

GEMEENSCHAPPELIJKE ALGEMENE VOORWAARDEN "FISCALE BIJSTAND"



INHOUD

Inleiding	Hiërarchie van de contractuele voorwaarden
Artikel 1	Waaruit bestaat onze bijstand?
Artikel 2	Welke zijn de verzekerde prestaties en de modaliteiten voor de tenlasteneming van de kosten?
Artikel 3	Wat bedoelen we met schadegeval?
Artikel 4	Wat is de geldigheid van de verzekering in de tijd?
Artikel 5	Opschorting en terug in werking stellen
Artikel 6	Wat moet u weten over de betaling van de premies?
Artikel 7	Wat moet u zelf doen als u of een andere verzekerde van de prestaties wil genieten?
Artikel 8	Hoe regelen we de schadegevallen?
Artikel 9	Rechten tussen verzekerden
Artikel 10	Welke is de verjaringstermijn?

Inleiding: Hiërarchie van de contractuele voorwaarden

Uw contract wordt beheerst door deze gemeenschappelijke algemene voorwaarden.

De bijzondere voorwaarden vervullen deze algemene voorwaarden en hebben voorrang indien ze tegengesteld zouden zijn.

De bijzondere clausules vervullen deze gemeenschappelijke algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden en hebben voorrang indien ze tegengesteld zouden zijn.

Artikel 1 Waaruit bestaat onze bijstand?

Indien zich een verzekeringsgeval voordoet zoals omschreven in artikel 3, waarborgen wij, ARAG, u de nodige middelen voor het bekomen van een minnelijke, gerechtelijke, buitengerechtelijke of administratieve regeling.

Artikel 2 Welke zijn de verzekerde prestaties en de modaliteiten voor de tenlasteneming van de kosten?

1) Wij nemen de volgende kosten en lasten voor onze rekening:

- de uitgaven die voortvloeien uit de behandeling van het schadegeval door ons, zonder dat deze kosten in mindering worden gebracht van de verzekerde bedragen;
- de kosten, uitgaven en erelonen van advocaten, deurwaarders en iedere andere persoon die over de vereiste kwalificaties beschikt overeenkomstig de op de procedure toepasselijke wet;
- de u ten laste gelegde kosten van gerechtelijke en buitengerechtelijke procedures;
- de kosten en erelonen van een expert of technische adviseur, zoals een boekhouder, accountant, bedrijfsrevisor, fiscaal adviseur of iedere andere persoon die over de vereiste kwalificaties beschikt overeenkomstig de op de procedure toepasselijke wet, die door ons of door uw advocaat met ons akkoord wordt gemandateerd;
- de kosten en de erelonen van een bemiddelaar die te uwen laste zijn;
- de kosten en de erelonen van een arbiter die te uwen laste zijn;
- de kosten van tenuitvoerlegging, doch beperkt tot één tenuitvoerlegging per uitvoerbare titel;
- de vertaalkosten in het geval van een gerechtelijke rechtspleging indien deze vertaling wettelijk vereist is.

Al deze kosten worden rechtstreeks met de dienstverleners vereffend zonder dat u deze hoeft voor te schieten, behalve als u btw-plichtig bent en u deze kosten geheel of gedeeltelijk kunt recupereren. In dat geval blijft het btw-bedrag te uwen laste ten bedrage voor het deel dat u kan recupereren.

2) Wij nemen niet ten laste de belastingen, interesten, boetes en sancties die u verschuldigd bent.

3) Welke zijn de verzekerde prestaties en de modaliteiten voor de tenlasteneming van de kosten?

Wij komen tussen voor maximaal de bedragen, per verzekeringsgeval, die in de bijzondere voorwaarden en/of clausules worden vermeld.

Als de administratieve beslissing ten gevolge van een belastingcontrole aanleiding geeft tot een administratief en/of gerechtelijk beroep, wordt slechts één tussenkomst toegekend voor alle administratieve en gerechtelijke procedures samen, ongeacht de aanleg, en met inbegrip van iedere procedure die verband houdt met deze betwisting. Hetzelfde geldt als voor meerdere jaren van aangifte het voorwerp van het geschil dat aanleiding geeft tot het schadegeval, identiek is en ook als de belastingcontroles betrekking hebben op zowel de onderneming als een van haar vertegenwoordigers (cf. artikel 1 van de bijzondere voorwaarden).

