

Voorwaarden 03 07 18-02

Inhoudsopgave

Algemene voorwaarden

Grondslag
Begrippen
Wijziging van premie en/of voorwaarden
Einde van de dekkingen
Verlenging
Premiebetaling
Nederlands recht, klachten en geschillen
Adres
Persoonsgegevens
Verplichtingen na schade
Uitsluitingen
Beperking terrorismerisico
Verjaring
Nadere omschrijvingen

Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren

Gebied
Verzekerden
Hoedanigheid
Aansprakelijkheid/schade
Uitsluitingen
Schaderegeling
Cessie
Samenloop

Bijzondere voorwaarden Verhaalservice voor particulieren

Overdracht
Verzekerden
Begrip verhaalservice
Begrip schade
Verzekerd risico en gebeurtenis
De verlening van de verhaalservice
De vergoeding van kosten
Verzekerde hoedanigheid
Dekkingsgebied
Uitsluitingen
Belangenconflict
Geschillenregeling
Verplichtingen van de verzekerde
Kennissegevingen, correspondentie en betalingen
Persoonsgegevens
Indexering
Klachtenregeling

Algemene voorwaarden

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing voorzover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de overeenkomst.

Alg. 1 Grondslag

1.1 Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

1.2 Deze overeenkomst beantwoordt 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 de 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 resp. de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

Alg 2 Begrippen

2.1 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 Verzekeraar

VIVAT Schadeverzekeringen N.V., kantoorhoudend te Amstelveen aan de Burgemeester Rijnderslaan 7, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000468. Met verzekeraar bedoelen we ook de gevolmachtigd agent die namens de VIVAT schadeverzekeringen N.V. zaken met u mag doen. Intrassurance B.V. is de gevolmachtigd agent.

2.3 Verzekerde

Degene die in geval van verwezenlijking van het risico recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen.

2.4 Contractsduur

De periode, waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.5 Dekking en overeenkomst

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Indien de verzekering uit meerdere dekkingen is samengesteld, zal de verzekering als één overeenkomst worden beschouwd, ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

2.6 Gebeurtenis

Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak, waardoor schade ontstaat.

2.7 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/ of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/ of

ideologische doelen te verwezenlijken.

2.8 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/ of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.9 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekeren en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt de gevolgen daarvan te beperken.

2.10 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 2.7, 2.8 en 2.9 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

Alg 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

3.1 Onder omstandigheden kan het voor de verzekeraar nodig zijn om de premie en de voorwaarden van deze verzekeringsovereenkomst te veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen. Dat doet de verzekeraar dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. De verzekeraar kan de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging van de verzekeringsovereenkomst of tussentijds.

- **Aanpassing bij verlenging van de verzekeringsovereenkomst**
Wanneer deze verzekeringsovereenkomst verlengd wordt, kan de verzekeraar de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.
- **Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst**
In bijzondere gevallen kan de verzekeraar genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin de verzekeraar niet met de verandering kan wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor de verzekeraar zou hebben of omdat wetgeving de verzekeraar daartoe verplicht.

3.2 Wanneer de verzekeraar de premie en/of voorwaarden verandert, stuurt de verzekeraar daarover voor het ingaan van de verandering een e-mail naar de verzekeringnemer. De verzekeraar legt hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer.

3.3 Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst stoppen. De verzekeringnemer kan dit doen in het Persoonlijk Digitaal Dossier. De verzekeringnemer moet dit doen binnen één maand na de datum die op het bericht staat over het aanpassen van de verzekeringsovereenkomst. Als de verzekeringnemer dit niet doet binnen deze termijn van één maand, dan gelden de veranderingen ook voor de verzekeringnemer.

Alg 4 Einde van de dekkingen

4.1 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking:

- binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze ver-

zekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingse-mail;

4.2 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeraar:

- op de op het polisblad vermelde contractsvervaldatum, mits de verzekeraar een opzeggingstermijn van twee maanden in acht neemt;
- indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum;
- indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingse-mail;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum.

4.3 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringnemer in het Persoonlijk Digitaal Dossier. De verzekering stopt meteen of op de datum in de toekomst die verzekeringnemer aangeeft. Heeft verzekeringnemer te veel premie betaald? Dan storten wij die terug op het bij ons bekende rekeningnummer van verzekeringnemer.

4.4 van rechtswege:

- zodra de verzekeringnemer ophoudt woonplaats in Nederland te hebben;
- zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object.

Alg 5 Verlenging

Indien de contractduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst steeds met één jaar stilzwijgend worden verlengd.

Alg 6 Premiebetaling

6.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting bij vooruitbetaling te voldoen.

6.1.1 Automatische premiebetaling

Wij schrijven de premie automatisch af van uw rekening. U heeft hiervoor toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. De premie, kosten en assurantiebelasting worden telkens omstreeks de premievervaldag van de rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag per e-mail heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.2 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop

alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

6.2 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Alg 7 Nederlands recht, klachten en geschillen

7.1 Nederlands recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

7.2 Klachten en geschillen

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden verzonden aan de directie van:

Intrasurance B.V.

Postbus 5009

5201GA 's-Hertogenbosch

info@intrasurance.nl

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer het oordeel van de directie van de verzekeraar na het doorlopen van de klachtenprocedure van de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én de belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan de belanghebbende - binnen drie maanden na de datum waarop de directie van de verzekeraar een standpunt heeft ingenomen - zich wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 355 22 48)

Wilt u meer weten over een klachtenprocedure bij het KiFiD en de kosten daarvan, kijk dan op de website kifid.nl, of neem rechtstreeks contact op met het KiFiD.

