



De voorwaarden van een LAR Rechtsbijstand-verzekering worden gevormd door deze Algemene Voorwaarden en de bij de verzekerde rubriek(-en) behorende bijzondere voorwaarden, alsmede de eventueel van toepassing zijnde clausules.

artikel 1 **Definities**

In de voorwaarden van de verzekering wordt verstaan onder:

- a. Maatschappij: L.A.R. RECHTSBIJSTAND N.V., gevestigd te Brussel en Den Haag.
- b. Verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan.
- c. Verzekerde: degene die in de verzekeringsvoorwaarden als verzekerde is genoemd.
- d. Gebeurtenis: een bij het sluiten van de verzekering onverwacht en redelijkerwijze niet te voorzien voorval.

Een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen wordt als één gebeurtenis aangemerkt, die geacht wordt te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste voorval uit de reeks.

- e. Waarborgsom: het door een buitenlandse overheid op grond van het strafrecht gevorderde bedrag door betaling waarvan de vrijheidsberoving van een verzekerde of het beslag op een motorrijtuig wordt opgeheven en dat niet op andere wijze kan worden verkregen als deze verzekering niet zou bestaan.
- f. Wachtijd: een in de bijzondere voorwaarden of anderszins overeengekomen termijn, die begint bij de aanvang van de verzekering.

De wachtijd geldt niet indien deze verzekering is gesloten direkt aansluitend op een andere rechtsbijstandverzekering, voor zover verzekerde daaraan voor de aangemelde gebeurtenis rechten had kunnen ontleen, indien verzekeringnemer die voorgaande verzekering niet zou hebben opgezegd.

artikel 2 **Rechtsbijstand**

- a. De verzekering geeft een verzekerde aanspraak op rechtsbijstand, zoals hierna en in de overige verzekeringsvoorwaarden omschreven, indien zich tijdens de verzekeringsduur en na een eventuele wachtijd een gebeurtenis voordoet, die voor verzekerde zelf een juridisch probleem doet ontstaan.
- b. Rechtsbijstand houdt in: de gebeurtenis die een verzekerde heeft aangemeld voor rekening van de maatschappij op de juridische gevolgen onderzoeken en ter zake adviseren, dan wel de nodige (rechts)maatregelen nemen of doen nemen, tenzij de kans om daardoor het beoogde resultaat te bereiken te gering is.

Indien blijktens de verzekeringsvoorwaarden uitsluitend aanspraak op juridisch advies bestaat, zal de maatschappij eenmalig de juridische gevolgen van de aangemelde gebeurtenis onderzoeken en de juridische mogelijkheden ter zake aangeven, op basis van de door verzekerde verstrekte gegevens.

- c. Indien twijfelachtig is of de door verzekerde gemelde gebeurtenis een juridisch probleem oplevert, dient verzekerde door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitel geeft omtrent de oorzaak, veroorzaker en feitelijke gevolgen van de gebeurtenis, de aanwezigheid van dat juridische probleem aan te tonen. Geeft het rapport voldoende grond voor juridische actie, dan vergoedt de maatschappij de kosten.

artikel 3 **Verzekerde kosten van de rechtsbijstand**

- a. Voor rekening van de maatschappij komen:
 1. de kosten van advies en behandeling door de eigen deskundigen van de maatschappij;
 2. de kosten van de in overleg met de maatschappij ingeschakelde externe deskundige;
 3. de kosten van de door eigen of externe deskundigen genomen maatregelen;
 4. de kosten van getuigen, voor zover door de rechter toegewezen;
 5. de proceskosten van de verzekerde en van de tegenpartij, voor zover die krachtens een onherroepelijk vonnis ten laste van de verzekerde komen;
 6. de kosten van het ten uitvoer leggen van een vonnis gedurende maximaal 5 jaar, nadat dit vonnis onherroepelijk is geworden;

