



■ Inhoudsopgave

ALGEMENE VOORWAARDEN

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Algemene bepalingen
- Artikel 3 Onzeker voorval
- Artikel 4 Aanvang, duur en einde van de verzekering
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Artikel 7 Schade
- Artikel 8 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten
- Artikel 9 Mededelingen
- Artikel 10 Persoonsregistratie
- Artikel 11 Toepasselijk recht
- Artikel 12 Samenloop
- Artikel 13 Klachtenbehandeling
- Artikel 14 Geschillen

AANVULLENDE VOORWAARDEN VERHAALS-SERVICE

- Artikel 15 Verzekerde
- Artikel 16 Aanvang en einde van de verzekering
- Artikel 17 Geldigheidsgebied
- Artikel 18 Omschrijving van de dekking
- Artikel 19 Uitsluitingen
- Artikel 20 Schademelding
- Artikel 21 Schaderegeling
- Artikel 22 Geschillenregeling schadebehandeling

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar
Erasmus Verzekeringen B.V. als gevolmachtigde van de risicodragers Schadeverzekering Maatschappij Erasmus N.V.
- 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.

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 Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

Artikel 4 Aanvang, duur en einde van de verzekering

- 4.1 Aanvang van de verzekering
Voorzover niet anders is bepaald gaat de verzekering in om 12.00 uur op de in de polis vermelde ingangsdatum.
- 4.2 Duur van de verzekering
De verzekering heeft een in de polis vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.
- 4.3 Einde van de verzekering
 - 4.3.1 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:
 - 4.3.1.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - 4.3.1.2 binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden;
 - 4.3.1.3 tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - 4.3.1.4 indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - 4.3.1.5 binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
 - 4.3.2 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:
 - 4.3.2.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;

- 4.3.2.2 binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- 4.3.2.3 binnen één maand na ontvangst van schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
- 4.3.2.4 tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- 4.3.2.5 binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 4.3.3 De mogelijkheid van opzegging door verzekeringnemer als bedoeld in artikel 4.3.2.3 geldt niet indien:
- 4.3.3.1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 4.3.3.2 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit een in de polis overeengekomen premieverhoging als gevolg van het bereiken door de verzekerde van een bepaalde leeftijd of een premieverhoging als gevolg van een overeengekomen indexering van de verzekerde som.
- 4.3.4 Een verzekering eindigt zodra de verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerd object.
- 4.3.5 Voorzover niet anders is bepaald zal de verzekering eindigen om 12.00 uur op de dag waarop de verzekering eindigt.

Artikel 5 Premie

- 5.1 Premiebetaling
Verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 5.2 Niet tijdig betalen van premie en kosten:
- 5.2.1 indien verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 5.2.2 indien verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 5.2.3 indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van

- gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeraar verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;
- 5.2.4 verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen;
- 5.2.5 de dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan;
- 5.2.6 onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt;
- 5.2.7 onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 5.3 Premierestitutie
Behalve bij opzegging wegens opzet verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Artikel 6 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 6.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. 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, op een door verzekeraar te bepalen tijdstip, aan te passen. Verzekeringnemer wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij de wijziging ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde strekt en verzekeringnemer deze verzekering schriftelijk opzegt binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar betreffende de en bloc wijziging. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling).
- 6.1.1 De mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer als bedoeld in artikel 6.1 geldt niet indien:
- 6.1.2 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 6.1.3 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit een in de polis overeengekomen premieverhoging als gevolg van het bereiken door de verzekerde van een bepaalde leeftijd of een premieverhoging als gevolg van een overeengekomen indexering van de verzekerde som.
- 6.2 Pakketverzekering
- 6.2.1 Als de verzekering een zogenaamde pakketverzekering betreft en de wijziging als bedoeld in artikel 4.3.2.3 en artikel 6.1 betrekking heeft op één of meerdere verzekeringen maar niet op alle verzekeringen, dan heeft de beëindigingbevoegdheid als bedoeld in artikel 4.3.2.3 en artikel 6.1 alleen betrekking op de verzekering(en) waarop de wijziging betrekking heeft.
- 6.2.2 Onder pakketverzekering in de zin van dit artikel wordt verstaan een verzekeringsovereenkomst welke bestaat uit één of meer verschillende verzekeringen en een premieopstelling gespecificeerd per verzekering kent.