U kunt ook naar de rechter. Tenzij u al met het KiFiD hebt afgesproken dat het KiFiD een 'bindend advies' geeft. U moet zich dan aan dat advies houden.

Alg 8 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende (e-mail)adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

Alg 9 Persoonsgegevens

Als verzekeringnemer klant bij de verzekeraar wordt, rechtstreeks of via een adviseur, vraagt de verzekeraar om uw persoonsgegevens. Deze gegevens kan de verzekeraar gebruiken om:

- Overeenkomsten met de verzekeringnemer te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met verzekeringnemer te onderhouden en uit te breiden.

De verzekeraar hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen. VIVAT Verzekeringen is een handelsnaam van VIVAT N.V.. VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. De schade- en verzekeringsgegevens van de verzekeringnemer wisselt de verzekeraar uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

Alg 10 Verplichtingen na schade

10.1 Schademeldingsplicht

Zodra de verzekeringnemer of de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden. Dit kan in het Persoonlijk Digitaal Dossier.

10.2 Schade-informatieplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

10.3 Medewerkingsplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

10.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de verzekerde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

10.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

10.5.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

10.5.2 Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag hij niettemin de schade die hij door het niet nakomen van de in dit artikel genoemde verplichtingen lijdt of de extra kosten die hij daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.

10.5.3 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Alg 11 Uitsluitingen

Aan de op deze polis gesloten verzekeringen kunnen geen rechten worden ontleend indien:

11.1 de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen', onverschillig hoe deze zijn ontstaan;

11.2 de schade is veroorzaakt door of ontstaat uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd;

11.3 de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld.

Alg 12 Beperking terrorismerisico

12.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico.

Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.7 tot en met 2.10 geeft de verzekering dekking voor in de Bijzondere voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico'.

De uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.

12.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

12.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

12.4 Uitkeringsprotocol NHT

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponereerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

12.5 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

12.6 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 12.4 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

12.7 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

Alg 13 Verjaring

13.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door het verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

13.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen op de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft meegedeeld de aanspraak af te wijzen.

13.3 Voor de aansprakelijkheidsdekking geldt dat de verjaring wordt gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de verzekerde of de benadeelde. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen op de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan de benadeelde en de verzekerde heeft meegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.

Alg 14 Nadere omschrijvingen

14.1 Aardbeving en vulkanische uitbarsting

Onder deze polis is niet gedekt schade ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar het verzekerde zich bevindt, de gevolgen van een aardbeving of een vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekeringnemer bewijst dat de schade niet aan één der genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.

14.2 Atoomkernreactie

1. Deze verzekering geeft geen dekking indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
2. De uitsluiting onder lid 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.

14.3 Brand

Onder brand is te verstaan een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Dus is onder andere geen brand:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparatuur en motoren;
- oververhitten, doorbranden en doorbreken van ovens en ketels.

14.4 Luchtvaartuigen

Schade als gevolg van het getroffen worden door of het ontploffen van

- hetzij een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig;
- hetzij een hieraan verbonden, hiervan losgeraakt, hieruit geworpen of hieruit gevallen voorwerp;
- hetzij enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hierboven genoemd voorwerp.

14.5 Molest

Schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeed.

14.6 Noodvoorziening

De redelijkerwijs noodzakelijke voorziening bij of na een gedekte gebeurtenis aangebracht, ten behoeve van de verzekerde zaken in afwachting van definitief herstel van de door die gebeurtenis ontstane schade aan de verzekerde zaken.

14.7 Ontploffing

Onder schade door ontploffing wordt verstaan gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten vat, dan is aan het vereiste van een eensklaps verlopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen en dampen (onverschillig hoe deze gassen of dampen zijn ontstaan en onverschillig of zij reeds vóór de ontploffing aanwezig waren, dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de drukken binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verlopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare gas- of dampvormige stoffen, of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van verzekerde zaken door ontploffing is tevens gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als een gevolg van die vernieling moet worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van andere zaken door ontploffing is mede gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als gevolg van de naburigheid van die vernieling moet worden aangemerkt.

14.8 Overstroming

Onder overstroming is te verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak, dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt evenement. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.

Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren

AVP 1 Gebied

De verzekering is van kracht over de gehele wereld, doch eindigt voor de desbetreffende verzekerde automatisch binnen dertig dagen nadat deze heeft opgehouden zijn woonplaats binnen Nederland te hebben. De beperking van de woonplaats geldt niet ten aanzien van logé(e)s.

AVP 2 Verzekerden

Op het polisblad is aangegeven voor welke verzekerden de polis dekking biedt.

2.1 Verzekerden in gezinsverband

Verzekerden zijn:

- 2.1.1. de verzekeringnemer;
- 2.1.2. zijn/haar echtgeno(o)t(e) of geregistreerde partner;
- 2.1.3. de met hem/haar in gezinsverband samenwonende personen; alsmede:
- 2.1.4. hun minderjarige kinderen;
- 2.1.5. hun meerderjarige, ongehuwde kinderen, die bij hen inwonen of die voor studie uitwonend zijn;
- 2.1.6. hun grootouders, ouders, schoonouders, ongehuwde bloed- en aanverwanten, die bij hen inwonen;
- 2.1.7. hun huispersoneel voorzover de aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde;
- 2.1.8. hun logé(e)s, voorzover de aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering.

2.2 Verzekerden in gezinsverband zonder kinderen

Verzekerden zijn:

- 2.2.1. de verzekeringnemer;
- 2.2.2. zijn/haar echtgeno(o)t(e) of geregistreerde partner;
- 2.2.3. de met hem/haar in gezinsverband samenwonende personen (uiteraard exclusief kinderen); alsmede:
- 2.2.4. hun grootouders, ouders, schoonouders en meerderjarige ongehuwde bloed- en aanverwanten, die bij hen inwonen;
- 2.2.5. hun huispersoneel voorzover de aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde;
- 2.2.6. hun logé(e)s, voorzover de aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering.

