

■ Inhoudsopgave

ALGEMENE VOORWAARDEN

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Algemene bepalingen
- Artikel 3 Aanvang en einde van de verzekering
- Artikel 4 Premie
- Artikel 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten
- Artikel 8 Mededelingen
- Artikel 9 Persoonsregistratie
- Artikel 10 Toepasselijk recht
- Artikel 11 Samenloop
- Artikel 12 Klachtenbehandeling
- Artikel 13 Geschillen

AANVULLENDE VOORWAARDEN

VERHAALSRECHTSBIJSTANDVERZEKERING VOOR MOTORRIJTUIGEN

- Artikel 14 Verzekerde
- Artikel 15 Aanvang en einde van de verzekering
- Artikel 16 Geldigheidsgebied
- Artikel 17 Omschrijving van de dekking
- Artikel 18 Uitsluitingen
- Artikel 19 Schademelding
- Artikel 20 Schaderegeling
- Artikel 21 Geschillenregeling schadebehandeling

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar
Degene die als risicodragers op de polis staat vermeld, tenzij anders is vermeld.
- 1.2 Verzekeringnemer
Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.
- 1.3 Tussenpersoon
Degene via wiens bemiddeling de verzekering loopt.
- 1.4 Derde
Ieder ander dan verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerde en/of tussenpersoon.
- 1.5 Polis
Het polisblad, de algemene verzekeringsvoorwaarden, de polisaanhangsels en de van toepassing verklaarde aanvullende voorwaarden en clausules.
- 1.6 Verzekeringsjaar
Verzekeringsjaar is de periode van 12 maanden vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
- 1.7 Motorrijtuig
Het in de polis van de onder hetzelfde polisnummer gesloten motorrijtuigverzekering genoemde motorrijtuig (en wegens reparatie, revisie of dergelijke het vervangende motorrijtuig), alsmede de hieraan gekoppelde aanhanger of de aanhanger welke van het motorrijtuig is losgemaakt of losgeraakt en nog niet buiten het verkeer tot stilstand is gekomen.
- 1.8 Gebeurtenis
Elk voorval of reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen, waardoor schade is ontstaan.
- 1.9 Ongeval
 - 1.9.1 Onder een ongeval wordt verstaan een plotseling onverwacht van buiten komend, op het lichaam van de verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks een medisch vast te stellen letsel doet ontstaan.
 - 1.9.2 Onder een ongeval wordt mede verstaan, mits dit zich voordoet onafhankelijk van de wil van de verzekerde:
 - 1.9.2.1 verdrinking, verstikking, verbranding;
 - 1.9.2.2 het gevolg of de gevolgen van medische door een deskundige verrichte of voorgeschreven behandeling ter zake van een door de verzekering gedekt ongeval;
 - 1.9.2.3 complicaties en verergeringen, uitsluitend als gevolg van eerste hulpverlening na een ongeval.

Artikel 2 Algemene bepalingen

- 2.1 De algemene verzekeringsvoorwaarden bestaan uit algemene voorwaarden, aanvullende voorwaarden en eventueel rubrieken. De algemene voorwaarden zijn van toepassing op de aanvullende voorwaarden en rubrieken voorzover daarvan in deze aanvullende voorwaarden en rubrieken niet wordt afgeweken. De aanvullende voorwaarden zijn van toepassing op de rubrieken voorzover daarvan in de rubrieken niet wordt afgeweken. Het in deze algemene verzekeringsvoorwaarden bepaalde geldt voor de bij verzekeraar afgesloten verzekering, voorzover daarvan in de bijzondere voorwaarden en/of clausules niet wordt afgeweken.

- 2.2 De verzekering is door verzekeraar geaccepteerd en aangegaan uitgaande van de juistheid en volledigheid van de gegevens vermeld in het aanvraagformulier voor de betreffende verzekering.

