



■ Inhoudsopgave

ALGEMENE VOORWAARDEN

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Algemene bepalingen
- Artikel 3 Aanvang en einde van de verzekering
- Artikel 4 Premie
- Artikel 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten
- Artikel 8 Mededelingen
- Artikel 9 Persoonsregistratie
- Artikel 10 Toepasselijk recht
- Artikel 11 Samenloop
- Artikel 12 Klachtenbehandeling
- Artikel 13 Geschillen

AANVULLENDE VOORWAARDEN VERHAALS-SERVICE

- Artikel 14 Verzekerde
- Artikel 15 Aanvang en einde van de verzekering
- Artikel 16 Geldigheidsgebied
- Artikel 17 Omschrijving van de dekking
- Artikel 18 Uitsluitingen
- Artikel 19 Schademelding
- Artikel 20 Schaderegeling
- Artikel 21 Geschillenregeling schadebehandeling

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar
Degene die als risicodragers op de polis staat vermeld, tenzij anders is vermeld.
- 1.2 Verzekeringnemer
Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.
- 1.3 Tussenpersoon
Degene via wiens bemiddeling de verzekering loopt.
- 1.4 Derde
Ieder ander dan verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerde en/of tussenpersoon.
- 1.5 Polis
Het polisblad, de algemene verzekeringsvoorwaarden, de polisaanhangsels en de van toepassing verklaarde aanvullende voorwaarden en clausules.
- 1.6 Verzekeringsjaar
Verzekeringsjaar is de periode van 12 maanden vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
- 1.7 Motorrijtuig
Het in de polis van de onder hetzelfde polisnummer gesloten motorrijtuigverzekering genoemde motorrijtuig (en wegens reparatie, revisie of dergelijke het vervangende motorrijtuig), alsmede de hieraan gekoppelde aanhanger of de aanhanger welke van het motorrijtuig is losgemaakt of losgeraakt en nog niet buiten het verkeer tot stilstand is gekomen.
- 1.8 Gebeurtenis
Elk voorval of reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen, waardoor schade is ontstaan.
- 1.9 Ongeval
 - 1.9.1 Onder een ongeval wordt verstaan een plotseling onverwacht van buiten komend, op het lichaam van de verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks een medisch vast te stellen letsel doet ontstaan.
 - 1.9.2 Onder een ongeval wordt mede verstaan, mits dit zich voordoet onafhankelijk van de wil van de verzekerde:
 - 1.9.2.1 verdrinking, verstikking, verbranding;
 - 1.9.2.2 het gevolg of de gevolgen van medische door een deskundige verrichte of voorgeschreven behandeling ter zake van een door de verzekering gedekt ongeval;
 - 1.9.2.3 complicaties en verergeringen, uitsluitend als gevolg van eerste hulpverlening na een ongeval.

Artikel 2 Algemene bepalingen

- 2.1 De algemene verzekeringsvoorwaarden bestaan uit algemene voorwaarden, aanvullende voorwaarden en eventueel rubrieken. De algemene voorwaarden zijn van toepassing op de aanvullende voorwaarden en rubrieken voorzover daarvan in deze aanvullende voorwaarden en rubrieken niet wordt afgeweken. De aanvullende voorwaarden zijn van toepassing op de rubrieken voorzover daarvan in de rubrieken niet wordt afgeweken. Het in deze algemene verzekeringsvoorwaarden bepaalde geldt voor de bij verzekeraar afgesloten verzekering, voorzover daarvan in de bijzondere voorwaarden en/of clausules niet wordt afgeweken.

- 2.2 De verzekering is door verzekeraar geaccepteerd en aangegaan uitgaande van de juistheid en volledigheid van de gegevens vermeld in het aanvraagformulier voor de betreffende verzekering.