2.3 Alleenstaande verzekeringnemer

Verzekerden zijn:

- 2.3.1. de verzekeringnemer;
- 2.3.2. het huispersoneel voorzover de aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van de verzekerde;
- 2.3.3. de logé(e)s, voorzover de aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering.

2.4 Melding mee te verzekeren kind

In geval deze verzekering blijkt het polisblad uitsluitend betrekking heeft op een alleenstaande of een gezin zonder kinderen, kan de dekking worden uitgebreid tot één of meerdere kinderen. Deze kinderen zijn meeverzekerd, maar in geval van schade zal een eigen risico van € 160 van toepassing zijn. De verzekeraar heeft na een dergelijke aanmelding het recht de premie voor deze verzekering aan te passen aan het dan geldende tarief voor een gezin met kinderen.

AVP 3 Hoedanigheid

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerde als particulier. De aansprakelijkheid verband houdende met het uitoefenen van een (neven)bedrijf of (neven)beroep, het verrichten van betaalde handenarbeid is niet gedekt. Deze beperkingen van de hoedanigheid gelden niet voor:

3.1 het huispersoneel als bedoeld in artikel AVP 2;

3.2 de in de artikelen AVP 2.1.4 en AVP 2.1.5 genoemde kinderen, als zij tijdens vakantie of vrije tijd werkzaamheden voor anderen dan de verzekerden verrichten, al dan niet tegen betaling. De aansprakelijkheid van de kinderen is in dit geval slechts verzekerd, voorzover hun aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering. Aanspraken van de werkgever of diens rechtverkrijgenden of nagelaten betrekkingen zijn niet gedekt;

3.3 de in artikel AVP 2.1.4 en AVP 2.1.5 genoemde kinderen, indien zij tijdens of bij een volledig dagonderwijs, voltijdse studierichting of opleiding behorende stageperiode werkzaamheden voor anderen dan verzekerden verrichten, al dan niet tegen betaling;

3.4 de verzekerden die onbetaald vrijwilligerswerk verrichten.

AVP 4 Aansprakelijkheid/schade

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden in hun hoedanigheid, zoals in artikel AVP 3 omschreven, voor schade veroorzaakt of ontstaan tijdens de verzekeringsduur, en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het in het polisblad genoemde bedrag per gebeurtenis. Overal waar in deze voorwaarden wordt gesproken over schade wordt hieronder verstaan: schade aan personen en schade aan zaken.

4.1 Onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

4.2 Onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging, vernietiging of het verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekerden, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

4.3 Onderlinge aansprakelijkheid

4.3.1 De aansprakelijkheid van de verzekerden ten opzichte van elkaar is uitsluitend meeverzekerd voor de door de betrokken verzekerden geleden schade aan personen en voorzover deze verzekerden terzake van het gebeurde geen aanspraken uit andere hoofde hebben. Geen schadevergoeding wordt verleend indien de vorderende partij een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde natuurlijke persoon of diens nagelaten betrekkingen.

4.3.2 De aansprakelijkheid van een verzekerde jegens huispersoneel, voor schade ten gevolge van bedrijfsongevallen, is ook ten aanzien van schade aan zaken meeverzekerd.

4.4 Huisdieren

Meeverzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden als bezitter van een huisdier voor de door het dier aangerichte schade. Deze dekking geldt ook als verzekerde aansprakelijk is voor schade, toegebracht aan een ander aan wie dat huisdier tijdelijk is toevertrouwd.

4.5 Onroerende zaken

Met betrekking tot onroerende zaken is verzekerd de aansprakelijkheid van de in artikel AVP 2.1.1 tot en met 2.1.6, 2.2.1 tot en met 2.2.4 en 2.3.1 genoemde verzekerden;

- als bezitter van de door hem/haar bewoonde woning of woonboot met daarbij behorende bebouwingen, ook als een deel van de woning of woonboot wordt verhuurd;

- als bezitter van een woning of woonboot met de daarbij behorende bebouwingen, die door hem/ haar niet meer of nog niet wordt bewoond, dit voor een periode van ten hoogste twaalf maanden na het verlaten of het verkrijgen van de woning of woonboot;
 - als bezitter van een in Europa gelegen tweede woning of woonboot, recreatiewoning, stacaravan of huisje op een volkstuincomplex, mits deze niet uitsluitend dient tot verhuur aan derden;
 - als bezitter van een woning of woonboot in aanbouw in Nederland, bestemd voor eigen bewoning.
- Overige gevallen van aansprakelijkheid voor schade door onroerende zaken, waaronder aansprakelijkheid voor schade door onroerende zaken in aanbouw of exploitatie, zijn niet gedekt.

4.6 Vriendendienst

Indien een verzekerde tijdens het zonder geldelijke vergoeding verrichten van een vriendendienst, aan anderen dan verzekerden schade toebrengt waarvoor hij aansprakelijk zou zijn als het geen vriendendienst was geweest, zal de verzekeraar niettemin tot schadevergoeding overgaan, voor zover de schade niet aan benadeelde zelf is te wijten. In geval van schade wordt per gebeurtenis maximaal € 10.000 vergoed voor alle verzekerden tezamen. Geen schadevergoeding wordt toegekend:

- voor zover de benadeelde ter zake van de schade recht heeft op vergoeding krachtens een andere verzekering of op uitkeringen of verstrekkingen uit andere hoofde;
- indien de vorderende partij een ander is dan de rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken natuurlijke persoon of diens nagelaten betrekkingen.