Artikel 7 Schade

- 7.1 Verplichtingen na schade
- 7.1.1 Schademeldingsplicht
Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden.
- 7.1.2 Schade-informatieplicht
Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringplicht te beoordelen. Hieronder valt onder meer de verplichting verzekeraar in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan verzekeraar gemelde schade eveneens is verzekerd of verzekerd zou kunnen zijn.
- 7.1.3 Medewerkingplicht
- 7.1.3.1 Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Dit betekent onder meer dat zij in geval van inbraak, vandalisme, diefstal, beroving, afdreiging of enig ander strafbaar feit, dan wel een poging daartoe zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk aangifte doen bij de politie, alsmede alle medewerking, zowel buiten als in rechte te verlenen, ten aanzien van opsporing en afgifte door derden van gestolen of verloren voorwerpen.
- 7.1.3.2 Indien de verzekering een aansprakelijkheidsverzekering is, zijn verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.
- 7.1.4 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen
- 7.1.4.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde één of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.
- 7.1.4.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de hiervoor onder artikel 7.1.1, artikel 7.1.2 en artikel 7.1.3 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- 7.2 Schadevaststelling
- 7.2.1 Voor het vaststellen van het schadebedrag en de kosten wordt door verzekeraar, indien nodig, een deskundige benoemd.
- 7.2.1.1 Bij verschil van mening omtrent het door een door verzekeraar benoemde deskundige vastgestelde schadebedrag heeft verzekeringnemer het recht een deskundige te benoemen.
- 7.2.1.2 Blijkt er een verschil te bestaan in de door de beide deskundigen vastgestelde schadebedragen, dan benoemen zij tezamen een derde deskundige, wiens schadevaststelling binnen de grenzen van de beide taxaties moet blijven en bindend zal zijn.
- 7.2.2 De kosten van de deskundige van verzekeringnemer komen voor rekening van verzekeringnemer, tenzij deze kosten moeten worden aangemerkt als redelijke kosten tot het vaststellen van de schade als bedoeld in artikel 7:959 BW.
- 7.2.2.1 De kosten van de deskundige van verzekeringnemer zijn redelijk voorzover zij het honorarium en de kosten van de deskundige van verzekeraar niet overschrijden.
- 7.2.2.2 De kosten van de derde deskundige worden door verzekeraar en verzekeringnemer voor ieder de helft gedragen, behoudens indien deze kosten niet als redelijk kunnen worden aangemerkt of indien de maximale dekking wordt overschreden, in welke gevallen de kosten van de derde deskundige geheel voor rekening van verzekeringnemer komen.
- 7.2.2.3 De kosten van de deskundigen worden uitsluitend vergoed voorzover zij tezamen met de vergoede bereddingskosten de verzekerde som met niet meer dan 100% overschrijden.
- 7.3 Bereddingskosten
- 7.3.1 Hieronder worden verstaan kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden, waarvoor - indien gevallen - de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.
- 7.3.1.1 Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.
- 7.3.2 Bereddingskosten worden, zonodig, boven het verzekerde bedrag vergoed, echter tot een maximum van één maal het verzekerde bedrag, in welk maximum de kosten gemoeid met deskundigenonderzoek zoals bedoeld in artikel 7.2 eveneens worden geacht te zijn inbegrepen.
- 7.3.3 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of een verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.
- 7.4 Betaling van de schade
Betaling van de aan verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde toekomende schadepeningen 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 de verzekerde aansprakelijk houdt. Aanspraken van benadeelde tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

Artikel 8 Verval van rechten

Elk recht op uitkering vervalt indien verzekeringnemer, verzekerde of de tot uitkering gerechtigde één of meer van de in de polis genoemde verplichtingen niet is nagekomen en verzekeraar daardoor in zijn belangen is geschaad. Indien de belangenschending niet zodanig is dat deze verval van recht rechtvaardigt, zal

verzekeraar de als gevolg van het verzuim van verzekeringnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde geleden schade in mindering brengen op de eventuele uitkering.