Artikel 3 Aanvang en einde van de verzekering

- 3.1 Aanvang van de verzekering
 - 3.1.1 Voorzover niet anders is bepaald gaat de verzekering in om 12.00 uur op de in de polis vermelde ingangsdatum. De verzekering is van kracht tot de in de polis vermelde contractvervaldatum. Voorzover niet anders is bepaald, zal deze verzekering telkens voor de in de polis vermelde contractduur worden voortgezet, tenzij de verzekering wordt beëindigd conform het in artikel 3.2 bepaalde.
 - 3.1.2 Indien deze verzekering ingaat, aansluitend op de dag dat een verzekering elders eindigt, geldt dat deze verzekering hierop direct aansluit.
- 3.2 Einde van de verzekering
 - 3.2.1 Voorzover niet anders is bepaald zal de verzekering eindigen om 12.00 uur op de dag waarop de verzekering eindigt.
 - 3.2.2 Verzekeringnemer en verzekeraar hebben, onverminderd het overigens in deze voorwaarden bepaalde, het recht de verzekering aan het einde van de contractduur schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.
 - 3.2.3 Verzekeringnemer en verzekeraar hebben voorts het recht om binnen 31 dagen na aanmelding, betaling of afwijzing van een schade, zonder opgaaf van reden, schriftelijk de verzekering op te zeggen met inachtneming van een termijn van 1 maand.
 - 3.2.4 In het geval verzekeringnemer of, in het geval van zijn overlijden, diens erfgenamen ophouden belang te hebben bij deze verzekering, eindigt de verzekering zodra zulks het geval is, doch niet eerder dan de dag waarop daarvan schriftelijk mededeling is gedaan aan verzekeraar. Op verzoek van de erfgenamen kan de verzekering tegen nader overeen te komen voorwaarden worden voortgezet.

Artikel 4 Premie

- 4.1 Premiebetaling
Verzekeringnemer dient de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelaasting vooruit te betalen voor of op de vermelde premievervaldag. Bij aanvang en bij wijziging van de verzekering dient de verschuldigde premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelaasting te zijn betaald voor of op de in het betalingsverzoek genoemde datum.
- 4.2 Niet tijdig betalen van premie en kosten
 - 4.2.1 Indien verzekeringnemer de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantiebelaasting niet vóór of op de in de polis vermelde premievervaldag c.q. bij een nieuwe verzekering of wijziging daarvan, vóór of op de in het betalingsverzoek genoemde datum heeft betaald, is verzekeringnemer zonder een nadere ingebrekestelling of gerechtelijke tussenkomst van rechtswege in verzuim en is wettelijke rente, alsmede door verzekeraar gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten verschuldigd.
 - 4.2.2 Verzekeringnemer zal na de premievervaldag c.q. bij een nieuwe verzekering of wijziging daarvan, na de in het betalingsverzoek genoemde datum, nog één maal in de gelegenheid worden gesteld binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning, de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventuele (buiten)gerechtelijke kosten te voldoen, bij gebreke waarvan:

- 4.2.2.1 verzekeraar gerechtigd is de verzekering op te zeggen vanaf 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten nog kan worden betaald;
- 4.2.2.2 de dekking wordt opgeschort vanaf 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten, nog had kunnen worden betaald tot 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) van de dag volgend op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en de inmiddels verschuldigde rente en (buiten)gerechtelijke kosten op de bankrekening van verzekeraar zijn bijgeschreven.
- 4.2.3 Gedurende de periode dat dekking ingevolge artikel 4.2.2.2 is opgeschort, geeft deze verzekering geen dekking. Verzekeringnemer blijft echter onverminderd verplicht de premie, inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelasting en eventuele wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten over genoemde periode te voldoen. Betaling leidt niet tot herstel van dekking in de periode dat deze ingevolge artikel 4.2.2.2 is opgeschort.

4.3 Premierestitutie

Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwader trouw van verzekeringnemer, betaalt verzekeraar in de navolgende gevallen pro rato, onder aftrek van administratiekosten de premie aan verzekeringnemer terug over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is:

- 4.3.1 wanneer de verzekering eindigt wegens opzegging door of namens verzekeraar;
- 4.3.2 wanneer verzekeringnemer is overleden.