4.7 Schade aan zaken van bezoekers van de verzekerden

Is er schade aan zaken van bezoekers, waarvoor u niet aansprakelijk bent? Zijn er personen bij u op bezoek? En veroorzaakt u tijdens dit bezoek schade aan de (meegebrachte) zaken van uw bezoek(ers)? Dan betalen wij voor deze schade maximaal € 1.000 per gebeurtenis als uw handelen of nalaten niet onrechtmatig is. Wij betalen niet voor:

- Schade aan motorrijtuigen of rijwielen van het bezoek.
- Schade aan zaken van personen die voor hun beroep op bezoek zijn.

Huurders of onderhuurders van kamers, woningen of gebouwen van u, zien wij niet als bezoek(ers).

4.8 Proceskosten en wettelijke rente

Boven het verzekerd bedrag worden vergoed:

- 4.8.1. de kosten van met goedvinden of op verlangen van de verzekeraar gevoerde procedures en in haar opdracht verleende rechtsbijstand;
- 4.8.2. de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

4.9 Zekerheidsstelling

Als een overheid wegens een onder de verzekering gedekte schade het stellen van geldelijke zekerheid verlangt ter waarborging van de rechten van benadeelden, zal de verzekeraar deze zekerheid verstrekken tot maximaal € 45.000. Verzekerden zijn verplicht de verzekeraar te machtigen over de zekerheid te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om de terugbetaling te verkrijgen.

AVP 5 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in artikel Alg 11, zijn op deze dekking de volgende uitsluitingen van toepassing.

5.1 Opzet

5.1.1 Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die veroorzaakt is door en/of voortvloeit uit zijn/haar opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht handelen of nalaten. En dit opzettelijk handelen of nalaten is in strijd met het recht. Het maakt niet uit dat de schade anders of groter is uitgevallen dan verzekerde zich had voorgesteld. De aansprakelijkheid voor deze schade en de schade die daarvan het gevolg is, is dan niet verzekerd. Dit geldt ook als de schade is toegebracht door één of meer personen uit een groep, waar verzekerde deel van uitmaakte. Ook al deed verzekerde zelf niets. Het maakt ook niet uit dat verzekerde of de anderen uit de groep onder invloed was of waren van alcohol, drugs en/of medicijnen.

5.1.2 Seksuele gedragingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiend uit zijn/haar:

- a. seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook;
- b. gedragingen die onder a vallen, gepleegd in groepsverband, ook in geval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

5.2 Opzicht

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade:

5.2.1. aan zaken die een verzekerde, of iemand namens hem onder zich heeft:

- uit hoofde van een huur-, huurkoop-, lease-, erfpacht-, pacht-, pandovereenkomst of vruchtgebruik (waaronder het recht van gebruik en bewoning);
- uit hoofde van de uitoefening van een (neven)bedrijf of (neven) beroep;
- uit hoofde van het verrichten van handenarbeid;

5.2.2. aan zaken die een verzekerde onrechtmatig onder zich heeft;

5.2.3. aan motorrijtuigen, (sta)caravans, vouwagens, motor- en zeilvaartuigen, (waaronder zeilplanken) en luchtvaartuigen die een verzekerde of iemand namens hem /haar onder zich heeft;

5.2.4. bestaande uit en/of als gevolg van verlies, diefstal of vermissing van geld, geldswaardige papieren, bank-, giro-, betaalpassen, chipcards of creditcards, die een verzekerde of iemand namens hem/haar onder zich heeft.

De uitsluitingen genoemd in artikel AVP 5.2.1 tot en met 5.2.4 gelden niet voor:

- de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer of één van de inwonende verzekerden - niet zijnde een minderjarige logé - voor schade veroorzaakt door brand aan het door hem/ haar binnen Nederland permanent bewoonde gehuurde pand, tot een maximum van € 175.000 per gebeurtenis;
- de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade, veroorzaakt door brand aan de door hem/haar voor vakantiedoeleinden gehuurde, in het buitenland gelegen woning en de daartoe behorende inboedel;
- de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door een antenne, vlaggenstok, zonwering, voorzetramen en soortgelijke zaken, die zijn gemonteerd op of aan de door hem/haar voor eigen bewoning gehuurde woning, voor zover sprake is van schade aan de woning en/of de daarbij behorende bebouwingen en verzekerde voor die schade als huurder aansprakelijk is.

5.3 Dekking van de aansprakelijkheid inzake schade die een verzekerde als passagier heeft veroorzaakt als vermeld in artikel AVP 5.5, 5.6 en 5.7 blijft onverminderd van kracht.

5.4 Overige gevallen van aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde onder zich heeft anders dan in de gevallen genoemd in artikel AVP 5.2 zijn verzekerd tot een bedrag van € 20.000 per gebeurtenis.

5.5 Motorrijtuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt.

In afwijking hiervan is wel verzekerd:

5.5.1. de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een motorrijtuig;

5.5.2. de aansprakelijkheid van de verzekerden genoemd in artikel AVP 2 voor schade veroorzaakt door huispersoneel met of door een motorrijtuig, waarvan geen der andere verzekerden dan het huispersoneel houder of bezitter is;

5.5.3. de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade door:

- motorisch voortbewogen maaimachines, kinderspeelgoed en dergelijke gebruiksvoorwerpen, mits zij de snelheid van 10 km per uur niet kunnen overschrijden;
- op afstand bediende modelauto's;
- motorrijtuigen zonder kentekenplicht, waarvoor geen rijbewijs is vereist en die niet harder rijden dan 6 km per uur, die bestemd zijn voor gebruik buiten de wegen en voor vrijetijdsbesteding, zoals cross-trikes, golfkarretjes en strand- of zandbuggy's;

5.5.4. de aansprakelijkheid van de verzekerde, voor schade veroorzaakt tijdens joyriding met een motorrijtuig, mits degene, die de schade heeft veroorzaakt jonger is dan 18 jaar. Onder joyriding wordt verstaan elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig, zonder de bedoeling te hebben zich dit motorrijtuig toe te eigenen. Voor schade aan het motorrijtuig zelf geldt een dekking van 1% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 12.500. Indien schade wordt toegebracht aan een brom- of snorfiets geldt de beperking dat de veroorzaker jonger dan 16 jaar moet zijn.

