

**Artikel 1.
Begripsomschrijvingen**

Maatschappij

De Onderlinge Verzekeringsmaatschappij ZLM u.a. Overal waar in deze voorwaarden wij staat, wordt deze maatschappij bedoeld.

Rechtsbijstand

Rechtsbijstand houdt in:

- a. het behartigen van de juridische belangen van de verzekerde die in een geschil betrokken is geraakt. Hieronder wordt verstaan:
 - het adviseren van de verzekerde over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;
 - het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
 - het geldend maken van vorderingen of het namens de verzekerde indienen en verdedigen van verzoek- en bezwaarschriften;
 - het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen of arbitrale uitspraken.
- b. het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel 6.

**Artikel 2.
Adviesservice**

Voorzover de bijzondere polisvoorwaarden daarop aanspraak geven, verstrekken wij ook als er geen sprake is van een geschil juridisch advies aan de verzekerde.

**Artikel 3.
Het verzekerde risico en de gebeurtenis**

- a. 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:
 1. de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekeringsdekking;
 2. de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand konden bij de aanvang van de verzekeringsdekking redelijkerwijs niet worden voorzien.
- b. Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval dat, of de feitelijke ontwikkeling die, redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van het geschil. In geval van het verhaal van schade is het schadeveroorzakende voorval de gebeurtenis. 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.
- c. Een samenhangend geheel van geschillen die voortvloeien uit een gebeurtenis wordt beschouwd als één geschil.
- d. De omvang van de dekking wordt nader bepaald door hetgeen op of bij het polisblad en in de toepasselijke bijzondere polisvoorwaarden wordt vermeld.

**Artikel 4.
De wachttijd**

- a. Wij verlenen geen rechtsbijstand als het geschil zich heeft voorgedaan binnen drie maanden na de ingangsdatum van de verzekering. Ingeval van een arbeidsrechtelijk geschil is deze termijn zes maanden en in een geschil over onteigening twaalf maanden.
- b. De wachttijd geldt op overeenkomstige wijze voor een na de ingangsdatum van de verzekering afgesloten aanvullende dekking.

- c. De wachttijd geldt niet als de verzekering direct aansluit op een soortgelijke verzekering waaraan de verzekerde bij voortbestaan dezelfde rechten had kunnen ontleen.

**Artikel 5.
De verlening van de rechtsbijstand**

- a. De rechtsbijstand wordt verleend door deskundigen van de Stichting Verhaalsbijstand ZLM, tenzij wij besluiten de verlening van de rechtsbijstand of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige. Voorzover de deskundige van de Stichting Verhaalsbijstand ZLM de rechtsbijstand verleent, overleggen wij met de verzekerde over de wijze van behandeling en informeren hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.
- b. Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de rechtsbijstandverlening gestaakt.
- c. We zijn bevoegd geen (verdere) bijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand. We stellen dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.
- d. Als het naar ons oordeel noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, zijn uitsluitend wij bevoegd om, na overleg met de verzekerde, opdrachten daartoe te verstrekken.
- e. Als wij een opdracht geven aan een advocaat om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, volgen we de keuze van de verzekerde. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven. In alle andere gevallen bepalen wij de keuze.
- f. De opdrachten worden steeds namens de verzekerde gegeven. De verzekerde machtigt ons hiertoe onherroepelijk. We zijn niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om rechtsbijstand aan meer dan één advocaat (al dan niet in dienst van de Stichting Verhaalsbijstand ZLM) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken. Voorzover de rechtsbijstand wordt verleend door een advocaat die niet in dienst is van de Stichting Verhaalsbijstand ZLM, treden we slechts op als financier van de daarmee gemoede kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze verzekering van toepassing zijn.
- g. We zijn niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door ons ingeschakelde externe deskundige.
- h. Als naast de verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, zijn we bevoegd in plaats van het verlenen van rechtsbijstand door een deskundige van de Stichting Verhaalsbijstand ZLM:
 1. één externe deskundige in te schakelen die aan alle belanghebbenden gezamenlijk rechtsbijstand verleent, of
 2. de door de belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand naar evenredigheid aan de verzekerde te vergoeden.

Artikel 6.**De kosten van rechtsbijstand**

- a. We vergoeden de volgende kosten van rechtsbijstand:
 1. alle interne kosten: de kosten van de deskundigen van de Stichting Verhaalsbijstand ZLM;
 2. de volgende externe kosten:
 - de kosten van de externe deskundigen die door ons worden ingeschakeld, voorzover deze kosten noodzakelijk gemaakt zijn voor de uitvoering van de opdracht;
 - dat deel van de kosten van een door ons ingeschakelde mediator, dat voor rekening van de verzekerde komt voorzover deze kosten naar ons oordeel noodzakelijk zijn voor de verlening van de mediation;
 - de kosten van getuigen voorzover door een rechter toegewezen;
 - de proceskosten die ten laste van de verzekerde blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
 - de noodzakelijke, in overleg met ons te maken reis- en verblijfkosten van de verzekerde als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat;
 - de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis.
- b. We schieten de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Als deze voorgeschoten kosten daadwerkelijk verhaald, verrekend of door anderen vergoed zijn, komen deze aan ons toe.
- c. Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in sub a lid 2 bedoelde externe kosten die het verzekerde kostenmaximum per geschil te boven gaan.

