verlenen.

5 Klachten

Hebt u als klant een klacht over een product van MSIG Europe SE, onze dienstverlening of namens ons optredende derden, dan raden wij u aan om contact op te nemen met de betreffende beheerder van het dossier en/of diens leidinggevende.

Indien dit geen bevredigend resultaat oplevert kunt u een formele klacht indienen via mail gericht aan klachtenmanagement.be@msig-europe.com of via brief op het volgende adres:

MSIG Europe SE, t.a.v. Klachtenmanagement België, Koning Albert II-laan 37, B-1030 Brussel.

Wanneer u het oneens bent met het definitieve antwoord van onze klachtendienst, kunt u beroep aantekenen bij de Ombudsman van de verzekeringen, de Meeûssquare 35 in 1000 Brussel (zie ook www.ombudsman.as).(zie ook www.ombudsman-insurance.be) zonder dat dit afbreuk doet aan de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om een gerechtelijke procedure aan te spannen.

6 Beëindiging polis

Bij beëindiging van onderliggende polis is de beheerder, vermeld in artikel 1.3.4., of de maatschappij ertoe gehouden de FSMA hiervan in kennis te stellen.

Indien de Verzekerde een van de verplichtingen opgelegd door art. 2.9.1. niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de Verzekeraar, kan de Verzekeraar aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie ten belope van het door hem geleden nadeel.

De Verzekeraar kan zijn dekking weigeren indien de Verzekerde een van de verplichtingen opgelegd door art. 2.9.1. met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

7 Verwerking van persoonsgegevens

Verantwoordelijke voor de verwerking: MSIG Europe SE treedt op als de verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens voor de hieronder beschreven doeleinden.

Doeleinden: De persoonsgegevens worden verwerkt voor het beheer en de uitvoering van de verzekeringspolis met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie, het beheer van claims en het voldoen aan de administratieve, reglementaire en wettelijke bepalingen die op MSIG Europe van toepassing zijn.

Delen met derden: MSIG Europe kan deze persoonsgegevens, als dit noodzakelijk is voor de voornoemde doeleinden, en in overeenstemming met de toepasselijke privacywetgeving, delen met andere entiteiten die deel uitmaken van de MSIG Europe groep* alsook derden wanneer dit nodig is voor de uitvoering van deze polis (bv. experts, verzekeringstussenpersonen), wettelijke vereist (bv. overheden of rechterlijke instanties) of indien er een gerechtvaardigd belang bestaat.

Privacy rechten, vragen en klachten: Indien gewenst, voor zover juridisch toelaatbaar, hebben betrokkenen het recht om:

- kennis te nemen van zijn/haar gegevens, om ze, in voorkomend geval, te laten corrigeren;
- zich te verzetten tegen de verwerking van zijn/haar gegevens, het recht om de verwerking van zijn/haar gegevens te laten beperken, alsook het recht om zijn/haar gegevens te laten verwijderen. In die gevallen is het mogelijk dat MSIG Europe* de contractuele relatie niet kan voortzetten.

Hiertoe kan de betrokkene een aanvraag richten aan de Data Protection Officer (hierna, "DPO") op het volgend email adres: privacy@msig-europe.com of per post naar: MSIG Europe Insurance SE, t.a.v. de DPO, Koning Albert-II laan 37, 1030 Brussel, België.

Klachten kunnen worden ingediend bij de relevante toezichthoudende autoriteit voor gegevensbescherming.

Meer informatie: Meer informatie over hoe MSIG Europe persoonsgegevens van betrokkenen beschermt en over hoe de betrokkene zijn/haar rechten kan uitoefenen, is terug te vinden in MSIG's [Privacybeleid](#).

Versie september 2025 - 24

8 Fraude

In het kader van deze voorwaarden verstaat men onder “verzekeringsfraude” het misleiden van de Maatschappij of van een verzekeringsonderneming bij de sluiting of tijdens de looptijd van een verzekeringsovereenkomst of bij de aangifte dan wel afhandeling van een schadegeval met het oog op het verkrijgen van een verzekeringsdekking of een verzekeringsprestatie.

Elke verzekeringsfraude of poging tot, elke oplichting of poging tot oplichting van de maatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst met zich mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het Economisch Samenwerkingsverband Datassur, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's ter herinnering brengt aan de aangesloten leden verzekeraars. De verzekeringnemer stemt er bij deze mee in dat de maatschappij het ESV Datassur persoonsgegevens meedeelt die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en ermee verbonden schadegevallen. Iedere persoon die zijn identiteit aantoonst, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te kijken en, in voorkomend geval, te laten rechtzetten. Om dat recht uit te oefenen moet de persoon in kwestie een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart, sturen naar het volgende adres : Datassur, dienst Bestanden, de Meeûsplatsoen 29, 1000 Brussel.

9 Sancties

Niettegenstaande andere bepalingen in deze overeenkomst, zal geen enkele (her)verzekeringsdekking volgend uit deze overeenkomst van toepassing zijn en (her)verzekeraars zullen niet gehouden zijn enige dekking, voordeel of dienst te verlenen, noch gehouden zijn enig som te betalen in verband met een schadevordering of bijstand te verlenen voor zover hierdoor de (her)verzekeraar zou blootgesteld worden aan een sanctie, verbod of beperking krachtens een resolutie van de Verenigde Naties of van handels- of economische sancties uit hoofde van wet- of regelgeving van de Europese Unie of enige toepasselijke nationale wetgeving.

Versie september 2025 - 25