Uitgesloten blijft de aansprakelijkheid:

- in geval van diefstal of verduistering van het motorrijtuig;
- in geval van joyriding zonder geweldpleging, als voor het motorrijtuig een aansprakelijkheidsverzekering is gesloten;

5.5.5. de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een zogenaamde elobike.

5.6 Vaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een vaartuig.

In afwijking hiervan is wel verzekerd:

- 5.6.1. de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door roeiboten, kano's, zeilplanken en op afstand bediende modelboten;
- 5.6.2. de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade aan personen, veroorzaakt met of door zeilboten met een zeiloppervlakte van ten hoogste 16 m²; tenzij deze vaartuigen zijn uitgerust met een (buitenboord)motor met een vermogen van meer dan 3 KW (ongeveer 4 PK);
- 5.6.3. de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een vaartuig. Het bepaalde in de artikelen AVP 4.3 en AVP 5.2 blijft onverkort van toepassing.

5.7 Luchtvaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een luchtvaartuig, een modelvliegtuig of drone van meer dan 20 kg, een zeilvliegtuig, een doelvliegtuig, een valschermzweeftoestel, een kabelvlieger met een zeiloppervlakte van meer dan 1,5 m², een luchtschip, een modelraket en een ballon met een diameter van meer dan één meter in geheel gevulde toestand. In afwijking hiervan is wel verzekerd de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt:

- met of door een kite of board tijdens kitesurfing of kitebuggyen en
- met of door deltavliegen, parasailen of parachutespringen.

5.8 Wapens

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade van een verzekerde veroorzaakt in verband met het bezit en/of gebruik van wapens als bedoeld in de Wet wapens en munitie, waarvoor verzekerde geen vergunning heeft. De aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt in verband met het bezit en/of het gebruik van vuurwapens tijdens de jacht is uitsluitend gedekt voorzover nadrukkelijk meeverzekerd.

5.9 Woonplaats niet langer in Nederland

Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde, die zijn/haar woonplaats niet langer in Nederland heeft, met dien verstande dat dan de verzekering voor hem/haar eindigt dertig dagen na vertrek.

AVP 6 Schaderegeling

De verzekeraar belast zich met het regelen en het vaststellen van de schade. De verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 van het Burgerlijk Wetboek.

AVP 7 Cessie

Verzekerde is verplicht, als de verzekeraar dit wenst, alle rechten die hij terzake van de schade tegenover een ander mocht hebben schriftelijk aan de verzekeraar over te dragen.

AVP 8 Samenloop

8.1 Indien bij schade aanspraak gemaakt kan worden op polisdekking onder enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of gemaakt zou kunnen worden als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt deze verzekering slechts voor zover de aanspraken het bedrag te boven gaan waarop de verzekerde elders recht heeft of zou hebben. Een eigen risico op de andere verzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking.

8.2 De verzekerde dient aan de verzekeraar een opgave te doen van alle hem bekende verzekeringen, al dan niet van oudere datum, die op het moment van de schade geheel of ten dele betrekking hebben op hetzelfde belang.

Bijzondere voorwaarden Verhaalservice voor particulieren

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.

VVP 1 Overdracht

De verzekeraar heeft de uitvoering van de verhaalservice overgedragen aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., hierna te noemen DAS. Het adres van DAS is:

Postbus 23000

1100 DM Amsterdam

Telefoon 020 - 651 75 17

Fax 020 - 696 04 23

De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in de voorwaarden genoemde verplichtingen.

VVP 2 Verzekerden

Als uit het polisblad blijkt dat een dekking voor een alleenstaande is afgegeven, zijn de verzekerden de hierna onder 2.1 en 2.7 bedoelde personen en als uit het polisblad blijkt dat een dekking voor een gezin of samenwonenden is afgegeven, zijn de verzekerden de onder 2.1 tot en met 2.7 bedoelde personen:

2.1 de verzekeringnemer;

2.2 de echtgeno(o)t(e) of partner, die met de verzekeringnemer duurzaam samenwoont;

2.3 de inwonende, ongehuwde kinderen, adoptief-, pleeg- en stiefkinderen;

2.4 de niet-inwonende, ongehuwde kinderen, adoptief-, pleeg- en stiefkinderen, die in Nederland een dagstudie volgen of in een verpleeginrichting verblijven;

2.5 de inwonende (schoon)ouders;

2.6 de au-pair gedurende de tijd dat deze woont bij de verzekeringnemer;

2.7 de nagelaten betrekkingen van een verzekerde, indien en voor zover zij een vordering kunnen instellen tot voorziening in de kosten van levensonderhoud naar aanleiding van een gebeurtenis, waarvoor krachtens de verzekering aanspraak op rechtsbijstand bestaat.

VVP 3 Begrip verhaalservice

Verhaalservice houdt in:

3.1 het behartigen van de juridische belangen van de verzekerde die in een geschil betrokken is geraakt.

