



Verzekeringsvoorwaarden Bedrijf en Beroep standaard (BBST-0107)

Inhoudsopgave	Artikelnummer
Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen	
Maatschappij – Overdracht	1
Begripsomschrijving	2
Grondslag van de verzekering	3
Aanvang, duur en einde van de overeenkomst	4
Rechtsbijstand	5
Inschakeling van experts	6
Twijfel over aard van het geschil	7
Kosten rechtsbijstandverlening	8
Gedeeltelijke dekking	9
Vergoeding van kosten bij groepsactie	10
Melding zaak, medewerking	11
Wijziging premie en/of voorwaarden, premiebetaling, indexering van de premie	12
Hoofdstuk 2 Dekkingsomvang	
Omvang van de dekking	13
Omvang van de dekkingssom	14
Dekkingsgebied	15
Inschakeling mediators (bemiddelaars bij conflictoplossing)	16
Hoofdstuk 3 Algemene beperkingen en uitsluitingen	
Beperkingen, uitsluitingen	17
Franchise	18
Hoofdstuk 4 Geschillenregeling	
Klachten	19
Geschillen	20
Verjaring / Verval	21
Hoofdstuk 5 Slotbepalingen	
Wijziging adres en/of risico's	22
Registratie van persoonsgegevens	23
Rechtskeuze	24
Slotbepaling	25



Verzekeringsvoorwaarden Bedrijf en Beroep standaard

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Maatschappij - Overdracht

Maatschappij:

Anker Verzekeringen N.V.

Bezoekadres: Paterswoldseweg 812 te Groningen

Postadres: Postbus 8002, 9702 KA Groningen

Telefoon: (050) 520 97 95

Faxnr.: (050) 525 73 31

Overdracht:

De maatschappij kan de uitvoering van de polis overdragen aan de Stichting Schaderegelingkantoor voor Rechtsbijstandverzekering (SRK).

Bezoekadres: Bredewater 12 te Zoetermeer.

Postadres: Postbus 3020, 2700 LA Zoetermeer

Telefoon: (079) 344 81 81

Faxnr.: (079) 342 79 90

Artikel 2 Begripsomschrijving

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Verzekeringnemer:

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 Verzekerde:

A. de verzekeringnemer;

B. de werknemers en bestuurders tijdens het verrichten van werkzaamheden voor de verzekeringnemer ten behoeve van diens op de polis omschreven bedrijf/beroep.

2.3 Boekjaar:

De periode 1 januari tot en met 31 december van enig jaar.

2.4 Deskundige:

Een ter zake kundige, die krachtens toepasselijke regels inzake procesbevoegdheid in de gerechtelijke of administratieve procedure de noodzakelijke rechtsbijstand mag verlenen.

2.5 Expert:

De erkende deskundige op het gebied van bijvoorbeeld, agrarische-, auto-, bouw-, medische-, technische-expertise en andere gebieden, die ter ondersteuning van een zaak een rapport uitbrengt.

2.6 Franchise:

Een op geld gewaardeerd belang, beneden welke geen aanspraak op rechtsbijstand kan worden gemaakt.

2.7 Gebeurtenis:

Het voorval dat aanleiding is tot een juridisch geschil waardoor voor de verzekerde behoefte aan rechtsbijstand ontstaat. Een juridisch geschil wordt geacht te zijn ontstaan op het moment dat voor het eerst een belangentegenstelling met de wederpartij bestaat. Indien sprake is van met elkaar

samenhangende gebeurtenissen, is het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks bepalend voor de vaststelling van die gebeurtenis.

2.8 Rechtsbijstand:

Het verlenen van rechtskundige bijstand en/of het geven van rechtskundig advies.

2.9 Rechtskundige bijstand:

Het verlenen van rechtsbijstand, waarbij de juridische belangen van verzekerde in een juridisch geschil worden behartigd.

2.10 Rechtskundig advies:

Het desgevraagd verstrekken van juridische adviezen in juridische geschillen, waaronder begrepen dreigende geschillen, die de verzekerde persoonlijk betreffen. Een juridisch advies betreft het beoordelen van de juridische positie van de verzekerde en de mogelijke oplossing van het geschil op basis van de door hem schriftelijke verstrekte gegevens. Voor hetzelfde geschil wordt niet meer dan éénmaal advies uitgebracht.