Artikel 3 Aanvang en einde van de verzekering

- 3.1 Aanvang van de verzekering
 - 3.1.1 Voorzover niet anders is bepaald gaat de verzekering in om 12.00 uur op de in de polis vermelde ingangsdatum. De verzekering is van kracht tot de in de polis vermelde contractvervaldatum. Voorzover niet anders is bepaald, zal deze verzekering telkens voor de in de polis vermelde contractduur worden voortgezet, tenzij de verzekering wordt beëindigd conform het in artikel 3.2 bepaalde.
 - 3.1.2 Indien deze verzekering ingaat, aansluitend op de dag dat een verzekering elders eindigt, geldt dat deze verzekering hierop direct aansluit.
- 3.2 Einde van de verzekering
 - 3.2.1 Voorzover niet anders is bepaald zal de verzekering eindigen om 12.00 uur op de dag waarop de verzekering eindigt.
 - 3.2.2 Verzekeringnemer en verzekeraar hebben, onverminderd het overigens in deze voorwaarden bepaalde, het recht de verzekering aan het einde van de contractduur schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.
 - 3.2.3 Verzekeringnemer en verzekeraar hebben voorts het recht om binnen 31 dagen na aanmelding, betaling of afwijzing van een schade, zonder opgaaf van reden, schriftelijk de verzekering op te zeggen met inachtneming van een termijn van 1 maand.
 - 3.2.4 In het geval verzekeringnemer of, in het geval van zijn overlijden, diens erfgenamen ophouden belang te hebben bij deze verzekering, eindigt de verzekering zodra zulks het geval is, doch niet eerder dan de dag waarop daarvan schriftelijk mededeling is gedaan aan verzekeraar. Op verzoek van de erfgenamen kan de verzekering tegen nader overeen te komen voorwaarden worden voortgezet.

Artikel 4 Premie

- 4.1 Premiebetaling
Verzekeringnemer dient de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantebelasting vooruit te betalen voor of op de vermelde premievervaldag. Bij aanvang en bij wijziging van de verzekering dient de verschuldigde premie inclusief kosten en verschuldigde assurantebelasting te zijn betaald voor of op de in het betalingsverzoek genoemde datum.
- 4.2 Niet tijdig betalen van premie en kosten
 - 4.2.1 Indien verzekeringnemer de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantebelasting niet vóór of op de in de polis vermelde premievervaldag c.q. bij een nieuwe verzekering of wijziging daarvan, vóór of op de in het betalingsverzoek genoemde datum heeft betaald, is verzekeringnemer zonder een nadere ingebrekestelling of gerechtelijke tussenkomst van rechtswege in verzuim en is wettelijke rente, alsmede door verzekeraar gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten verschuldigd.
 - 4.2.2 Verzekeringnemer zal na de premievervaldag c.q. bij een nieuwe verzekering of wijziging daarvan, na de in het betalingsverzoek genoemde datum, nog één maal in de gelegenheid worden gesteld binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning, de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventuele (buiten)gerechtelijke kosten te voldoen, bij gebreke waarvan:

- 4.2.2.1 verzekeraar gerechtigd is de verzekering op te zeggen vanaf 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten nog kan worden betaald;
- 4.2.2.2 de dekking wordt opgeschort vanaf 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten, nog had kunnen worden betaald tot 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) van de dag volgend op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde rente en (buiten)gerechtelijke kosten op de bankrekening van verzekeraar zijn bijgeschreven.
- 4.2.3 Gedurende de periode dat dekking ingevolge artikel 4.2.2.2 is opgeschort, geeft deze verzekering geen dekking. Verzekeringnemer blijft echter onverminderd verplicht de premie, inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en eventuele wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten over genoemde periode te voldoen. Betaling leidt niet tot herstel van dekking in de periode dat deze ingevolge artikel 4.2.2.2 is opgeschort.
- 4.3 Premierestitutie
Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwader trouw van verzekeringnemer, betaalt verzekeraar in de navolgende gevallen pro rato, onder aftrek van administratiekosten de premie aan verzekeringnemer terug over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is:
- 4.3.1 wanneer de verzekering eindigt wegens opzegging door of namens verzekeraar;
- 4.3.2 wanneer verzekeringnemer is overleden.