7. de noodzakelijke reis- en verblijfkosten van de verzekerde, indien zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlands gerecht door de rechter is gelast of door de rechtsbijstand verlenende deskundige dringend wordt gewenst.
- b. Aanspraak op vergoeding van kosten van rechtsbijstand bestaat alleen onder de voorwaarde dat deze kosten of enig deel daarvan, anders dan op basis van de Wet op de Rechtsbijstand, niet op een derde kunnen worden verhaald, indien deze verzekering niet zou bestaan. Totdat het verhaal is gerealiseerd zal de maatschappij deze kosten voorschieten. Door een voorschot te accepteren verplicht de verzekerde zich de nodige medewerking te verlenen om het verhaal te realiseren en de op grond van wettelijke of kontraktuele bepalingen te ontvangen vergoeding voor (buiten-)gerechtelijke of andere kosten aan de maatschappij door te betalen.
- c. Kan verzekerde de BTW verrekenen, dan komt de op de kosten van rechtsbijstand rustende omzetbelasting niet in aanmerking voor vergoeding uit deze verzekering.
- d. Onder kosten van rechtsbijstand zijn niet begrepen aan verzekerde opgelegde geldstraffen, boetes of dwangsommen.
- e. De kosten van rechtsbijstand komen tot het in de bijzondere voorwaarden of de clausules vermelde bedrag voor rekening van de maatschappij. De kosten genoemd onder a nummer 1 blijven hierbij buiten beschouwing.

artikel 4 **Tijdstip van de gebeurtenis**

De gebeurtenis wordt geacht zich te hebben voorgedaan op het tijdstip dat een voorval heeft plaatsgevonden, op grond waarvan redelijkerwijs voorzienbaar was dat de gebeurtenis zich zou kunnen gaan voordoen, dan wel, indien hieruit een eerder tijdstip voortvloeit:

1. indien de rechtsbijstand betrekking heeft op het verhalen van schade, die is ontstaan door een verkeersongeval of waarvoor uitsluitend vergoeding kan worden verkregen krachtens de bepalingen van titel 3 (onrechtmatige daad) van boek 6 van het Burgerlijk Wetboek of overeenkomstige buitenlandse wettelijke bepalingen: op het moment waarop de schade is veroorzaakt;
2. bij een tegen verzekerde ingestelde strafvervolgning of tuchtzaak: op het moment waarop het strafbare feit, respectievelijk het feit waarover geklaagd wordt, is of zou zijn gepleegd;
3. bij strafrechtelijke inneming van het rij-, vaar- of kentekenbewijs en inbeslagneming van het vaar- of motorrijtuig: op het moment waarop het rij-, vaar- of kentekenbewijs werd ingenomen, respectievelijk het vaar- of motorrijtuig in beslag werd genomen;
4. in kontraktuele zaken: op het moment waarop één der partijen voor het eerst een uit de overeenkomst voortvloeiende verplichting niet is of zou zijn nagekomen;
5. bij geschillen ter zake van het burenenrecht en erfdiensbaarheden: op het moment waarop de met het burenenrecht of de erfdiensbaarheid strijdige situatie voor het eerst is of zou zijn ontstaan. Is de verzekerde echter de verwerende partij, dan geldt als tijdstip van de gebeurtenis het moment waarop verzekerde voor het eerst kennis kreeg van bezwaren van de tegenpartij;
6. bij geschillen betreffende de sociale wetten: op het moment waarop de omstandigheden zijn ontstaan, in verband waarmee door verzekerde of de tegenpartij het beroep, waarvoor rechtsbijstand wordt verlangd, op de sociale wet is of zou moeten zijn gedaan;
7. bij geschillen omtrent het erfrecht: op het moment waarop de erflater is overleden;
8. bij onteigening: op het moment waarop verzekerde voor het eerst bekend werd of had kunnen worden met het voornemen van de overheid om tot onteigening over te gaan;
9. bij administratieve geschillen: op het moment waarop verzekerde de beschikking voor het eerst heeft aangevraagd, of, als het geschil geen betrekking heeft op een door verzekerde aangevraagde beschikking, op het moment waarop verzekerde er voor het eerst mee bekend werd of had kunnen worden dat de overheid de beschikking of het besluit voorbereidde of zou kunnen gaan nemen.

artikel 5 **Melden van de zaak en de verplichtingen van de verzekerde**

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, die voor de maatschappij kan leiden tot een verplichting om rechtsbijstand te verlenen, is de verzekerde verplicht:

- a. zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden;
- b. zo spoedig mogelijk alle gegevens te verstrekken en stukken door te zenden;
- c. zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen benadelen.