Artikel 9 Mededelingen

- 9.1 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.
- 9.2 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.
- 9.3 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 10 Persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Erasmus Verzekeringen verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en voor het uitvoeren van marketingactiviteiten. De verzekerde heeft de mogelijkheid verzekeraar schriftelijk te laten weten bezwaar te hebben tegen gebruik van zijn persoonsgegevens voor het uitvoeren van marketingactiviteiten. Daarnaast worden de persoonsgegevens gebruikt ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Erasmus Verzekeringen uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Artikel 11 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 12 Samenloop

- 12.1. Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade wordt vergoed door één of meer niet bij verzekeraar afgesloten verzekeringen of daaronder vergoed zou worden als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan biedt de onderhavige verzekering geen dekking voor de schade die onder de andere niet bij verzekeraar afgesloten verzekeringen wordt vergoed of vergoed zou worden als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. Indien de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering geen dekking biedt voor de totale schade, zal verzekeraar nimmer meer uitkeren dan het verschil tussen de verzekerde som of, voor zover dit lager is, de totale schade en de onder de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering gedekte schade. Een eigen risico onder een niet bij verzekeraar afgesloten verzekering zal nimmer voor vergoeding in aanmerking komen.
- 12.2 Artikel 7:961 lid 1 BW is niet van toepassing.

Artikel 13 Klachtenbehandeling

- 13.1.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 14 geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan: Intern klachtenbureau van verzekeraar, Postbus 1033, 3000 BA Rotterdam.

- 13.1.2 Wanneer het oordeel van verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 333 89 99).
- 13.1.3 Indien verzekeringnemer, verzekerde of de 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 14 Geschillen

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

AANVULLENDE VOORWAARDEN VERHAALSSERVICE

Artikel 15 Verzekerde

Verzekerden in de zin van de polis zijn:

- 15.1 verzekeringnemer;
- 15.2 de eigenaar, bezitter, houder, bestuurder of passagier van het motorrijtuig;
- 15.3 de gemachtigde bestuurder en passagiers van het motorrijtuig;
- 15.4 de nabestaanden van de hiervoor genoemde verzekerden.

Artikel 16 Aanvang en einde van de verzekering

Dit artikel is in aanvulling op artikel 4.

- 16.1 Einde van de verzekering
De verzekering komt te vervallen op het moment dat de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig komt te vervallen.
- 16.2 Premierestitutie
Premierestitutie wordt uitsluitend verleend indien, wegens beëindiging van de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig, voor die aansprakelijkheidsdekking premierestitutie wordt verleend.
- 16.3 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 17 Geldigheidsgebied

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

Artikel 18 Omschrijving van de dekking

- 18.1 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.
 - 18.1.1 In de zin van deze rubriek wordt onder schade verstaan:
 - 18.1.1.1 materiële beschadiging van het motorrijtuig, alsmede de waardevermindering welke eventueel optreedt als gevolg van deze beschadiging;
 - 18.1.1.2 de redelijk gemaakte kosten voor huur van een vervangend motorrijtuig;