Artikel 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 5.1 Indien verzekeraar de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc wijzigt, heeft verzekeraar het recht bestaande verzekeringen die tot die groep behoren overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van de eerstkomende premieervaldatum. Verzekeringnemer wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij verzekeringnemer binnen 31 dagen na de premieervaldag waarop de wijziging in werking treedt, schriftelijk heeft aangegeven niet met de wijziging te kunnen instemmen. De verzekering eindigt dan op de premieervaldag of in het geval van een schriftelijke kennisgeving na de premieervaldag, op de dag van de schriftelijke kennisgeving.
- 5.1.1 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering geldt niet indien:
- 5.1.1.1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een wettelijke regeling en/of bepaling;
- 5.1.1.2 de wijziging een aanpassing inhoudt die ten gunste van verzekeringnemer is;
- 5.1.1.3 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit het bereiken door verzekerde van een bepaalde leeftijd waaraan een bepaalde premie is gekoppeld.

- 5.2 Polis met verschillende rubrieken
Als de verzekering bestaat uit verschillende in de polis vermelde en in de premie-opstelling gespecificeerde rubrieken of onderdelen, geldt deze aanpassing per rubriek of onderdeel en is beëindiging alleen mogelijk voor de rubrieken en/of onderdelen waarop de aanpassing betrekking heeft.

Artikel 6 Schade

- 6.1 Verplichtingen van verzekerden in geval van schade
Zodra verzekeringnemer, verzekerde en/of een uitkeringsgerechtigde kennis draagt van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde verplicht:
- 6.1.1 verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, doch uiterlijk binnen 5 werkdagen, de gebeurtenis te melden;
- 6.1.2 verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk alle bescheiden te verstrekken;
- 6.1.3 alle maatregelen tot voorkoming of beperking van de schade te treffen;
- 6.1.4 verzekeraar desverlangd een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te overleggen;
- 6.1.5 verzekeraar zijn volle medewerking te verlenen aan de schaderegeling of het verhaal van schade;
- 6.1.6 verzekeraar in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan verzekeraar gemelde schade eveneens is verzekerd;
- 6.1.7 zich te onthouden van alles wat het belang van verzekeraar zou schaden, meer in het bijzonder in het geval verzekerde door een derde wordt aangesproken, van elke toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning tot een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen worden afgeleid;
- 6.1.8 ingeval van inbraak, vandalisme, diefstal, beroving, afdreiging of enig ander strafbaar feit dan wel een poging daartoe, aangifte te doen bij de politie zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk;
- 6.1.9 de van verzekeraar ontvangen aanwijzingen op te volgen;
- 6.1.10 alle medewerking, zowel buiten als in rechte te verlenen ten aanzien van opsporing en afgifte door derden van gestolen of verloren voorwerpen etc.
- 6.2 Schadevaststelling
Voor het vaststellen van het schadebedrag en de kosten wordt door verzekeraar, indien nodig, een deskundige benoemd. Verzekeringnemer heeft eveneens het recht een deskundige te benoemen. De kosten van deze deskundige komen voor rekening van verzekeringnemer, tenzij anders in de polis is overeengekomen. Als verzekeringnemer besluit een deskundige te benoemen, dient hij dit onmiddellijk aan verzekeraar te melden.
- 6.3 Betaling van de schade
Betaling van de aan verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde toekomstige schadepenningen die ten laste van verzekeraar komen, geschiedt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na de vaststelling van het schadebedrag, door overschrijving op de bank- of girorekening van verzekeringnemer, tenzij de wet anders bepaalt, dan wel anders wordt overeengekomen. Uitkering uit hoofde van een aansprakelijkheidsverzekering wordt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na vaststelling van de omvang van het uit te keren bedrag gedaan aan degene die verzekerde aansprakelijk houdt.