Indien minstens vijf van onze verzekerden betrokken zijn bij een schadegeval dat voor deze verzekerden aanleiding geeft tot of aanleiding kan geven tot het instellen van een vordering tegen een of meerdere zelfde partij(en) op basis van eenzelfde of gelijkaardig feit, is onze tussenkomst voor al die verzekerden samen, wat de externe kosten betreft, beperkt tot vijf keer het bedrag dat overeenstemt met de hoogste maximale tussenkomst die in de contracten van die verzekerden voorzien zijn in de waarborg die van toepassing is op het schadegeval. Deze éénmalige maximale tussenkomst wordt tussen de verzekerden verdeeld zonder dat onze tussenkomst per verzekerde hoger kan liggen dan de maximale tussenkomst die in hun individuele polis voorzien is.

Als deze éénmalige maximale tussenkomst wordt bereikt, wordt onze tussenkomst per verzekerde vastgelegd in verhouding tot hun aantal. Als wij te goeder trouw ten voordele van één of meerdere verzekerden een bedrag hebben uitgekeerd dat hoger ligt dan het aandeel dat hem (hen) toekomt zonder dat wij op de hoogte waren van andere mogelijke vorderingen voor andere verzekerden, kunnen deze andere verzekerden slechts aanspraak maken op onze tussenkomst ten belope van de bedragen die eventueel nog beschikbaar zijn.

In ieder geval, indien wij van oordeel zijn dat de kosten en/of erelonen die wij ten laste dienen te nemen, niet beantwoorden aan de wettelijke of gebruikelijke regels in de sector, verbindt u zich op ons verzoek deze kosten en erelonen te laten bepalen door de bevoegde instanties, en machtigt u ons van rechtswege dit te laten doen. U machtigt ons alle opmerkingen te maken die wij noodzakelijk achten en u verbindt zich geen enkel initiatief te nemen zonder ons voorafgaand schriftelijk akkoord (bijvoorbeeld inzake het ondertekenen van een tariefovereenkomst met een dienstverlener of inzake enige eigen betaling). Indien u rechtstreeks een factuur ontvangt, verbindt u zich deze zo vlug mogelijk aan ons over te maken, en geen standpunt in te nemen en geen initiatief te nemen zonder ons voorafgaand akkoord.

Indien u deze voorwaarden nakomt en er een betwisting ontstaat die kosten veroorzaakt, nemen wij deze kosten volledig ten laste, zonder aanrekening op het plafond van onze tussenkomst.

Artikel 3 Wat verstaan wij onder schadegeval?

Een schadegeval en haar datum wordt als volgt gedefinieerd,

- in het geval van belastingcontrole, inbegrepen enkel de vraag om inlichtingen in verband met uw aangifte, met betrekking tot directe of indirecte belastingen die verband houden met uw beroepsactiviteiten : op het moment dat de administratie haar beslissing om die controle uit te voeren overmaakt of - in het geval van een onaangekondigde controle - op het moment dat die controle door de belastingsadministratie wordt uitgevoerd;
- in het geval van een administratieve of gerechtelijke betwisting van een belastingheffing met betrekking tot directe of indirecte belastingen : op het moment dat de betwiste beslissing door de belastingadministratie wordt genomen.

Daarenboven wordt enkel dekking verleend als de controle of de beslissing tot heffing betrekking hebben op een aangiftejaar vanaf het jaar dat de garanties werden aangegaan.

Er wordt ook dekking verleend bij een controle of een betwisting die plaatsvindt na het stopzetten van de activiteiten, op voorwaarde dat de verzekerde gedekt was tijdens het volledige aangiftejaar waarop de controle of de betwisting betrekking heeft. In dat geval is de datum waarop de controle wordt aangekondigd of de datum van de onaangekondigde controle niet doorslaggevend om na te gaan of dekking verleend wordt.

Onze dekking geldt slechts voor de schadegevallen die zich voordoen na de aanvang van de waarborg en zoals hiervoor bepaald. Nochtans, indien wij kunnen aantonen dat u op het moment van het afsluiten van de polis op de hoogte was of redelijkerwijze op de hoogte had kunnen zijn van het zich voordoen van het schadegeval, zal geen dekking verleend worden.