2.11 Wachtermijn:

Een krachtens de verzekeringsvoorwaarden geldende of anderszins overeengekomen termijn, die een aanvang neemt bij het ingaan van de verzekering en binnen welke termijn geen aanspraak op rechtsbijstand kan worden gemaakt.

Artikel 3 Grondslag van de verzekering

Het aanvraag-/aanmeldingsformulier met de daarin door de verzekeringnemer of de verzekerde gedane al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens daarbij afzonderlijk door de verzekeringnemer of de verzekerde verstrekt, gelden als grondslag van deze verzekering.

Artikel 4 Aanvang, duur en einde van de verzekering

4.1 De verzekering gaat in op de datum die door de maatschappij op de polis is vermeld.

4.2 De verzekering wordt aangegaan voor het lopende boekjaar en het daaropvolgende boekjaar en wordt – tenzij opzegging plaatsvindt – daarna stilzwijgend van jaar tot jaar verlengd.

4.3 De verzekering kan door zowel verzekeringnemer als de maatschappij tegen de contractvervaldatum worden opgezegd, mits daarvan uiterlijk op 1 november van het verzekeringsjaar bij aangetekend of met ontvangstbewijs verzonden schrijven kennis wordt gegeven.

4.4 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de maatschappij:

A. Binnen twee maanden nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot verlening van rechtsbijstand kan leiden, door verzekerde aan de maatschappij is gemeld. 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 verzekerde de maatschappij te misleiden;
- B. 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 de maatschappij verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief vermelde datum;
- C. 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 de maatschappij te misleiden dan wel de maatschappij bij kennis van de ware stand van zaken de verzekeringsovereenkomst niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- 4.5. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:
- A. Binnen twee maanden nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot verlening van rechtsbijstand kan leiden, door een verzekerde is gemeld. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na dagtekening;
- B. Binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de maatschappij, 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 de maatschappij ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling). Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingend-rechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling en voorts geldt zij niet in het geval de wijziging een aanpassing van de premie betreft als bedoeld in artikel 12.7. van deze voorwaarden;
- C. Binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- 4.6 De verzekering eindigt bovendien:
- A. door vestiging van de verzekeringnemer in het buitenland, tenzij verzekeringnemer en de maatschappij anders overeenkomen;
- B. door het overlijden of (aanvraag tot) faillissement, surséance of schuldsanering van de verzekeringnemer.
- C. In het geval van de overname of de opheffing van het verzekerde bedrijf.
- 4.7 De beëindiging van de verzekering laat onverlet de betalingsverplichtingen van de verzekeringnemer.

Artikel 5 Rechtsbijstand

- 5.1 Rechtsbijstand wordt verleend in de vorm van rechtskundige bijstand of rechtskundig advies overeenkomstig deze verzekeringsvoorwaarden door de aan de maatschappij verbonden deskundigen waaronder medebegrepen advocaten die in dienstbetrekking staan tot de maatschappij en wel voor die gebeurtenissen die zich hebben voorgedaan gedurende de looptijd van de verzekering en buiten de wachttermijn.
- 5.2 Tenzij in deze verzekeringsvoorwaarden anders is bepaald, geldt een wachttermijn van twee maanden. Geen wachttermijn geldt indien het betreft:
- A. het verhalen van de schade op degenen die daarvoor uitsluitend wettelijk aansprakelijk zijn;
- B. straf- of tuchtzaken;
- C. een juridisch geschil over een schriftelijke overeenkomst welke eerst na het tot stand komen van de verzekering is gesloten.
- 5.3 De wachttermijn geldt niet wanneer de verzekering direct aansluitend op een vorige rechtsbijstandverzekering wordt gesloten en het beroep op rechtsbijstand betrekking heeft op een gebeurtenis die onder de vorige polisvoorwaarden eveneens zou zijn gedekt.
- 5.4 De maatschappij kan de uitvoering van de polis overdragen aan de Stichting Schaderegelingskantoor voor Rechtsbijstandverzekering (SRK) te Zoetermeer. De maatschappij garandeert nakoming door het SRK van de in deze verzekeringsvoorwaarden genoemde verplichtingen. Indien de uitvoering is overgelaten aan het SRK, dient in deze verzekeringsvoorwaarden onder maatschappij tevens te worden begrepen het SRK.
- 5.5 De maatschappij is gerechtigd in plaats van (verdere) rechtsbijstand te verlenen, de verzekerde een bedrag aan te bieden ter grootte van het financieel belang. De rechten die ter zake deze gebeurtenis voor de verzekerde voortvloeien uit de verzekering, komen na de betaling van het bedrag te vervallen (afkoop).
- 5.6 Indien ingevolge de voorwaarden of naar de mening van de maatschappij een zaak aan een advocaat of een andere deskundige buiten de