De verzekering geeft geen dekking, indien de verzekerde één van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad, dan wel indien verzekerde een ander met het verlenen van rechtsbijstand heeft belast. In elk geval vervallen de aanspraken uit deze verzekering ter zake, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 1 jaar na de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting kan leiden.

artikel 6 **Behandeling van de zaak en de verplichtingen van de maatschappij**

- a. De rechtsbijstand wordt verleend door deskundigen in dienst van de maatschappij of door een externe deskundige, indien de maatschappij dit wenselijk en/of noodzakelijk acht. Met een externe deskundige wordt bedoeld een advocaat of een ander ter zake kundig persoon, die krachtens toepasselijke regels inzake de procesbevoegdheid in de eventuele gerechtelijke of administratieve procedure de noodzakelijke rechtsbijstand mag verlenen en is gevestigd in het land waarin die procedure zal worden gevoerd. Wordt een externe deskundige voor het verlenen van rechtsbijstand ingeschakeld, dan heeft verzekerde het recht deze zelf te kiezen. Heeft verzekerde geen voorkeur dan kiest de maatschappij. De opdracht aan een externe deskundige wordt uitsluitend namens verzekerde door de maatschappij gegeven.
- b. Het recht om voor het verlenen van rechtsbijstand een externe deskundige te kiezen heeft verzekerde eveneens, indien zowel verzekerde als diens wederpartij jegens de maatschappij aanspraak op rechtsbijstand heeft voor de behandeling van het tussen hen beiden gerezen en bij de maatschappij aangemelde geschil.
- c. De maatschappij is nimmer verplicht ter zake van een gebeurtenis, voor het verlenen of voortzetten van rechtsbijstand tegelijkertijd of achtereenvolgens voor haar rekening meer dan één externe deskundige in te schakelen.
- d. De maatschappij is niet aansprakelijk voor schade, welke ontstaat door of in verband met de behandeling van een zaak door een externe deskundige en is niet gebonden aan betalingsafspraken die door verzekerde met een externe deskundige zijn gemaakt.

artikel 7 **Uitsluitingen en beperkingen**

- a. Verzekerde heeft geen aanspraak op rechtsbijstand in de gevallen genoemd in de bijzondere voorwaarden en clausules en voorts niet:
 1. indien de gebeurtenis een gevolg is van of samenhangt met een natuurramp of atoomkernreactie, tenzij de schade voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling met radioactieve straling;
 2. indien de gebeurtenis een gevolg is van of samenhangt met een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij.
Als definitie van de hierboven genoemde vormen van molest geldt de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponneerd. Deze tekst wordt op verzoek kosteloos toegezonden;
 3. bij onderlinge geschillen tussen verzekeringnemers of tussen andere verzekerden op dezelfde polis. Bestaan tegenstrijdige belangen tussen de verzekeringnemer en andere verzekerden, dan wordt uitsluitend aan de verzekeringnemer rechtsbijstand verleend;
 4. als een gebeurtenis zich heeft voorgedaan buiten het in de bijzondere voorwaarden of clausules voor die gebeurtenis aangewezen dekkingengebied, dus de rechtsbijstand niet uitsluitend in en volgens het recht van een land uit het dekkingengebied zal worden verleend, een eventuele procedure niet in dat land zal worden gevoerd, of het vonnis niet in dat land ten uitvoer zal worden gelegd;
 5. ter zake van gebeurtenissen, waarbij de maatschappij direkt is betrokken, zoals geschillen omtrent de uitleg en toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, tenzij en voor zover een beroep kan worden gedaan op de in artikel 8 onder a opgenomen regeling;
 6. indien de verzekerde in strijd heeft gehandeld met de verzekeringsvoorwaarden of het plaatsvinden van de gebeurtenis aan diens bewuste/grove schuld is te wijten. Op rechtsbijstand voor een tegen de verzekerde gerichte strafvervolging kan geen aanspraak worden gemaakt, indien de verzekerde (onder meer) wordt verdacht van een opzettelijk handelen of nalaten, doch de maatschappij zal de dienaangaande gemaakte kosten van rechtsbijstand alsnog vergoeden, als uit het onherroepelijke strafvonnis blijkt dat van opzet geen sprake was;
 7. indien de verzekerde in verband met de aangemelde gebeurtenis een beroep kan doen op een andere verzekering of dit beroep zou kunnen doen als deze verzekering niet zou bestaan.
- b. Bij een aktie van een verzekerde, waarbij anderen rechtstreeks belang hebben, vergoedt de maatschappij slechts de kosten van rechtsbijstand naar rato van het aantal belanghebbenden, tenzij en voor zover de verzekerde aannemelijk maakt, dat behalve de belangen van de groep