Artikel 4 Wat is de geldigheid van de verzekering in de tijd?

- 1) Vanaf wanneer bent u gedekt?

Behoudens andersluidende bepaling(..) begint het contract te lopen op de datum die in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld, maar ten vroegste om 00.00 u de dag na de datum van de stempel voor ontvangst bij de maatschappij.

Er zal hoe dan ook geen dekking verleend worden voordat de eerste jaarlijkse premie betaald wordt, onverminderd de eventuele wachttijd.

- 2) Wat is de duur van het contract?

Het contract wordt gesloten voor een duur van een jaar of voor een duur van minder dan een jaar. Het wordt evenwel met opeenvolgende perioden van een jaar verlengd als het niet werd opgezegd op een van de manieren die in artikel 4.3.b voorzien is.

- 3) Wanneer kan uw contract worden beëindigd?

- a) Ieder verzekerd risico wordt verondersteld het voorwerp uit te maken van een afzonderlijk contract.

Als wij een eind stellen aan één van de risico's, kunt u echter het volledige contract opzeggen.

- b) Behalve de mogelijkheid om het contract in onderlinge overeenstemming te beëindigen op ieder ogenblik, kan het contract door u of door ons worden opgezegd op het einde van iedere verzekeringsperiode die in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld, mits een vooropzeg van drie maanden, door middel van een aangetekend schrijven, een deurwaardersexploot of door overhandiging van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

- c) Bij overlijden van de verzekeringnemer worden de rechten en de plichten die voortvloeien uit het verzekeringscontract, overgedragen naar de nieuwe houder van het verzekerd belang. Deze laatste kan het contract binnen de 3 maanden en 40 dagen na het overlijden per aangetekend schrijven opzeggen. Wij kunnen ook het contract per aangetekend schrijven, bij deurwaardersexploot of door overhandiging van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs opzeggen binnen de 3 maanden vanaf de datum dat wij kennis kregen van het overlijden.
- d) Bij niet-betaling van de premies, de premietoelagen en de kosten (cf. Artikel 6.3).
- e) Zowel door u als door ons, na een schadegeval dat aanleiding geeft tot dekking, maar ten laatste tijdens de maand volgend op laatste betaling of weigering tot betaling voor dit schadegeval. De opzegging zal in werking treden 3 maanden na de betekening ervan per aangetekend schrijven, bij deurwaardersexploot of door overhandiging van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. De premie zal u evenredig terugbetaald worden.
- f) In het geval van stopzetting van de activiteiten loopt de dekking ten einde na afloop van het jaar volgend op het jaar van stopzetting.

Artikel 5 Opschorting en terug in werking stellen

Indien een verzekerd risico verdwijnt, worden de bijhorende waarborgen in al hun uitwerkingen geschorst vanaf de datum van de aanvraag tot schorsing mits een voorafgaand bewijs van de verdwijning van het risico, met dien verstande dat het contract zijn effecten behoudt voor het overige risico of de overige risico's, en dit voor de overeenstemmende premie.

Indien het geschorste risico herleeft, dient u ons hiervan onmiddellijk te verwittigen, opdat de bijhorende dekking opnieuw in werking kan gesteld worden, aan het tarief op dat ogenblik van toepassing.

Indien een herleving onmogelijk is, zal het contract op uw aanvraag beëindigd worden wat betreft het verdwenen risico. In dat geval wordt het niet-gebruikt gedeelte van de premie terugbetaald.

Artikel 6 Wat moet u weten over de betaling van de premies?

- 1) De premie moet jaarlijks vooraf worden betaald bij het voorleggen van de kwitantie of bij ontvangst van een vervaldagbericht.
- 2) De huidige of toekomstige belastingen en taksen zijn te uwen laste.
- 3) Bij niet-betaling van de premie op de vervaldatum wordt deze vermeerderd met een forfaitaire vergoeding van 15 euro. Bovendien zullen alle kosten van minnelijke of gerechtelijke invordering aan u worden doorgerekend. Die kosten zullen worden berekend conform het koninklijk besluit van 30/11/1976 tot vaststelling van het tarief voor akten van gerechtsdeurwaarders in burgerlijke en handelszaken en van het tarief van sommige toelagen. Wij kunnen de dekking van het contract opschorten of het contract opzeggen op voorwaarde dat u bij deurwaardersexploot of per aangetekend schrijven in gebreke werd gesteld.