maatschappij uitbesteed moet worden, heeft de verzekerde het recht deze naar eigen keuze aan te wijzen. Heeft verzekerde geen voorkeur, dan geeft de maatschappij opdracht aan een advocaat of een andere deskundige van haar keuze.

- 5.7 Uitsluitend de maatschappij heeft de bevoegdheid om namens de verzekerde de opdracht aan de advocaat of een andere deskundige te verstrekken.
- 5.8 Indien de Nederlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten en andere deskundigen in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven of rechtens zijn toegelaten en in Nederland kantoor houden.
- 5.9 Indien een buitenlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten en andere deskundigen in aanmerking die bij het desbetreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven of rechtens zijn toegelaten.
- 5.10 Indien een advocaat of een andere deskundige is ingeschakeld, is de verzekerde verplicht – al dan niet via zijn advocaat of zijn deskundige – de maatschappij op de hoogte te houden van de voortgang.
- 5.11 Alvorens tot het aanwenden van rechtsmiddelen over te gaan of werkzaamheden buiten de door de maatschappij verstrekte opdracht te verrichten, dient de advocaat of een andere deskundige toestemming te hebben van de maatschappij.
- 5.12 De maatschappij zal per aangemelde gebeurtenis slechts aan één advocaat of aan één andere deskundige opdracht verstrekken voor het verlenen van rechtsbijstand.
- 5.13 De maatschappij is jegens de verzekerde niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen voortvloeien uit de keuze van een advocaat of een andere deskundige of de door deze verrichte diensten.

Artikel 6 Inschakeling van experts

- 6.1 Indien de maatschappij meent dat een expertiserapport moet worden uitgebracht, dan zal de maatschappij voor inschakeling van de expert zorgdragen en hem namens de verzekerde de opdracht verstrekken. De maatschappij bepaalt de keuze van de expert.
- 6.2 Indien de verzekerde het niet eens is met het expertiserapport, staat het hem vrij voor eigen rekening een tweede rapport door een andere expert te laten opmaken. Mocht de maatschappij het tweede rapport in de zaak betrekken, dan zal het de kosten die aan dat rapport verbonden zijn aan verzekerde terugbetalen.
- 6.3 De maatschappij is jegens de verzekerde niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen

voortvloeien uit de door de expert verrichte diensten.

Artikel 7 Twijfel over aard van het geschil

Indien twijfelachtig is of de door verzekerde gemelde gebeurtenis een juridisch geschil als bedoeld onder de definities oplevert, dient verzekerde op verzoek van de maatschappij door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitel geeft omtrent de oorzaak, de veroorzaker en de feitelijke gevolgen van een gebeurtenis, de aanwezigheid van het juridisch geschil aan te tonen. Geeft het rapport voldoende grond voor juridische actie, dan vergoedt de maatschappij de aan het opmaken van het rapport verbonden (redelijke) kosten.

Artikel 8 Kosten rechtsbijstandverlening

- 8.1 Vergoed worden:
- A. de honoraria en de verschotten van de overeenkomstig deze voorwaarden ingeschakelde advocaat, procureur, deurwaarder, deskundige en expert;
 - B. de kosten van de overeenkomstig deze voorwaarden ingeschakelde mediator, echter alleen voor wat betreft het aandeel daarin, voorzover dit niet meer bedraagt dan 50% van de totale kosten (deze dekking omvat maximaal vijf sessies van maximaal twee uur);
 - C. de proces- en gerechtskosten, de kosten van arbitrage of de kosten van bindend advies; hieronder zijn niet begrepen afkoopsommen, boetes en andere bij wijze van straf opgelegde maatregelen;
 - D. de kosten van getuigen in een gerechtelijke en administratieve procedure voorzover door een rechter toegewezen;
 - E. de proceskosten van de tegenpartij waartoe verzekerde in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
 - F. de noodzakelijke, in overleg met de maatschappij te maken reis- en verblijfkosten van de verzekerde indien zijn persoonlijk verschijnen door een buitenlandse rechterlijke instantie is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat of een andere deskundige;
 - G. de redelijke kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis, gedurende maximaal 5 jaar na de datum waarop het vonnis is gewezen.
- 8.2 De maatschappij heeft het recht de kosten van rechtsbijstand rechtstreeks aan belanghebbende te betalen.
- 8.3 Indien bij een proces, arbitrage of bindend advies de tegenpartij tot vergoeding in de kosten wordt