Artikel 7.**Verplichtingen van de verzekerde**

- a. De verzekerde die een verzoek om rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil aan bij ons.
- b. 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 vergoeden wij de kosten van het rapport.
- c. De verzekerde die om rechtsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan ons of aan de ingeschakelde (externe) deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:
 1. alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
 2. op ons verzoek de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
 3. ons machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
 4. zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van de gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden;
 5. verplicht is om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan ons over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op derden te verhalen;
 6. alles nalaat wat onze belangen kan schaden.
- d. De verzekerde is verplicht de door ons voorgeschoten kosten, voorzover hij die ontvangt, aan ons te restitueren. Daaronder worden onder andere verstaan de door de verzekerde ontvangen buitengerechtelijke kosten en de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten.

Artikel 8.**De uitsluitingen**

We verlenen geen (verdere) rechtsbijstand in de gevallen die omschreven zijn in de toepasselijke bijzondere voorwaarden.

Daarnaast verlenen we geen rechtsbijstand:

- a. als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en onze belangen daardoor schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake als hij zijn verzoek om rechtsbijstand zó laat heeft aangemeld dat we alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zouden kunnen verlenen;
- b. 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 gedeponeed bij de griffie van de Rechtbank in Den Haag onder nr. 136, waaronder gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie, sabotage en terrorisme). Als het geschil direct of indirect verband houdt met terrorisme, preventieve maatregelen danwel handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen, wordt wel rechtsbijstand verleend indien en voorzover de Nederlandse Herverzekersmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT), waar we ons voor het terrorisme hebben herverzekerd, dekking verleent. Het clauseblad terrorismedekking en het protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden van de NHT zijn van toepassing. De tekst hiervan wordt u op verzoek toegezonden of kunt u nalezen op www.terrorismeverzekerd.nl. In aanvulling op artikel 7 vervalt de aanspraak op rechtsbijstand als het verzoek om bijstand niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist dat er sprake is van een terrorismeschade;
- c. als het geschil verband houdt met het besturen van een voer- of vaartuig, terwijl de bestuurder niet bevoegd was dit te besturen. We doen hierop geen beroep als in een strafzaak de vervolging geen betrekking heeft op het onbevoegd besturen of als de verzekerde die het verzoek om rechtsbijstand doet, niet wist en redelijkerwijs niet kon weten dat de bestuurder onbevoegd bestuurd;
- d. in een geschil tussen een verzekerde en ons, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst (we vergoeden echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt);
- e. als het geschil het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of als hij het ontstaan daarvan of van de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen;
- f. in een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzettelijk inhoudt, dan wel als de verzekerde willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoeden we alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig artikel 6;
- g. in geschillen die zijn ontstaan doordat de verzekerde instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan;
- h. in fiscale of fiscaalrechtelijke geschillen met (overheids)instanties. Hieronder vallen ook geschillen over heffingen en heffingsvrije hoeveelheden (bijvoorbeeld mest-/melkquota), retributies, bijdragen, leges, invoerrechten en accijnzen;
- i. voorzover de verzekerde voor de behartiging van zijn belangen aanspraak kan maken op een aansprakelijkheidsverzekering.

Artikel 9.**Belangenconflicten**

Er is sprake van een belangenconflict als beide partijen in een geschil aanspraak maken en hebben op rechtsbijstand door ons. In dat geval geldt het volgende:

- a. bij een geschil tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis verlenen we alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer;
- b. bij een geschil tussen twee medeverzekerden op één polis verlenen we alleen rechtsbijstand aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen;

- c. bij een geschil tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen hebben beide verzekerden recht op rechtsbijstand door een advocaat naar eigen keuze. We vergoeden de kosten hiervan overeenkomstig artikel 6.

Artikel 10.

De geschillenregeling

- a. Als de verzekerde het oneens blijft met ons oordeel over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij ons schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.
- b. Wij leggen dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoeken hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zelf nog eens het meningsverschil. Het oordeel van de advocaat is bindend voor ons. De kosten zijn voor onze rekening en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.
- c. De verlening van rechtsbijstand wordt door ons voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij de verzekerde op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in sub e van dit artikel.
- d. Als we de behandeling overdragen aan een (externe) deskundige, mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.
- e. Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betalen we alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 6.
- f. Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het geschil tussen de verzekerde en een advocaat of een door ons ingeschakelde (externe) deskundige.

Artikel 11.

Verjaring

Het recht om een meningsverschil zoals in artikel 10 sub a is beschreven of een meningsverschil over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, verjaart na verloop van zes maanden, nadat we ons standpunt schriftelijk hebben bekendgemaakt.

Artikel 12.