Hieronder wordt verstaan:

3.1.1. alle naar redelijkheid en billijkheid te ondernemen stappen van civielrechtelijke aard, die zijn gericht op het verkrijgen van vergoeding van de door een verzekerde geleden schade, indien een derde hiervoor wettelijk, derhalve niet uit overeenkomst, aansprakelijk is;

3.1.2. het in verband met het vorenstaande ten uitvoer leggen van vonnissen of arbitrale uitspraken.

3.2 het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel VVP 7.

VVP 4 Begrip schade

Onder schade wordt uitsluitend verstaan schade aan personen door letsel of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade. Wanneer sprake is van zodanige schade, zal evenwel ook verhaalsbijstand worden verleend bij het verhalen van de geleden materiële schade.

VVP 5 Verzekerd risico en gebeurtenis

5.1 Verzekerd is het risico dat een verzekerde in een geschil moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand ten gevolge van een gebeurtenis, mits voldaan wordt aan beide onderstaande voorwaarden:

- 5.2.1. de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekering;
- 5.2.2. de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand konden bij de aanvang van de verzekeringsdekking redelijkerwijs niet worden voorzien.

5.2 Onder gebeurtenis wordt verstaan het schadeveroorzakende voorval. Een gebeurtenis waarvan de verzekerde niet op de hoogte was en ook niet op de hoogte behoefde te zijn, kan niet worden aangemerkt als oorzaak van het geschil. Bij twijfel is het aan de verzekerde dit aan te tonen.

5.3 Een samenhangend geheel van geschillen die voortvloeien uit een gebeurtenis worden beschouwd als één geschil.

5.4 De omvang van de dekking wordt nader bepaald door hetgeen op of bij het polisblad word vermeld.

VVP 6 De verlening van de verhaalservice

De verhaalservice wordt verleend aan de verzekerde overeenkomstig de hierna volgende bepalingen:

6.1 Verzekerde krijgt de juridische hulp van een deskundige medewerker die in loondienst is van DAS. Deze medewerker overlegt met verzekerde over de manier waarop het conflict wordt behandeld. Ook wordt verzekerde geïnformeerd over de kans op een goed resultaat voor verzekerde en of dat wat verzekerde wenst ook haalbaar is. DAS overlegt uitsluitend met verzekerde over de behandeling van de zaak. Hiervan wordt alleen afgeweken als er met verzekerde andere afspraken zijn gemaakt.

6.2 Het inschakelen van externe deskundigen

Als DAS dit nodig vindt, kan zij een deskundige inschakelen die niet bij haar in loondienst is, bijvoorbeeld een externe rechtshulpverlener of een externe deskundige. Deze externe deskundige of externe rechtshulpverlener kan dan (een deel van) de (juridische) hulp verlenen. Alleen DAS mag deze externe deskundige of externe rechtshulpverlener namens verzekerde inschakelen. Dat mag verzekerde dus niet zelf doen.

6.3 Wanneer mag verzekerde zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?

Verzekerde mag zelf een externe rechtshulpverlener kiezen aan wie DAS de opdracht moet geven, als het nodig is om namens verzekerde een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de deskundige medewerker in dienst van DAS die procedure voor verzekerde voeren. Maar als verzekerde dat wil, mag verzekerde ook een rechtshulpverlener kiezen die niet bij DAS in dienst is. Dit noemen wij een externe rechtshulpverlener.

Ook als de partij waarmee verzekerde een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag verzekerde zelf een externe rechtshulpverlener kiezen.

De externe rechtshulpverlener die verzekerde kiest moet wel gevestigd zijn in het land waar de zaak plaatsvindt. Als er een externe rechtshulpverlener wordt ingeschakeld, dan gelden de volgende regels:

- DAS beslist of het nodig is om een externe rechtshulpverlener in te schakelen bij de behandeling van het conflict. Behalve bij een gerechtelijke of administratieve procedure. In dit geval mag verzekerde beslissen wie voor verzekerde de opdracht uitvoert.

- DAS overlegt altijd eerst met verzekerde, voordat DAS de opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener.
- DAS geeft altijd namens verzekerde de opdracht aan een externe rechtshulpverlener. Verzekerde geeft hiervoor automatisch toestemming aan DAS. Deze toestemming kan verzekerde niet intrekken.
- Wil verzekerde tijdens de behandeling van het conflict veranderen van externe rechtshulpverlener? Dat hoeft DAS niet toe te staan. Ook hoeft DAS in hetzelfde conflict niet aan meer dan één externe rechtshulpverlener een opdracht te geven.
- Is er een externe rechtshulpverlener ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens de voorwaarden van deze verzekering. DAS heeft dan geen inhoudelijke bemoeienis meer met de behandeling van het geschil. Ook niet als het maximumbedrag dat aan externe kosten wordt vergoed, wordt overschreden. DAS is niet aansprakelijk voor eventuele fouten van deze externe rechtshulpverlener.
- Als vertegenwoordiging door een advocaat verplicht is bij een zaak voor een Nederlandse rechter, dan moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben. Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.

VVP 7 De vergoeding van kosten

DAS vergoedt de volgende kosten voor verhaalservice:

Interne kosten

Verzekerde krijgt juridische hulp van deskundige medewerkers die in loondienst zijn van DAS. De kosten voor juridische hulp van deze medewerkers worden onbeperkt vergoed. Ook als de deskundige medewerkers van DAS verzekeringnemer bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.

Externe kosten

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn voor de juridische hulp in het conflict van verzekerde. Deze kosten noemt DAS externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke externe kosten. En DAS betaalt nooit meer externe kosten dan het verzekerde maximumbedrag.