ANKER RECHTSBIJSTAND

- veroordeeld, komt het bedrag van die kosten, voorzover zij voor rekening van de maatschappij zijn, ten gunste van de maatschappij.
- 8.4 Indien de verzekerde de BTW kan verrekenen met de door hem verschuldigde BTW afdrachten, is de maatschappij niet tot vergoeding van in rekening gebrachte BTW verplicht.
- 8.5 Indien de verzekerde op grond van een contractuele of een wettelijke bepaling de kosten van rechtsbijstand geheel of gedeeltelijk vergoed kan krijgen, komen die kosten niet in aanmerking voor vergoeding krachtens deze verzekering. De maatschappij zal de verzekerde, ter compensatie van de door de maatschappij voorgeschoten kosten, bijstand verlenen bij het terugvragen of verhalen van die kosten.

Artikel 9 Gedeeltelijke dekking

Indien een door verzekerde gemelde zaak slechts gedeeltelijk onder de dekking van de polis valt, worden de daaraan verbonden kosten, zoals genoemd in het vorige artikel, naar verhouding tot het gedekte gedeelte vergoed.

Artikel 10 Vergoeding van kosten bij groepsactie

Indien anderen bij een actie van één of meer verzekerden op dezelfde juridische grond en zonder dat er sprake is van een onderlinge belangentegenstelling een concreet belang hebben, ongeacht of zij in het geheel geen actie nemen of slechts voor een deel betrokken zijn bij de gebeurtenis, vergoedt de maatschappij de kosten van rechtsbijstand in de verhouding van de belanghebbende verzekerde(n) tot het totaal aantal belanghebbenden.

Artikel 11 Melding zaak, medewerking

- 11.1 Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis waarvoor behoefte aan rechtsbijstand op grond van deze verzekering kan ontstaan, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan de maatschappij te melden (Postbus 8002, 9702 KA Groningen, tel.nr. (050) 520 97 95) onder overlegging van alle documentatie en onder vermelding van alle gegevens, alle feiten en alle omstandigheden die tot de gebeurtenis hebben geleid en de maatschappij op de hoogte te blijven houden van nieuwe feiten en ontwikkelingen in de zaak en volle medewerking te blijven verlenen bij de uitvoering van deze verzekering, ook indien de zaak door een advocaat of andere deskundige wordt behandeld.
- 11.2 Verzekerde is verplicht alle door de maatschappij verlangde medewerking te verlenen, ook als het

- gaat om terugvordering van kosten en hij dient zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.
- 11.3 Door de gebeurtenis aan te melden machtigt de verzekerde de maatschappij, onder uitsluiting van ieder ander, tot het – zowel in als buiten rechte – behartigen van zijn belangen, onverminderd het bij de artikelen 5.6. en 6 bepaalde.

Artikel 12 Wijziging premie en/of voorwaarden, premiebetaling, indexering van de premie

- 12.1 De maatschappij heeft het recht de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden waaronder verzekerd is tussentijds te wijzigen en deze verzekering hieraan aan te passen. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk 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 de maatschappij betreffende de wijziging. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de maatschappij ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling). Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling en voorts geldt zij niet in het geval de wijziging een aanpassing van de premie betreft als bedoeld in lid 7 van deze voorwaarden.
- 12.2 Verzekeringnemer dient de premie, de poliskosten en de assurantiebelasting te voldoen binnen de daartoe door de maatschappij gestelde termijn(en). Als de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig voldoet of weigert te voldoen en de verzekeringnemer door de maatschappij op dit verzuim is gewezen, wordt er geen dekking meer verleend ten aanzien van gebeurtenissen die daarna ontstaan. Ondanks opschorting van de dekking blijft de verplichting tot premiebetaling onverkort bestaan.
- 12.3 De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die waarop de achterstallige premie en de eventuele kosten van de invordering door de maatschappij zijn ontvangen.
- 12.4 Indien de maatschappij maatregelen treft tot incasso van haar vordering, komen alle kosten van invordering, zowel de gerechtelijke als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringnemer.
- 12.5 Mocht met verzekeringnemer zijn overeengekomen dat betaling van de jaarlijks verschuldigde premie