- 18.1.1.3 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.
- 18.2 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 gerede kans op succes, kunnen leiden tot verhaal van de door de verzekerde geleden schade.
- 18.3 Indien bijstand wordt verleend, zal eerst een onderlinge regeling in der minne worden nagestreefd.
- 18.4 Zodra dat voor de behandeling geboden is, is verzekeraar bevoegd om namens en in overleg met de verzekerde een juridisch adviseur in te schakelen.
- 18.5 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.
- 18.6 In tegenstelling tot het gestelde in artikel 18.5 mag de verzekerde zelf een advocaat rechtstreeks opdracht geven hem bijstand te verlenen, wanneer zulks direct noodzakelijk is bij een verkeersongeval of een ander van buiten komend onheil buiten Nederland, maar binnen het geldigheidsgebied.
- 18.6.1 Afspraken over het honorarium van deze advocaat mogen slechts gemaakt worden na goedkeuring van verzekeraar.
- 18.7 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 19 Uitsluitingen**
- 19.1 Geen aanspraak op rechtsbijstand bestaat voor geschillen die verband houden met:
- 19.1.1 molest, waaronder wordt verstaan:
- 19.1.1.1 gewapend conflict
elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt hier ook onder verstaan;
- 19.1.1.2 burgeroorlog
een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- 19.1.1.3 opstand
een georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
- 19.1.1.4 binnenlandse onlusten
min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- 19.1.1.5 oproer
een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- 19.1.1.6 mouterij
een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn;
- 19.1.2 natuurrampen of atoomkernreacties;
- 19.1.3 het bedrijfsmatig gebruik van het motorrijtuig, zoals o.a. verhuren, of gebruiken als taxi of lesauto;
- 19.1.4 een gebeurtenis die zich voordoet, terwijl verzekerde een vervoermiddel bestuurt zonder daartoe (wettelijk) bevoegd te zijn of daarmee deelneemt aan en/of oefent voor snelheids- en behendighedsritten en wedstrijden.
- 19.2 Geen aanspraak op verhaalsservice bestaat:
- 19.2.1 voor geschillen tussen verzekerden onderling;
- 19.2.2 ter zake van het terugvorderen van het gestolen motorrijtuig (revindicatie).
- Artikel 20 Schademelding**
- Dit artikel is in aanvulling op artikel 7.1.
- 20.1 Door het melden van een gebeurtenis machtigt verzekerde verzekeraar, met uitsluiting van anderen, verhaalsservice te verlenen. De aanspraak op verhaalsservice is vervallen indien verzekerde een ander met de behartiging van zijn belangen heeft belast.
- 20.2 In elk geval verjaart het recht op verhaalsservice indien de melding niet plaatsvindt binnen 3 jaren 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 verhaalsservice kan leiden.
- Artikel 21 Schaderegeling**
- 21.1 Verzekeraar vergoedt de kosten welke voor het verhaal noodzakelijk zijn voor:
- 21.1.1 honoraria en verschotten van juridische adviseurs, procureur, deurwaarder en andere deskundigen die verzekeraar heeft ingeschakeld;
- 21.1.2 de proces- en gerechtskosten alsmede de kosten van arbitrage en bindend advies.
- 21.1.2.1 Niet hieronder begrepen zijn afkoopsommen, boetes en andere maatregelen welke bij wijze van straf worden opgelegd;
- 21.1.3 de kosten van de getuigen;
- 21.1.4 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;
- 21.1.5 de reis- en verblijfkosten van de verzekerde, indien een buitenlandse rechterlijke instantie zijn aanwezigheid ter plaatse gelast en wel:
- 21.1.5.1 voor reiskosten een retour eerste klas per trein of boot, dan wel, voor zover niet duurder, per vliegtuig;
- 21.1.5.2 de verblijfkosten tot ten hoogste EUR 125,- per dag.
- 21.2 Verzekeraar heeft het recht de kosten van rechtsbijstand rechtstreeks aan de belanghebbende te betalen.
- 21.3 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.

- 21.4 Verzekeraar vergoedt geen BTW welke in rekening is gebracht, indien de verzekerde de BTW kan verrekenen met BTW afdrachten welke hij verschuldigd is.

Artikel 22 Geschillenregeling schadebehandeling

- 22.1 Wanneer het slagen van een verhaalsactie in redelijkheid niet te verwachten is, zal verzekeraar de verzekerde hiervan gemotiveerd op de hoogte stellen.
- 22.2 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.
- 22.3 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.