Voor externe kosten geldt verder het volgende:

- Kosten van deskundigen die niet bij DAS in loondienst zijn (externe deskundigen of externe rechtshulpverleners), betaalt DAS alleen als DAS de externe deskundige of externe rechtshulpverlener een opdracht geeft. Als verzekerde zelf een externe deskundige of externe rechtshulpverlener heeft ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet.
- Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van verzekerde door DAS een externe rechtshulpverlener is ingeschakeld, gelden maximale vergoedingen per procedure. DAS betaalt voor de behandelkosten (honorarium inclusief kantoor- en overige kosten) van deze externe rechtshulpverlener maximaal € 5.000. Voor bestuursrechtelijke en sociaalverzekeringsrechtelijke procedures geldt dit bedrag voor twee instanties tezamen. Dit bedrag is exclusief btw. Kan verzekerde de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS daarnaast ook nog de btw over dit bedrag.
- DAS betaalt de kosten van een externe deskundige die DAS namens verzekerde heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren om de opdracht uit te voeren.
- DAS betaalt de kosten van een professionele en onafhankelijke conflictbemiddelaar (mediator) die DAS voor verzekerde heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren. DAS betaalt alleen het deel van de kosten van verzekerde en niet het deel van de andere partij.
- DAS betaalt de kosten van getuigen in een rechtszaak. Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegevoegd.
- DAS betaalt de proceskosten, waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat verzekerde deze moet betalen.
- DAS betaalt de reiskosten en verblijfkosten die verzekerde maakt omdat verzekerde bij een rechter in het buitenland moet komen. Maar alleen als de advocaat het zeer wenselijk vindt dat verzekerde daar verschijnt. En ook alleen als verzekerde dit vooraf met DAS heeft overlegd.

- DAS betaalt de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Dit zijn bijvoorbeeld de kosten van een deurwaarder of beslaglegging.

Welke kosten betaalt DAS niet?

Zijn er kosten gemaakt die verzekerde van iemand anders kan terugkrijgen? Of van een andere verzekering? Dan schiet DAS deze kosten aan verzekerde voor. Als verzekerde deze kosten later van iemand anders of een andere verzekering terugkrijgt, moet verzekerde het bedrag dat DAS heeft voorgesloten, aan DAS terugbetalen. Dat geldt ook voor proceskosten die verzekerde volgens een definitief vonnis ontvangt en buitengerechtelijke (incasso)kosten die aan verzekerde worden betaald.

Wanneer moet verzekerde een eigen risico betalen aan DAS?

Verzekerde moet een eigen risico van € 250 betalen als verzekerde wil dat DAS een door verzekerde gekozen externe rechtshulpverlener inschakelt om namens hem/haar een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. Als verzekerde de procedure laat uitvoeren door een deskundige medewerker van DAS hoeft verzekerde dit bedrag niet te betalen. En dat hoeft verzekerde ook niet als het volgens wet- en regelgeving verplicht is om voor een gerechtelijke procedure een advocaat in te schakelen (verplichte procesvertegenwoordiging). DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die verzekerde heeft gekozen als DAS van verzekerde het eigen risico heeft ontvangen. Ook als de partij waarmee verzekerde een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag verzekerde zelf een rechtshulpverlener kiezen. In dat geval geldt geen maximum en hoeft verzekerde geen eigen risico te betalen.

VVP 8 Verzekerde hoedanigheid

Als verzekerde betrokken is geraakt in een geschil bij het uitoefenen van zijn particuliere activiteiten, heeft hij aanspraak op rechtsbijstand, tenzij die aanspraak verband houdt met de uitoefening van een beroep of bedrijf of de verwerving van inkomsten in of buiten regelmatige loondienst.

VVP 9 Dekkingsgebied

Rechtsbijstand wordt verleend wanneer de aan de schade ten grondslag liggende gebeurtenis heeft plaatsgevonden in Nederland.

VVP 10 Uitsluitingen

DAS verleent geen (verdere) rechtsbijstand:

10.1 als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van DAS en/of de verzekeraar daardoor schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake als zijn verzoek om rechtsbijstand zó laat heeft aangemeld dat DAS alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zou kunnen verlenen;

10.2 als het geschil een gevolg is van natuurrampen, atoomkernreacties of molest (onder molest worden de omstandigheden en gebeurtenissen verstaan zoals omschreven in de tekst van het Verbond van Verzekeraars, op 2 november 1981 gedeponneerd bij de griffie van de Rechtbank in Den Haag onder nummer 136, waaronder gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie, en sabotage);

10.3 voor schade geleden door een verzekerde als bezitter, houder of bestuurder van een motorrijtuig, een luchtvaartuig of een vaartuig met een oppervlak van meer dan 16 m² en/of met een motorvermogen van meer dan 3 kw (ongeveer 4pk);

10.4 ter zake van verhaalsacties tussen de verzekerden onderling;

10.5 met betrekking tot schade waar- voor degene die tot schadevergoeding is gehouden geen verhaal biedt;

10.6 in geval van schade die kleiner is dan € 450.

VVP 11 Belangenconflict

Er is sprake van een belangenconflict als beide partijen in een geschil aanspraak hebben op rechtsbijstand door DAS. In dat geval geldt dat beide verzekerden recht hebben op rechtsbijstand door een externe rechtshulpverlener naar eigen keuze. DAS vergoedt de kosten overeenkomstig artikel VVP 7.

VVP 12 Geschillenregeling

Het kan zijn dat verzekerde en de deskundige medewerker van DAS van mening blijven verschillen over de regeling van het conflict dat verzekerde bij DAS gemeld heeft, namelijk:

- over de vraag of de zaak haalbaar is; of
- over de manier waarop de zaak juridisch-inhoudelijk verder moet worden behandeld.

