

Verzekeringsvoorwaarden Bedrijf en Beroep afnemers (BBAFN-0703)

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, vervaltermijn	11
Premiebetaling, indexering van de premie	12

Hoofdstuk 2 Dekkingsomvang

Omvang van de dekking	13
Omvang van de dekkingssom	14
Dekkingsgebied	15
Onvermogendekking	16
Inschakeling mediators (bemiddelaars bij conflictoplossing)	17

Hoofdstuk 3 Algemene beperkingen en uitsluitingen

Beperkingen, uitsluitingen	18
Franchise	19

Hoofdstuk 4 Geschillenregeling

Klachten	20
Geschillen	21
Vervaltermijn	22

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Wijziging adres en/of risico's	23
Registratie van persoonsgegevens	24
Slotbepaling	25

Verzekeringsvoorwaarden Bedrijf en Beroep afnemers

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Maatschappij - Overdracht

Maatschappij:

Anker Rechtsbijstandverzekeringen N.V.

Bezoekadres: Van Swietenlaan 25-3 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 Schaderegelingskantoor voor Rechtsbijstandverzekering (SRK).

Bezoekadres: Europaweg 151 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 Wachttermijn:

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 worden opgezegd, mits daarvan uiterlijk op 1 oktober van het verzekeringsjaar bij aangetekend of met ontvangstbewijs verzonden schrijven kennis wordt gegeven.

4.4 De maatschappij is bevoegd de verzekering zonder inachtneming van het in artikel 4.3. bepaalde op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen:

A. indien de verzekeringnemer bij het aangaan van de verzekering in strijd met de waarheid mededelingen heeft gedaan of hem bekende omstandigheden heeft verzwegen, welke van dien aard zijn dat de verzekering niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou zijn gesloten, wanneer de maatschappij hiervan kennis had genomen;

B. indien de verzekerde bij de melding of tijdens de behandeling van de zaak met opzet feiten heeft verzwegen en/of een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;

- C. indien de verzekeringnemer niet aan de betalingsverplichtingen jegens de maatschappij binnen de gestelde termijnen heeft voldaan.
- 4.5 Voorts eindigt de verzekering:
 - A. door vestiging van de verzekeringnemer in het buitenland, tenzij verzekeringnemer en de maatschappij anders overeenkomen;
 - B. door overlijden van de verzekeringnemer;
 - C. in het geval van de overname of de opheffing van het verzekerde bedrijf.
- 4.6 De maatschappij heeft het recht de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden waaronder verzekerd is, te wijzigen. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij de verzekeringnemer binnen 30 dagen na dagtekening van de in kennisgeving genoemde termijn schriftelijk aan de maatschappij het tegendeel heeft bericht.
- 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 Schaderegelingkantoor 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 uitsluitend 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, waaronder buitengerechtelijke kosten begrepen, 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 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, vervaltermijn

- 11.1 De verzekerde dient de zaak zo spoedig mogelijk na het ontstaan van een gebeurtenis bij 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.
- 11.4 Alle aanspraken op deze verzekering vervallen, indien de aanmelding van de zaak niet plaatsvindt binnen één jaar na het ontstaan van de gebeurtenis.

Artikel 12 Premiebetaling, indexering van de premie

- 12.1 Bij niet betaling van de premie binnen 30 dagen na de premievervaldatum wordt de dekking opgeschort met ingang van de eerste dag dat de premie is verschuldigd, terwijl de verplichting tot premiebetaling blijft bestaan. Ingebrekestelling door de maatschappij is hiervoor niet nodig.
- 12.2 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.
- 12.3 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.
- 12.4 De artikelen 12.1. tot en met 12.3. zijn van overeenkomstige toepassing op de verrekening van de BTW genoemd in artikel 8.4.
- 12.5 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, onderhouden en repareren van de bedrijfsruimte, inventaris, machines of werktuigen
4. overeenkomsten die met afnemers zijn gesloten voor het leveren van goederen of diensten
5. arbeidsovereenkomsten
6. verzekeringsovereenkomsten
7. bewaarneming en -geving
8. bedrijfsfinancieringen, -kredieten en subsidies
9. administratiefrecht, zoals de Algemene Wet Bestuursrecht (AWB-beroep)
10. sociale wetgeving
11. burendienstbaarheden
12. onteigening
13. revindicatie, het terugvorderingsrecht van de verzekerde met betrekking tot aan hem in eigendom toebehorende stoffelijke goederen
14. financieel onvermogen, faillissement en surséance van betaling van afnemers.