- in meer dan één termijn plaatsvindt en mocht blijken dat verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt dan vervalt de afgesproken betalingsregeling en wordt ook de premie voor de resterende termijn(en) onmiddellijk en volledig verschuldigd.
- 12.6 De artikelen 12.2. tot en met 12.5. zijn van overeenkomstige toepassing op de verrekening van de BTW als bedoeld in artikel 8.4.
- 12.7 De maatschappij is bevoegd jaarlijks de verschuldigde premie aan te passen overeenkomstig de stijging van de consumenten prijsindex voor alle huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Hoofdstuk 2 Dekkingsomvang

Artikel 13 Omvang van de dekking

De verzekering geeft aanspraak op rechtsbijstand bij aangelegenheden in de uitoefening van het bedrijf of beroep terzake van:

1. aanspraken op schadevergoeding jegens de wettelijk aansprakelijke derde
2. strafrechtelijke vervolging wegens overtredingen (geen misdrijven). Met een strafzaak wordt gelijkgesteld een zaak, die behandeld zal worden door een bij de wet ingesteld tuchtcollege
3. overeenkomsten betreffende het verwerven, huren, onderhouden en repareren van de bedrijfsruimte, inventaris, machines of werktuigen
4. arbeidsovereenkomsten
5. verzekeringsovereenkomsten
6. bewaarneming en -geving
7. bedrijfsfinancieringen, -kredieten en subsidies
8. administratief recht, zoals de Algemene Wet Bestuursrecht (AWB-beroep)
9. sociale wetgeving
10. burendienstbaarheden
11. onteigening
12. revindicatie, het terugvorderingsrecht van de verzekerde met betrekking tot aan hem in eigendom toebehorende stoffelijke goederen.

Artikel 14 Omvang van de dekkingssom

- 14.1 De externe kosten van rechtsbijstand zoals bepaald in artikel 8.1 van deze verzekeringsvoorwaarden worden tot maximaal € 12.000,00 per gebeurtenis vergoed, tenzij in deze verzekeringsvoorwaarden anderszins is bepaald. De kosten van rechtsbijstand verleend door de aan de maatschappij verbonden deskundigen zijn tot een onbeperkt bedrag gedekt.
- 14.2 Ten aanzien administratief recht en sociale wetgeving worden de kosten van rechtsbijstand zoals genoemd in artikel 8.1 van deze verzekerings-

voorwaarden tot maximaal € 2.500,00 per gebeurtenis vergoed.

- 14.3 De kosten van een eventueel te benoemen deskundige in geval van onteigening worden tot een maximum van € 500,00 vergoed.
- 14.4 De kosten van rechtsbijstand verleend door de aan de maatschappij verbonden deskundigen zijn tot een onbeperkt bedrag gedekt.

Artikel 15 Dekkingsgebied

De rechtsbijstandverzekering geldt voor die zaken die in Nederland gevonnist en ten uitvoer gelegd kunnen worden en buiten Nederland indien dit uitdrukkelijk met de maatschappij is overeengekomen.

Artikel 16 Inschakeling mediators (bemiddelaars bij conflictoplossing)

Indien naar de mening van de maatschappij de zaak door middel van mediation kan worden opgelost, dan kan een mediator worden ingeschakeld. Alleen mediators die aangesloten zijn bij het Nederlands Mediatie Instituut (NMI) komen voor inschakeling in aanmerking. Deze dekking omvat maximaal vijf sessies van maximaal twee uur.