Verzekerde kan dan gebruikmaken van de 'geschillenregeling'. Deze werkt als volgt:

1. Verzekerde verzoekt DAS schriftelijk om het meningsverschil voor te leggen aan een Nederlandse advocaat van zijn/haar keuze.
2. DAS verzoekt deze advocaat dan om zijn oordeel te geven. Hiervoor krijgt hij alle belangrijke documenten. Als verzekerde dit wil, kan verzekerde ook zelf zijn/haar standpunt toelichten.
3. Het oordeel van de Nederlandse advocaat is bindend voor DAS. De kosten van het oordeel zijn voor DAS. Deze tellen niet mee voor het maximumbedrag van kosten waarvoor verzekerde verzekerd is.
4. DAS gaat verder met het geven van de rechtsbijstand en volgt daarbij het oordeel van de advocaat.
5. DAS kan besluiten de behandeling over te dragen aan een externe rechtshulpverlener. Maar de opdracht wordt nooit verstrekt aan de Nederlandse advocaat die het oordeel heeft gegeven of aan een collega van hetzelfde kantoor.
6. Is verzekerde het oneens met het oordeel van de advocaat? Dan kan verzekerde de zaak zelf voortzetten. De kosten en het risico zijn dan voor verzekerde. Hoe en met wie verzekerde dit doet, bepaalt verzekerde zelf. Krijgt verzekerde vervolgens deels of helemaal gelijk in deze zaak? Dan betaalt DAS alsnog de kosten voor juridische hulp. Maar alleen als een externe rechtshulpverlener het conflict heeft behandeld. DAS betaalt alleen de noodzakelijke én redelijke kosten, zoals vermeld onder 'Externe kosten'.
7. Verzekerde kan geen gebruikmaken van deze geschillenregeling als verzekerde het oneens is met de manier waarop zijn/haar zaak wordt aangepakt door een externe rechtshulpverlener of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld

VVP 13 Verplichtingen van de verzekerde

13.1 De verzekerde die een verzoek om rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil aan in het Persoonlijk Digitaal Dossier. Uw melding wordt dan doorgestuurd naar DAS.

13.2 Als twijfelachtig is of het verzoek om rechtsbijstand van de verzekerde betrekking heeft op een geschil, moet de verzekerde de aanwezigheid van een geschil aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis en over de oorzaak en veroorzaker van het geschil. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van rechtsbijstand, dan vergoedt DAS de kosten van het rapport.

13.3 De verzekerde die om rechtsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan DAS of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:

- a. alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
- b. op verzoek van DAS de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
- c. DAS machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;

- d. zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden;
- e. verplicht is op eerste verzoek zijn rechten aan DAS over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op derden te verhalen;
- f. alles nalaat wat de belangen van DAS kan schaden.

13.4 De verzekerde is verplicht de door DAS voorgesloten kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan DAS. Daaronder worden onder andere verstaan de door de verzekerde ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor de verzekerde verrekenbare BTW.

VVP 14 Kennisgevingen, correspondentie en betalingen

14.1 Mededelingen door DAS aan de verzekeringnemer worden rechtsgeldig gedaan aan het laatst door hem opgegeven (e-mail)adres of aan het (e-mail)adres van zijn assurantieadviseur.

14.2 Het overleg over de zaaksbehandeling wordt steeds met en door de verzekerde gevoerd, tenzij anders met de verzekerde, de assurantieadviseur of de gevolmachtigde agent is overeengekomen.

14.3 DAS kan bevrijdend betalen aan de assurantieadviseur van de verzekeringnemer.

VVP 15 Persoonsgegevens

Als verzekerde DAS om hulp vraagt, dan heeft DAS zijn/haar persoonlijke gegevens. Deze gegevens gebruikt DAS om vast te stellen of verzekerde recht heeft op hulp en om verzekerde hulp te geven. Maar ook om fraude te voorkomen en te bestrijden en voor statistisch onderzoek. DAS houdt zich hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze code geldt voor alle verzekeraars in Nederland. Verzekerde kan deze code nalezen op verzekeraars.nl.

VVP 16 Indexering

De verzekeraar is bevoegd de tarieven jaarlijks aan te passen overeenkomstig de stijging van de consumenten-prijsindex voor alle huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

VVP 17 Klachtenregeling

De klachtenafhandeling voor de Verhaalservice is anders dan in de Algemene voorwaarden is beschreven. Bespreek een klacht eerst met de deskundige medewerker van DAS die het conflict behandelt. Deze kijkt samen met verzekerde hoe hij de bezwaren weg kan nemen. Komen verzekerde en de medewerker van DAS er samen niet uit? Dan kunt verzekerde een klacht indienen bij DAS. Verzekerde kan zijn klacht sturen naar het volgende adres:

DAS
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

Meer informatie over deze klachtenregeling kan verzekerde lezen op das.nl/klantenservice.

Is verzekerde niet tevreden over hoe DAS zijn/haar klacht oplost? Dan kan verzekerde zijn/haar klacht voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD) of aan de rechter.

Let op

Het KiFiD neemt een klacht pas in behandeling nadat verzekerde de klachtenregeling van DAS heeft doorlopen.

Clausuleblad

3614 Extra meeverzekerde woonhuizen op AVP

In afwijking van hetgeen in de voorwaarden wordt vermeld is meeverzekerd de aansprakelijkheid van de verzekerde uit hoofde van het bezit van maximaal drie in Nederland gelegen woonhuizen met een herbouwwaarde tot € 250.000 op de op de polis vermelde adressen. Hiervoor geldt een premietoeslag.

3606 Huisdieren uitgesloten

In afwijking van hetgeen hieromtrent in de verzekeringsvoorwaarden is bepaald, is schade veroorzaakt door huisdieren van de verzekering uitgesloten.