ook specifieke eigen belangen behoren te worden behartigd of de andere belanghebbenden weigeren actie te nemen, in welk geval verzekerde gehouden blijft het nodige te doen om kostendeling zoveel mogelijk te realiseren.

- c. Indien de maatschappij van mening is dat het financieel belang van de zaak de te maken kosten niet rechtvaardigt, is zij gerechtigd, in plaats van (verder) rechtsbijstand te verlenen, verzekerde een bedrag in geld aan te bieden ter hoogte van het financieel belang.
- d. Iedere aanspraak op rechtsbijstand eindigt, zodra de verzekerde in staat van faillissement wordt verklaard of het belang c.q. de vordering waarvoor de rechtsbijstand wordt verleend al dan niet voorwaardelijk aan een ander is overgedragen of op een ander is overgegaan.
- e. Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend voor gebeurtenissen die verband houden met vorderingen welke verzekerde door cessie of subrogatie heeft verkregen of ten aanzien waarvan verzekerde schuldenaar is geworden door borgtocht of schuldvernieuwing.
- f. Is de ten aanzien van een gebeurtenis gevraagde rechtsbijstand gedeeltelijk niet onder de dekking van deze verzekering begrepen, dan bestaat voor dat gedeelte geen aanspraak op rechtsbijstand.

artikel 8 **Geschillen**

- a. Indien verzekerde en de maatschappij ten aanzien van een zaak, waarvoor een eigen deskundige de rechtsbijstand verleent, van mening verschillen over de voor het regelen van die zaak te volgen gedragslijn, dan kan dit meningsverschil op kosten van de maatschappij ter beslissing worden voorgelegd aan een door verzekerde te kiezen advocaat, die is gevestigd in het land waarin de eventuele procedure zal worden gevoerd.
De maatschappij zendt de aan partijen bekende stukken aan die advocaat, die op basis daarvan zijn standpunt bepaalt en dit gemotiveerd schriftelijk aan de verzekerde en de maatschappij toelicht. Indien de advocaat het met verzekerde eens is, wordt met inachtneming van dat oordeel de zaak voortgezet. Indien de advocaat het met verzekerde niet eens is, kan verzekerde de zaak aan zich trekken. Bereikt verzekerde aldus het beoogde resultaat, dan vergoedt de maatschappij alsnog de door verzekerde gemaakte kosten van rechtsbijstand, voor zover die voor zijn rekening zijn gekomen.
- b. Alle andere geschillen kunnen door de verzekerde worden voorgelegd aan de Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf, wier uitspraken de maatschappij zal opvolgen, of aan de bevoegde rechter.
De vorderingen van verzekerde vervallen na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekerde voor het eerst kennis kreeg van het standpunt van de maatschappij.