Hoofdstuk 3 Algemene beperkingen en uitsluitingen

Artikel 17 Beperkingen, uitsluitingen

- 17.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien:
- A. de gebeurtenis die de behoefte aan rechtsbijstand doet ontstaan het beoogde of naar redelijke maatstaven voorzienbare gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of indien de verzekerde de mogelijkheid van het plaatsvinden van de gebeurtenis willens en wetens heeft geaccepteerd, om enig voordeel te behalen of te behouden;
 - B. de verzekeringnemer of verzekerde één of meer van zijn verplichtingen jegens de maatschappij, voortvloeiende uit deze polisvoorwaarden of uit de wet, niet nakomt en daardoor de belangen van de maatschappij schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake, indien:
 1. de verzekeringnemer of verzekerde heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden;
 2. de zaak dusdanig laat wordt aangemeld dat de maatschappij niet meer in staat is zelf de rechtsbijstand te verlenen, of dit alleen maar met extra inspanning of met extra kosten van rechtsbijstand zou



- kunnen doen of geen regeling meer kan treffen in der minne, of dat alleen met extra kosten kan doen;
3. de verzekeringnemer of verzekerde niet alle van belang zijnde informatie aan de maatschappij (heeft) verstrekt;
 4. de verzekerde zich niet houdt aan de aanwijzingen van de maatschappij, de advocaat, de andere deskundige of de expert;
 5. de verzekerde zonder toestemming van de maatschappij een advocaat, andere deskundige, een mediator of een expert inschakelt;
 6. de verzekerde de tegenpartij benadert over de zaak zonder de maatschappij, de ingeschakelde advocaat of andere deskundige vooraf te raadplegen.
- C. de verzekeringnemer of de verzekerde bij het doen van een beroep op deze verzekering een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken heeft gegeven, waarvan hij redelijkerwijs had moeten begrijpen dat dit de behandeling van de zaak of de belangen van de maatschappij zou schaden.
- D. tussen een verzekeringnemer enerzijds en één of meerdere verzekerden in dezelfde overeenkomst anderzijds tegenstrijdige belangen bestaan. Alleen de verzekeringnemer kan dan aanspraak maken op rechtsbijstand. In een geschil tussen twee verzekerden, niet zijnde de verzekeringnemer, op één polis kan alleen die verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen rechten aan de verzekering ontlenen.
- 17.2 Geen rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend bij juridische problemen/ geschillen die voortvloeien uit of verband houden met:
- A. geschillen uit overeenkomsten die met leveranciers of afnemers zijn gesloten, voor het verwerven of het leveren van goederen of diensten;
 - B. fiscaalrecht;
 - C. borgtocht, subrogatie, overgang van vorderingen (cessie) of schuldvernieuwing;
 - D. industriële of intellectuele eigendom zoals auteurs-, kwekers-, octrooi-, en merkenrechten;
 - E. bezit en aan- of verkoop van effecten, aandelen, obligaties, pandbrieven e.d. (vermogensbeheer);
 - F. het in eigendom hebben, bezitten, houden, (ver)kopen, besturen van luchtvaartuigen, vaartuigen en motorrijtuigen;
 - G. het rechtspersonen- en vennootschapsrecht, waaronder mede wordt verstaan geschillen tussen (ex-)maten, (ex-)vennoten en (ex-)firmanten;
 - H. milieuaangelegenheden;
 - I. financieel onvermogen, faillissement en surséance van betaling.
- 17.3 Geen rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend:
- A. indien het tijdstip van de gebeurtenis waarvoor een beroep op de polis wordt gedaan ligt voor de ingangsdatum van de verzekering, dan wel ligt in de wachttermijn;
 - B. bij een juridisch geschil over de onderhavige rechtsbijstandverzekering;
 - C. voor het voeren van verweer tegen vorderingen uit onrechtmatige daad of daarvoor in de plaats komende regresacties;
 - D. indien de verzekerde rechten kan ontlenen aan een andere verzekering die voorziet in het vergoeden van de schade, het verlenen van rechtsbijstand, het geven van juridische adviezen, het betalen van een waarborgsom of het vergoeden van kosten van rechtsbijstand. Verzekerde is verplicht, indien er een andere verzekering is c.q. andere verzekeringen zijn, deze op te geven aan de maatschappij bij melding van een zaak;
 - E. indien in verband met faillissement van verzekerde een curator is aangewezen voor het beheer en de vereffening van het vermogen van verzekerde. Vanaf dat moment kunnen ook voor nog in behandeling zijnde zaken bij de maatschappij of door de maatschappij uitbestede zaken geen verdere rechten worden ontleend;
 - F. indien de gebeurtenis is veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponneerd;
 - G. indien de gebeurtenis die de behoefte aan rechtsbijstand doet ontstaan, is veroorzaakt door, is opgetreden bij, of voortvloeit uit een natuurramp of atoomkernreactie.
- 17.4. Indien de belangenschending niet zodanig is dat deze verval van recht rechtvaardigt, zal de maatschappij de als gevolg van het verzuim van verzekeringnemer of verzekerde geleden schade in mindering brengen op een eventuele uitkering.