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 € 25.000,00 per gebeurtenis vergoed, tenzij in deze verzekeringsvoorwaarden anderszins is bepaald.
- 14.2 Ten aanzien administratiefrecht, sociale wetgeving, financieel onvermogen, faillissement en surséance van betaling en cessieaangelegenheden worden de kosten van rechtsbijstand zoals genoemd in artikel 8.1 van deze verzekeringsvoorwaarden 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 Onvermogensdekking

De maatschappij vergoedt per voorval de schade toegebracht door een wettelijk aansprakelijke derde aan stoffelijke goederen van een verzekerde tot een bedrag van € 1.000,00, mits de schade wegens onvermogenheid van de wettelijk aansprakelijke derde niet anderszins verhaalbaar is.

Artikel 17 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 Mediaton Instituut (NMI) komen voor inschakeling in aanmerking. Deze dekking omvat maximaal vijf sessies van maximaal twee uur.

Hoofdstuk 3 Algemene beperkingen en uitsluitingen

Artikel 18 Beperkingen, uitsluitingen

- 18.1 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 verzekerde zijn verplichtingen zoals genoemd in de polisvoorwaarden niet nakomt en wanneer de verzekerde de belangen van de maatschappij schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake, indien:
 1. 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;
 2. de verzekerde niet alle van belang zijnde informatie aan de maatschappij (heeft) verstrekt;
 3. de verzekerde zich niet houdt aan de aanwijzingen van de maatschappij, de advocaat, de andere deskundige of de expert;

4. de verzekerde zonder toestemming van de maatschappij een advocaat, andere deskundige, een mediator of een expert inschakelt;
 5. de verzekerde de tegenpartij benadert over de zaak zonder de maatschappij, de ingeschakelde advocaat of andere deskundige vooraf te raadplegen.
- C. de verzekerde bij 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 ontleen.
- 18.2 Geen rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend bij juridische problemen/ geschillen die voortvloeien uit of verbandhouden met:
- A. geschillen uit overeenkomsten die met leveranciers zijn gesloten voor het verwerven 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.
- 18.3 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, danwel ligt in de wachttermijn;
 - B. bij een juridisch geschil over onderhavige rechtsbijstandverzekering;
 - C. voor het voeren van verweer tegen vorderingen uit onrechtmatige daad of daarvoor in de plaatskomende regresacties;
 - D. indien de verzekerde rechten kan ontleen aan een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, die voorziet in het vergoeden van de schade, het verlenen van rechtsbijstand, het geven van juridische adviezen, het betalen van cautie of het vergoeden van kosten van rechtsbijstand;

- 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 munitiej. 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 's Gravenhage is gedeponereerd;
- G. indien de gebeurtenis die de behoefte aan rechtsbijstand doet ontstaan, is veroorzaakt door, is opgetreden bij, of voortvloeit uit een natuurramp of atoomkernreactie, tenzij de schade van de verzekerde voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling met radioactieve straling.

Artikel 19 Franchise

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

Hoofdstuk 4 Geschillenregeling

Artikel 20 Klachten

- 20.1 Verzekerde kan een geschil voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen. Partijen zijn dan onderworpen aan het Reglement Ombudsman Schadeverzekering/Raad van Toezicht Verzekeringen. Geschillen kunnen ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Groningen of te Rotterdam en worden beheerst door het Nederlandse recht.
- 20.2 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 21 Geschillen

- 21.1 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.

- 21.2 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.
- 21.3 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.
- 21.4 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.
- 21.5 Het uitgebrachte advies is voor de maatschappij bindend.
- 21.6 De maatschappij betaalt de kosten van dit juridisch advies.
- 21.7 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.
- 21.8 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 22 Vervaltermijn

Alle vorderingen van een verzekerde in verband met het gestelde in de artikelen 20 en 21, die een verzekerde tegen de maatschappij geldend wenst te maken, vervallen na één jaar gerekend vanaf de dag waarop de

verzekerde van het standpunt van de maatschappij kennis kreeg.

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Artikel 23 Wijziging adres en/of risico's

- 23.1 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.
- 23.2 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.
- 23.3 Indien de wijziging naar het oordeel van de maatschappij het risico met zich mee brengt dat de maatschappij de verzekering niet wenst voort te zetten onder welke voorwaarden en/of tegen welke premie dan ook, wordt de verzekering beëindigd per datum dat de wijziging ter kennis van de maatschappij is gekomen.
- 23.4 De maatschappij verleent geen kostendekking voor geschillen in verband met die wijziging (en).
- 23.5 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 24 Registratie van persoonsgegevens

De bij de aanvang van de verzekering verstrekte gegevens en de eventueel nog nader over te leggen gegevens worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing. Indien de uitvoering van een zaak is overgedragen aan SRK dan worden de gegevens van een verzekerde na melding van een zaak door SRK verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de overeenkomst en/of juridische dienstverlening. Op deze verwerking door SRK is de gedragscode van de brancheorganisatie van toepassing.

Artikel 25 Slotbepaling

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