De opschorting van de dekking wordt van kracht na afloop van een termijn van 15 dagen te tellen vanaf de dag na de betekening of de afgifte van het aangetekend schrijven aan de post.

De betaling van de vervallen premies, met inbegrip van de interesten en de kosten van invordering en aanmaning, maakt een einde aan de periode van de schorsing.

Wanneer wij onze verplichting tot dekking hebben geschorst, kunnen wij het contract nog altijd opzeggen als we ons die mogelijkheid hebben voorbehouden in de ingebrekestelling die in alinea 1 wordt bedoeld.

In dat geval wordt de opzegging van kracht na afloop van een termijn van 15 dagen te tellen vanaf de eerste dag van de schorsingsperiode. Als wij ons deze mogelijkheid niet hebben voorbehouden, vindt de opzegging plaats na een nieuwe aanmaning conform alinea 1.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan ons recht om premies op te eisen die na de datum van schorsing vervallen op voorwaarde dat u conform alinea 1 in gebreke werd gesteld.

Ons recht blijft evenwel beperkt tot de premies die betrekking hebben op twee opeenvolgende jaren.

- 4) Iedere wijziging van de premie die zich tijdens de looptijd van het contract voordoet, wordt door de volgende regels bepaald:
 - a) Als de tariefwijziging u wordt betekend minstens 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag van uw contract, kunt u gebruik maken van de mogelijkheid om het contract volgens artikel 4.3.b op te zeggen.
 - b) Als de tariefwijziging u minder dan 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag van uw contract wordt betekend, kunt u uw contract opzeggen per aangetekend schrijven, bij deurwaardersexploot of door bezorging van een opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs binnen een termijn van 3 maanden te tellen vanaf de dag van die betekening. In dat geval zal het contract worden opgezegd na afloop van een termijn van één maand te tellen vanaf de dag na de betekening of de datum van het ontvangstbewijs, of in het geval van een aangetekend schrijven, de dag na de bezorging ervan aan de post.

Artikel 7 Wat moet u zelf doen als u of een andere verzekerde van de prestaties wilt genieten?

Wanneer zich een schadegeval voordoet en u een beroep doet op de waarborg, moet u ons schriftelijk een omstandig relaas overmaken, zo spoedig mogelijk en ieder geval ten laatste binnen de 12 maanden nadat u er kennis hebt van genomen.

Behoudens spoedeisendheid, moet u overleg met ons plegen voordat u eender welke beslissing neemt en moet u ons alle gevraagde inlichtingen en documenten bezorgen in verband met het schadegeval.

U moet ook met ons overleg plegen over iedere maatregel die kosten met zich zou kunnen brengen en ons op de hoogte houden van het verloop van de procedure.

Als u deze verplichtingen niet nakomt en als daaruit een nadeel voortvloeit voor ons, hebben we het recht om aanspraak te maken op een vermindering van onze prestatie, ten bedrage van het nadeel dat ons werd berokkend.

Artikel 8 Hoe regelen wij de schadegevallen?

1) Zodra u een beroep doet op de dekking, treffen we alle nodige maatregelen om u conform de overeenkomst bij te staan.

2) In het geval van een belastingcontrole of indien er een beroep moet worden gedaan op een gerechtelijke of administratieve procedure, beschikt de verzekerde over de vrijheid om voor de verdediging, de vertegenwoordiging of de behartiging van zijn belangen een advocaat, een boekhouder, een accountant, een fiscaal adviseur, een bedrijfsrevisor of iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties beschikt overeenkomstig de op de procedure toepasselijke wet, te kiezen. Als u bijstand kiest van een persoon die niet in België verblijft, zijn de extra kosten en erelonen die uit uw keuze voortvloeien, te uwen laste.

Als u beslist om u door een ander persoon te laten bijstaan, nemen wij slechts de kosten en de erelonen ten laste die zouden voortvloeien uit de interventie van één enkele persoon, behalve als de verandering het gevolg is van omstandigheden buiten uw wil.