artikel 9 **Premiebetaling en restitutie**

- a. De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelasting vooruit te betalen, uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.
- b. De verzekeringnemer is verplicht opgave te doen van de voor het vaststellen van de premie benodigde gegevens.
Is een voorschotpremie in rekening gebracht, dan zal de maatschappij eenmaal per verzekeringsjaar een formulier toezenden voor het berekenen van de definitieve premie. Wordt dit formulier niet binnen drie maanden na het einde van het verzekeringsjaar volledig ingevuld en ondertekend geretourneerd, dan heeft de maatschappij het recht de premie zelf vast te stellen door de voorschotpremie bijvoorbeeld met de helft te verhogen.
- c. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die daarna plaatsvinden. Een ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen, vermeerderd met rente en alle kosten die de maatschappij moet maken om betaling te verkrijgen. Onder deze kosten worden begrepen zowel de gerechtelijke als de buitengerechtelijke kosten, welke laatste partijen stellen op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van f 50,-. Tevens is vanaf de 30e dag, als hiervoor vermeld, rente verschuldigd, waarvan het percentage overeenstemt met die van de wettelijke rente.
De dekking gaat weer in na de dag, waarop het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen.
- d. Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwade trouw van de verzekeringnemer, betaalt de maatschappij de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug, onder aftrek van 25% administratiekosten met een minimum van f 25,-.

artikel 10 **Wijziging premie en/of voorwaarden**

De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort een verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig de wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermede te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de mededeling genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de in de mededeling door de maatschappij genoemde datum, tenzij de wijziging noch tot een premieverhoging, noch tot verslechtering van de verzekeringsvoorwaarden leidt, in welk geval de verzekering op de gewijzigde condities wordt gecontinueerd.

artikel 11 **Duur en einde van de verzekering**

De verzekering is aangegaan voor de in de polis genoemde termijn en wordt na het verstrijken daarvan telkens stilzwijgend voor een gelijke termijn verlengd.

De verzekering eindigt:

- a. op de kontraktsvervaldatum indien de verzekeringnemer of de maatschappij uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan de maatschappij, respectievelijk de verzekeringnemer, gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd. De verzekeringnemer wordt geadviseerd deze brief aangetekend of met bericht van ontvangst te verzenden.
- b. door schriftelijke opzegging door de maatschappij:
 1. binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis, die voor de maatschappij tot een verplichting uit deze overeenkomst kan leiden, de maatschappij ter kennis is gekomen, of zoveel later als de maatschappij feiten bekend worden die de grond tot opzegging geven, ongeacht of die feiten de maatschappij ontheffen van de verplichting om ter zake van de gebeurtenis rechtsbijstand te verlenen;
 2. indien de verzekeringnemer langer dan 3 maanden in gebreke is de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen;
 3. indien de verzekerde bij de melding of tijdens de behandeling van de zaak met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;De verzekering eindigt in deze gevallen per de in de opzeggingsbrief genoemde datum, waarbij de maatschappij een opzeggingstermijn van tenminste 14 dagen in acht zal nemen.
- c. indien de verzekeringnemer weigert een wijziging van premie en/of voorwaarden te accepteren, die de maatschappij op grond van de voorwaarden kan verlangen en wel per de in de mededeling door de maatschappij genoemde datum, tenzij de voorgestelde wijziging noch tot premieverhoging, noch tot verslechtering van de verzekeringsvoorwaarden leidt;
- d. door het faillissement en overlijden van verzekeringnemer en, in geval van een verzekerd bedrijf, door de overname of opheffing daarvan;
- e. zodra de verzekeringnemer ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben.

artikel 12 **Adres**

- a. De verzekeringnemer dient wijziging van zijn woonadres of wijziging van het adres waarop zijn onderneming is gevestigd, ten spoedigste aan de maatschappij mede te delen.
- b. 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.

De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde cliëntenregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacy-reglement van toepassing. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 29 juni 1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij L.A.R. RECHTSBIJSTAND N.V. te Den Haag.