Artikel 7 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten

- 7.1 Verval van rechten bij het niet nakomen van verplichtingen
Elk recht op uitkering verval indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde één of meer van de in de polis genoemde verplichtingen niet is nagekomen en verzekeraar daardoor in zijn/haar redelijke belangen is geschaad. In dat geval zal eventueel daardoor door verzekeraar geleden schade op een eventuele uitkering in mindering worden gebracht. Van verval van recht op uitkering zal in ieder geval sprake zijn indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde één of meer van de verplichtingen als bedoeld in artikel 6.1.1 tot en met 6.1.10 niet is nagekomen, met het opzet de verzekeraar te misleiden.
- 7.2 Verval van rechten
Indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde niet binnen één jaar na schriftelijke afwijzing van een schade door verzekeraar tegen deze afwijzing in verzet is gekomen, vervalft zijn/haar recht op schadevergoeding.
- 7.3 Onvolledige of onware opgave bij schade
Deze verzekering geeft geen dekking voor schade waarbij verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde omtrent ontstaan, aard of omvang een verwijtbaar onvolledige of onware opgave doet. Deze uitsluiting geldt niet indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde aantoonbaar dat de verwijtbaar onvolledige of onware opgave zich buiten zijn/haar weten of tegen zijn/haar wil heeft voorgedaan en dat deze ten aanzien daarvan redelijkerwijs niets is te verwijten.

Artikel 8 Mededelingen

- 8.1 Mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde aan verzekeraar gelden als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van verzekeraar.
- 8.2 Indien de polis is afgegeven door Erasmus Verzekeringen B.V. als gevolmachtigde van verzekeraar, gelden mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van Erasmus Verzekeringen B.V.
- 8.3 Mededelingen van c.q. namens verzekeraar aan verzekeringnemer en/of verzekerden kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan de tussenpersoon van verzekeringnemer, dan wel aan het laatst bij verzekeraar bekende adres van verzekeringnemer en/of verzekerde.

Artikel 9 Persoonsregistratie

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Artikel 10 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 11 Samenloop

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade tevens geheel of gedeeltelijk is verzekerd door één of meer niet bij verzekeraar afgesloten verzekering(en), zal verzekeraar slechts tot uitkering verplicht zijn indien en voorzover het schadebedrag, het bedrag overtreft dat op grond van andere verzekering(en) wordt uitgekeerd, echter nimmer tot meer dan het bedrag dat op de betrokken verzekering bij verzekeraar is gedekt.

Artikel 12 Klachtenbehandeling

- 12.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 13 geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:
- 12.1.1 Intern klachtenbureau van verzekeraar, Postbus 1033, 3000 BA Rotterdam.
- 12.1.2 Wanneer het oordeel van de verzekeraar niet bevredigend is, kan verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde zich wenden tot Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 333 89 99).
- 12.2. Indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Artikel 13 Geschillen

Tenzij anders overeengekomen, zullen alle geschillen die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien, worden onderworpen aan een uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

AANVULLENDE VOORWAARDEN VERHAALS-SERVICE

Artikel 14 Verzekerde

Verzekerden in de zin van de polis zijn:

- 14.1 verzekeringnemer;
- 14.2 de eigenaar, bezitter, houder, bestuurder of passagier van het motorrijtuig;
- 14.3 de gemachtigde bestuurder en passagiers van het motorrijtuig;
- 14.4 de nabestaanden van de hiervoor genoemde verzekerden.

Artikel 15 Aanvang en einde van de verzekering

Dit artikel is in aanvulling op artikel 3.