3) Wij mogen weigeren om de kosten te dragen die voortvloeien uit rechtsvorderingen of het gebruik van rechtsmiddelen:

a) als uw standpunt ons onredelijk lijkt of onvoldoende kansen op succes biedt;

b) als u een redelijk voorstel voor een minnelijke regeling hebt geweigerd;

Indien over een van deze punten tussen u en ons een meningsverschil zou ontstaan, kunt u de advocaat raadplegen die zich reed met de zaak bezighoudt of, bij gebreke, een advocaat van uw keuze.

Indien deze ons standpunt bevestigt, zult u de helft van de kosten en de erelonen van de raadpleging moeten dragen.

Indien u de procedure toch voortzet, betalen we u de kosten en de erelonen van de raadpleging terug die te uwen laste zijn, evenals de kosten en de erelonen die verbonden zijn aan de procedure, als u uiteindelijk een beter resultaat bekomt dan het resultaat dat u zou hebben bekomen als u ons standpunt zou hebben aanvaard.

Indien de advocaat ons standpunt bevestigt, verlenen wij dekking, met inbegrip van de kosten en de erelonen van de raadpleging.

4) Wij zijn gesubrogeerd in uw rechten tegenover derden ter terugbetaling van de door ons voorgeschoten kosten en erelonen.

Wij behouden ons het recht voor als de mogelijkheid bestaat de kosten en erelonen van advocaten, experts, en/of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet te verhalen.

Als verzekeraar die de kosten van de procedure ten laste neemt, zijn wij gerechtigd op de terugbetaling van de gerechtskosten met inbegrip van de rechtsplegingsvergoeding(en).

Elke regeling die de mogelijkheid op integrale recuperatie van onzentwege dienaangaande beperkt, dient voorafgaandelijk aan ons te worden voorgelegd. Wij behouden ons het recht voor onze tussenkomst te beperken of van u de terugbetaling te vorderen van de bedragen wie wij ingevolge de miskenning van het bovenstaande principe niet kunnen recupereren.

Artikel 9 Rechten tussen verzekerden

De dekking wordt nooit toegekend aan andere verzekerde personen dan u zelf krachtens hetzelfde contract, wanneer ze rechten kunnen laten gelden hetzij onderling hetzij tegen uzelf.

Artikel 10 Wat is de verjaringstermijn?

De verjaringstermijn van iedere vordering die uit het verzekeringscontract voortvloeit, bedraagt drie jaar.



BESCHERMING VAN DE PRIVACY

Krachtens de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, worden de personen van wie de persoonsgegevens in één of meerdere verwerkingssystemen van de maatschappij ARAG worden verzameld, van de volgende punten op de hoogte gebracht.

De personen worden slechts in de bestanden van de maatschappij ARAG opgeslagen in de mate dat dit nuttig blijkt voor het normale beheer.

Iedere persoon die zijn identiteit kan aantonen, heeft het recht om mits betaling van een bijdrage van € 2,48 op de hoogte te worden gebracht van de gegevens die in dit bestand over hem opgeslagen zijn.

Hij heeft overigens het recht om kosteloos die gegevens te laten corrigeren of te laten schrappen in het geval van onjuistheden. Om dat recht uit te oefenen, richt de bedoelde persoon een gedateerde en ondertekende aanvraag aan de dienst:

Bescherming van de privacy

ARAG SE – Branch Belgium – Marsveldplein 5 – 1050 Brussel

Bovendien kan iedereen het openbare register van de geautomatiseerde behandelingen van gegevens van persoonlijke aard raadplegen, dat wordt bijgehouden bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, Drukpersstraat 35 te 1000 Brussel (Behandelingsnummer: VT005043532)

CONTROLE DER VERZEKERINGEN - KLACHTEN

Op dit contract is de Belgische wet van toepassing. Iedere klacht in verband met het contract of de uitvoering ervan, kan worden gericht aan:

- onze dienst 'kwaliteitscontrole' op het hoofdkantoor van ARAG SE – Branch Belgium – Marsveldplein 5 – 1050 Brussel of per mail: qualitycontrol@arag.be;
- of aan de ombudsman van de verzekeringssector, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel (www.ombudsman.as);
- en dit zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid van de verzekeringnemer om een rechtsvordering in te stellen.