Artikel 18 Franchise

Voor vorderingen beneden € 125,00 wordt geen rechtsbijstand verleend.



Hoofdstuk 4 Geschillenregeling

Artikel 19 Klachten

- 19.1 Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van de maatschappij. Wanneer het oordeel van de directie van de maatschappij voor verzekerde niet bevredigend is kan hij zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG te Den Haag, telefoonnummer (0900) 355 22 48. Partijen zijn dan onderworpen aan het Reglement Ombudsman Financiële Dienstverlening en het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening. Geschillen kunnen ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Groningen of te Rotterdam en worden beheerst door het Nederlandse recht.
- 19.2 Voor alle klachten over SRK kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot :

SRK-klachtenbureau
Postbus 3020
2700 LA ZOETERMEER

Het SRK-klachtenbureau bestaat uit een aantal klachtfunctionarissen. De klachtfunctionaris heeft tot taak de klacht te onderzoeken en af te laten handelen. Hij probeert zo snel mogelijk met de klager in contact te treden en stuurt binnen één week daarna een schriftelijke bevestiging van wat er is besproken, onder andere wie de klacht verder afhandelt en wanneer klager een inhoudelijke reactie krijgt.

Artikel 20 Geschillen

- 20.1 De maatschappij zal de rechtsbijstand (blijven) verlenen voorzover naar de mening van de maatschappij een redelijke kans bestaat het beoogde resultaat te bereiken. Indien succes in redelijkheid niet te verwachten is, zal de maatschappij dit gemotiveerd meedelen aan de verzekerde. Indien de verzekerde het niet eens is met de mededeling dat geen redelijke kans aanwezig is het beoogde resultaat te bewerkstelligen of hij het niet eens is met de wijze van juridische aanpak van de zaak, kan er in overleg tussen de verzekerde en de maatschappij een advocaat worden benoemd voor advies.
- 20.2 De maatschappij verzoekt een in Nederland ingeschreven advocaat, voorzover deze niet in dienstbetrekking staat van de maatschappij, advies uit te brengen over de vraag of een verdere behandeling van de zaak een redelijke kans heeft het beoogde resultaat te bereiken, dan wel of de

juridische aanpak van de zaak al dan niet de juiste is. De advocaat betreft hierbij de standpunten van zowel de maatschappij als de verzekerde.

- 20.3 De verzekerde heeft hierbij het recht van vrije advocatenkeuze. Indien verzekerde geen advocaat van eigen keuze heeft, overlegt de maatschappij met de verzekerde welke advocaat gevraagd zal worden het juridisch advies uit te brengen.
- 20.4 De maatschappij draagt zorg voor het toezenden van het dossier aan de gekozen advocaat, teneinde hem in staat te stellen het juridisch advies uit te brengen.
- 20.5 Het uitgebrachte advies is voor de maatschappij bindend.
- 20.6 De maatschappij betaalt de kosten van dit juridisch advies.
- 20.7 Deelt de advocaat de mening van verzekerde, dan kan de maatschappij de zaak volgens het uitgebrachte advies verder behandelen. Behandelt de maatschappij verder niet zelf, dan heeft verzekerde de vrije keuze wie de zaak verder volgens het uitgebrachte advies zal behandelen. De in het kader van deze geschillenregeling ingeschakelde advocaat of een kantoorgenoot van de bedoelde advocaat mag de zaak niet verder behandelen. De maatschappij verstrekt voor de verdere behandeling schriftelijk opdracht.
- 20.8 Deelt de advocaat de mening van de maatschappij, dan kan de verzekerde de zaak tot zich trekken en op eigen kosten voortzetten. Indien uit de definitieve uitslag van de zaak – die verzekerde verplicht is binnen een maand nadat de zaak is beëindigd aan de maatschappij te zenden – blijkt dat het beoogde resultaat werd bereikt, zal de maatschappij alsnog de gemaakte kosten, zoals genoemd in artikel 8 van deze voorwaarden, vergoeden.
- 20.9 De verzekerde kan geen beroep doen op de geschillenregeling als met goedkeuring van verzekerde door de maatschappij reeds een advocaat, voorzover deze niet in dienstbetrekking staat van de maatschappij, of andere deskundige, is ingeschakeld voor de behandeling van de zaak of een advocaat reeds een advies in het kader van de geschillenregeling voor het geschil heeft uitgebracht.