Kennisgevingen, correspondentie en betalingen

- a. Mededelingen door ons aan de verzekeringnemer worden rechtsgeldig gedaan aan het laatst door hem opgegeven adres of aan het adres van zijn assurantieadviseur.
- b. Het overleg over de zaaksbehandeling wordt steeds met en door de verzekerde gevoerd, tenzij anders met de verzekerde is overeengekomen.

Artikel 13.

Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door ons verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Als verzekerde geen prijs stelt op informatie over onze producten, dan kan hij dit schriftelijk bij ons melden. Wij kunnen gegevens van de verzekerde raadplegen bij en doorgeven aan de Stichting CIS te Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Door het aangaan van de verzekerings-overeenkomst verklaart de verzekeringnemer zich akkoord met de inhoud van de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" en de daaruit voortvloeiende handelwijze. De Gedragscode is op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070-3338500). Ook is de tekst te raadplegen op de website www.verzekeraars.nl.

Artikel 14.

Premie

a. Premiebetaling

1. De verzekeringnemer moet de premie en de assurantiebelasting vooruit betalen.
2. Als de verzekeringnemer de premie niet binnen dertig dagen betaalt, ontvangt deze een schriftelijke aanmaning. Als vervolgens na veertien dagen volledige betaling uitblijft, verlenen wij ten aanzien van gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de vijftiende dag na dagtekening van de aanmaning geen dekking meer.
3. De verzekeringnemer is verplicht het achterstallige bedrag (inclusief rente en incassokosten) alsnog te betalen.
4. De dekking wordt weer van kracht voor geschillen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de maatschappij is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking weer van kracht wordt de dag nadat alle onbetaald gebleven opeisbare termijnen zijn voldaan.

b. Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse opzegging betalen wij een evenredig deel van de premie terug.

c. Premieberekening

Wij berekenen de premie volgens de gegevens die op het polisblad vermeld zijn. Als één van die gegevens wijzigt, kan dat op dat moment ook tot een wijziging van de premie leiden.

Artikel 15.

Wijziging van premie en/of voorwaarden

Wij hebben het recht de premie en de voorwaarden te wijzigen. Een wijziging kan al onze verzekeringen of een bepaalde groep betreffen. Bovendien kunnen wij de premie of voorwaarden van de verzekering tussentijds wijzigen als het verzekerde risico of de handelwijze van een verzekerde daartoe aanleiding geeft. Wij stellen verzekeringnemer direct op de hoogte van een voorgenomen wijziging. Als verzekeringnemer niet akkoord gaat met een wijziging, heeft hij het recht de verzekering op te zeggen. Hij moet ons dat schriftelijk laten weten binnen twee maanden na de dag waarop hij ons bericht over de wijziging heeft ontvangen. De verzekering eindigt dan op de datum die wij in onze mededeling hebben genoemd. Als wij geen schriftelijke reactie van verzekeringnemer ontvangen, gaan wij ervan uit dat hij instemt met de voorgenomen wijziging.

Deze mogelijkheid om de verzekering op te zeggen geldt niet als:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden het gevolg is van wettelijke bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt.

Artikel 16.

Begin, duur en einde van de verzekering

- a. De verzekering gaat in op de datum die wij in de polis noemen. De verzekering loopt door tot de contractvervaldatum en wordt daarna steeds stilzwijgend voor één jaar verlengd.
- b. De verzekering eindigt:
 1. op de contractvervaldatum, als verzekeringnemer of wij de verzekering schriftelijk opzeggen. Deze opzegging moet uiterlijk twee maanden voor de contractvervaldatum plaatsvinden. Wij maken van deze mogelijkheid ook gebruik wanneer verzekeringnemer verhuist naar een adres buiten de provincies Zeeland en Noord-Brabant;
 2. als wij deze schriftelijk opzeggen:
 - a. bij niet - of niet tijdige betaling van de premie. Dan eindigt de verzekering veertien dagen na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

- b. wanneer verzekerde een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven, met de opzet ons te misleiden (deze misleiding kan zowel betrekking hebben op deze of een andere bij ons gesloten of te sluiten verzekering). Dan eindigt de verzekering op de veertiende dag na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - c. als verzekerde niet heeft voldaan aan zijn overige verplichtingen genoemd in dit reglement. Dan eindigt de verzekering twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- De verzekeringnemer komt een gelijke bevoegdheid toe.
- 3. zodra de verzekeringnemer niet meer in Nederland woont of gevestigd is;
 - 4. door het overlijden of faillissement van de verzekeringnemer.

Artikel 17. Toepasselijk recht en klachtenregeling

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlandse recht van toepassing. Wij onderschrijven de Gedragscode Verzekeraars en richten ons op de naleving ervan. De tekst is te raadplegen op www.verzekeraars.nl of wordt u op verzoek toegestuurd.

Met klachten over de uitvoering van deze overeenkomst kan men terecht bij de directie van ZLM Verzekeringen. Wordt de klacht niet naar tevredenheid afgehandeld, dan kan men terecht bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag (www.kifid.nl).

Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Bij deze klachtenregeling zijn van bijzonder belang de artikelen 8.d en 11.