- 15.1 Einde van de verzekering
De verzekering komt te vervallen op het moment dat de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig komt te vervallen.
- 15.2 Premierestitutie
Premierestitutie wordt uitsluitend verleend indien, wegens beëindiging van de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig, voor die aansprakelijkheidsdekking premierestitutie wordt verleend.
- 15.3 Schorsing
Schorsing vindt plaats, indien schorsing plaats vindt van de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig. De schorsing heeft tot gevolg dat de dekking eindigt en de nog niet verdiende premie wordt gereserveerd. Deze gereserveerde premie zal worden verrekend met de premie die verschuldigd zal zijn indien binnen 36 maanden na schorsing, een vervangend motorrijtuig ter verzekering wordt aangeboden.

Artikel 16 Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht voor alle landen waar de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig van kracht is.

Artikel 17 Omschrijving van de dekking

- 17.1 Het verlenen van bijstand door verzekeraar bij het verhalen van schade welke is ontstaan door een verkeersongeval of ander van buiten komend onheil waarbij het motorrijtuig was betrokken en werd beschadigd, zulks geheel of gedeeltelijk buiten de schuld van verzekerde.

- 17.1.1 In de zin van deze rubriek wordt onder schade verstaan:
- 17.1.1.1 materiële beschadiging van het motorrijtuig, alsmede de waardevermindering welke eventueel optreedt als gevolg van deze beschadiging;
 - 17.1.1.2 de redelijk gemaakte kosten voor huur van een vervangend motorrijtuig;
 - 17.1.1.3 beschadiging (derhalve geen diefstal) van goederen welke zich in of op het motorrijtuig of in de cabine bevinden en behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde.
- 17.2 Verzekeraar verplicht zich tegenover een verzekerde alle naar redelijkheid en billijkheid te eisen stappen van burgerrechtelijke aard te ondernemen, welke, naar het oordeel van verzekeraar met een gereede kans op succes, kunnen leiden tot verhaal van de door de verzekerde geleden schade.
- 17.3 Indien bijstand wordt verleend, zal eerst een onderlinge regeling in der minne worden nagestreefd.
- 17.4 Zodra dat voor de behandeling geboden is, is verzekeraar bevoegd om namens en in overleg met de verzekerde een juridisch adviseur in te schakelen.
- 17.5 Indien een verhaalsactie in rechte gevoerd moet worden, is verzekerde verplicht - eventueel reeds bij de aanmelding van de schade - aan verzekeraar, als ook aan de juridisch adviseur, een schriftelijke volmacht te verstrekken tot behartiging van zijn belangen. Het aanspannen van een civiele procedure en/of het aanwenden van rechtsmiddelen behoeft vooraf de goedkeuring van verzekeraar.
- 17.6 In tegenstelling tot het gestelde in artikel 17.5 mag de verzekerde zelf een advocaat rechtstreeks opdracht geven hem bijstand te verlenen, wanneer zulks direkt noodzakelijk is bij een verkeersongeval of een ander van buiten komend onheil buiten Nederland, maar binnen het geldigheidsgebied.
- 17.6.1 Afspraken over het honorarium van deze advocaat mogen slechts gemaakt worden na goedkeuring van verzekeraar.
- 17.7 Verzekeraar heeft het recht aan een verzekerde het bedrag te vergoeden dat overeenkomt met het belang van de zaak waarvoor op deze polis een beroep wordt gedaan. Daardoor vervallen de rechten van de verzekerde voortvloeiende uit deze verzekering terwijl verzekerde tevens zijn rechten overdraagt aan verzekeraar.