Artikel 21 Verjaring / verval

- 21.1 Een rechtsvordering tegen de maatschappij tot het verlenen van rechtshulp verjaart indien:
- A. het verzoek aan de maatschappij tot het verlenen van rechtshulp niet wordt ingesteld binnen een periode van drie jaren na de dag, volgende op die waarop verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden;



- B. de maatschappij afwijzend heeft gereageerd op het verzoek van verzekerde tot het verlenen van rechtshulp en verzekerde niet binnen een periode van zes maanden na die afwijzing alsnog aanspraak maakt op het verlenen van rechtshulp.
- 21.2 Alle vorderingen van een verzekerde in verband met het gestelde in de artikelen 19 en 20, die een verzekerde tegen de maatschappij geldend wenst te maken, vervallen na verloop van zes maanden nadat de maatschappij verzekerde schriftelijk van haar standpunt in kennis heeft gesteld.

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Artikel 22 Wijziging adres en/of risico's

- 22.1 De verzekeringnemer dient wijziging van zijn woonadres, wijziging van het adres waarop zijn onderneming is gevestigd en/of wijziging van het verzekerde object/risico, ten spoedigste aan de maatschappij mede te delen.
- 22.2 Tussentijdse wijzigingen in activiteiten of van omstandigheden, die van invloed zijn op de omvang van het risico, dient een verzekeringnemer onmiddellijk schriftelijk aan de maatschappij te melden.
- 22.3 Indien de wijziging naar het oordeel van de maatschappij er toe leidt dat de maatschappij de verzekering in het geheel niet of niet onder gelijke voorwaarden met verzekeringnemer zou hebben gesloten dan heeft de maatschappij het recht de verzochte (dekking voor) rechtshulp te weigeren c.q. daar voorwaarden aan te verbinden.
- 22.4 De maatschappij verleent geen kostendekking voor geschillen in verband met die wijziging (en).
- 22.5 De maatschappij zal in verband met het inschatten van haar risico de verzekeringnemer periodiek vragen om opgave omtrent het risico. Indien verzekeringnemer niet binnen de door de maatschappij daartoe gestelde termijn deze opgave omtrent het risico verstrekt behoudt de maatschappij zich het recht voor de verschuldigde premie te verhogen met 25%.
- 22.6 Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij de maatschappij bekende adres of het adres van het intermediair door wiens bemiddeling de verzekering loopt.

Artikel 23 Registratie van persoonsgegevens

- 23.1 De door de verzekeringnemer verstrekte gegevens worden door de maatschappij geregistreerd en verwerkt ten behoeve van de acceptatie van de aanvraag, het uitvoeren van de rechtsbijstandzaak en/of de juridische dienstverlening, voor het rendementsbeheer en ter voorkoming of bestrijding

- van fraude. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.
- 23.2 Indien de uitvoering van een zaak is overgedragen aan SRK worden uw gegevens door SRK Rechtsbijstand verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de rechtsbijstandzaak en/of juridische dienstverlening, voor het rendementsbeheer en ter voorkoming en bestrijding van fraude. SRK informeert de maatschappij omtrent het feit dat een melding heeft plaatsgevonden, welk schadetype/rechtsgebied de zaak betreft en met de daaraan verbonden kosten die SRK intern en/of extern heeft gemaakt. Op deze verwerking door de SRK is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De tekst van de gedragscode kan door verzekeringnemer/verzekerde worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag (telefoon 070-3338500) of kan worden geraadpleegd op de website www.verzekeraars.nl.

Artikel 24 Rechtskeuze

Op deze verzekering is het Nederlandse recht van toepassing.

Artikel 25 Slotbepaling

In alle gevallen waarin deze voorwaarden niet voorzien, beslist de directie.