Artikel 18 Uitsluitingen

- 18.1 Geen aanspraak op verhaals-service bestaat voor schade die verband houdt met:
- 18.1.1 een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Als definitie van de hierboven genoemde vormen van molest geldt de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponereerd;
 - 18.1.2 natuurrampen of atoomkernreacties;
 - 18.1.3 het bedrijfsmatig gebruik van het motorrijtuig, zoals o.a. verhuren, of gebruiken als taxi of lesauto;
 - 18.1.4 een gebeurtenis die zich voordoet, terwijl verzekerde een vervoermiddel bestuurt zonder daartoe (wettelijk) bevoegd te zijn of daarmee deelneemt aan een/of oefent voor snelheids- en behendigheidsritten en wedstrijden.
- 18.2 Geen aanspraak op verhaals-service bestaat:
- 18.2.1 voor geschillen tussen verzekerden onderling;

- 18.2.2 ter zake van het terugvorderen van het gestolen motorrijtuig (revindicatie).

Artikel 19 Schademelding

Dit artikel is in aanvulling op artikel 6.1.

- 19.1 Door het melden van een gebeurtenis machtigt verzekerde verzekeraar, met uitsluiting van anderen, verhaalservice te verlenen. De aanspraak op verhaalservice is vervallen indien verzekerde een ander met de behartiging van zijn belangen heeft belast.
- 19.2 In elk geval vervalt het recht op verhaalservice indien de melding niet plaatsvindt binnen 1 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot het verlenen van verhaalservice kan leiden.

Artikel 20 Schaderegeling

- 20.1 Verzekeraar vergoedt de kosten welke voor het verhaal noodzakelijk zijn voor:
- 20.1.1 honoraria en verschotten van juridische adviseurs, procureur, deurwaarder en andere deskundigen die verzekeraar heeft ingeschakeld;
 - 20.1.2 de proces- en gerechtskosten alsmede de kosten van arbitrage en bindend advies.
 - 20.1.2.1 Niet hieronder begrepen zijn afkoopsommen, boetes en andere maatregelen welke bij wijze van straf worden opgelegd;
 - 20.1.3 de kosten van de getuigen;
 - 20.1.4 de kosten van de tegenpartij, voor zover zij ten laste van de verzekerde komen krachtens een rechterlijke uitspraak, een arbitraal vonnis of een bindend advies;
 - 20.1.5 de reis- en verblijfkosten van de verzekerde, indien een buitenlandse rechterlijke instantie zijn aanwezigheid ter plaatse gelast en wel:
 - 20.1.5.1 voor reiskosten een retour eerste klas per trein of boot, dan wel, voor zover niet duurder, per vliegtuig;
 - 20.1.5.2 de verblijfkosten tot ten hoogste EUR 125,- per dag.
- 20.2 Verzekeraar heeft het recht de kosten van rechtsbijstand rechtstreeks aan de belanghebbende te betalen.
- 20.3 Indien bij een proces, arbitrage of bindend advies de tegenpartij tot vergoeding in de kosten wordt veroordeeld, komt het bedrag van deze kosten ten gunste van verzekeraar voor zover deze kosten tenminste voor rekening van verzekeraar zijn.
- 20.4 Verzekeraar vergoedt geen BTW welke in rekening is gebracht, indien de verzekerde de BTW kan verrekenen met BTW afdrachten welke hij verschuldigd is.

Artikel 21 Geschillenregeling schadebehandeling

- 21.1 Wanneer het slagen van een verhaalsactie in redelijkheid niet te verwachten is, zal verzekeraar de verzekerde hiervan gemotiveerd op de hoogte stellen.
- 21.2 Als de verzekerde het niet eens is met de motieven van verzekeraar dat een verhaalsactie geen kans van slagen heeft, zal verzekerde dit schriftelijk en eveneens gemotiveerd aan verzekeraar mededelen. Verzekeraar zal dan het gehele dossier inzenden aan een in overleg met de verzekerde te benoemen advocaat. Deelt deze de mening van verzekerde dan zal de verhaalsactie alsnog in gang worden gezet.
- 21.3 Indien de advocaat het met de verzekerde niet eens is, kan de verzekerde de zaak aan zich trekken. Bereikt hij het door hem beoogde resultaat alsnog, dan vergoedt verzekeraar de gemaakte kosten van rechtsbijstand voorzover die voor zijn rekening komen.