Artikel 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 5.1 Indien verzekeraar de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc wijzigt, heeft verzekeraar het recht bestaande verzekeringen die tot die groep behoren overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldatum. Verzekeringnemer wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij verzekeringnemer binnen 31 dagen na de premievervaldag waarop de wijziging in werking treedt, schriftelijk heeft aangegeven niet met de wijziging te kunnen instemmen. De verzekering eindigt dan op de premievervaldag of in het geval van een schriftelijke kennisgeving na de premievervaldag, op de dag van de schriftelijke kennisgeving.
- 5.1.1 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering geldt niet indien:
- 5.1.1.1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een wettelijke regeling en/of bepaling;
- 5.1.1.2 de wijziging een aanpassing inhoudt die ten gunste van verzekeringnemer is;
- 5.1.1.3 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit het bereiken door verzekerde van een bepaalde leeftijd waaraan een bepaalde premie is gekoppeld.

- 5.2 Polis met verschillende rubrieken
Als de verzekering bestaat uit verschillende in de polis vermelde en in de premie-opstelling gespecificeerde rubrieken of onderdelen, geldt deze aanpassing per rubriek of onderdeel en is beëindiging alleen mogelijk voor de rubrieken en/of onderdelen waarop de aanpassing betrekking heeft.

Artikel 6 Schade

- 6.1 Verplichtingen van verzekerden in geval van schade
Zodra verzekeringnemer, verzekerde en/of een uitkeringsgerechtigde kennis draagt van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde verplicht:
- 6.1.1 verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, doch uiterlijk binnen 5 werkdagen, de gebeurtenis te melden;
- 6.1.2 verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk alle bescheiden te verstrekken;
- 6.1.3 alle maatregelen tot voorkoming of beperking van de schade te treffen;
- 6.1.4 verzekeraar desverlangd een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te overleggen;
- 6.1.5 verzekeraar zijn volle medewerking te verlenen aan de schaderegeling of het verhaal van schade;
- 6.1.6 verzekeraar in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan verzekeraar gemelde schade eveneens is verzekerd;
- 6.1.7 zich te onthouden van alles wat het belang van verzekeraar zou schaden, meer in het bijzonder in het geval verzekerde door een derde wordt aangesproken, van elke toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning tot een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen worden afgeleid;
- 6.1.8 ingeval van inbraak, vandalisme, diefstal, beroving, afdreiging of enig ander strafbaar feit dan wel een poging daartoe, aangifte te doen bij de politie zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk;
- 6.1.9 de van verzekeraar ontvangen aanwijzingen op te volgen;
- 6.1.10 alle medewerking, zowel buiten als in rechte te verlenen ten aanzien van opsporing en afgifte door derden van gestolen of verloren voorwerpen etc.

6.2 Schadevaststelling

Voor het vaststellen van het schadebedrag en de kosten wordt door verzekeraar, indien nodig, een deskundige benoemd. Verzekeringnemer heeft eveneens het recht een deskundige te benoemen. De kosten van deze deskundige komen voor rekening van verzekeringnemer, tenzij anders in de polis is overeengekomen. Als verzekeringnemer besluit een deskundige te benoemen, dient hij dit onmiddellijk aan verzekeraar te melden.

6.3 Betaling van de schade

Betaling van de aan verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde toekomstige schadepenningen die ten laste van verzekeraar komen, geschiedt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na de vaststelling van het schadebedrag, door overschrijving op de bank- of girorekening van verzekeringnemer, tenzij de wet anders bepaalt, dan wel anders wordt overeengekomen. Uitkering uit hoofde van een aansprakelijkheidsverzekering wordt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na vaststelling van de omvang van het uit te keren bedrag gedaan aan degene die verzekerde aansprakelijk houdt.

Artikel 7 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten

- 7.1 Verval van rechten bij het niet nakomen van verplichtingen
Elk recht op uitkering vervalt indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde één of meer van de in de

polis genoemde verplichtingen niet is nagekomen en verzekeraar daardoor in zijn/haar redelijke belangen is geschaad. In dat geval zal eventueel daardoor door verzekeraar geleden schade op een eventuele uitkering in mindering worden gebracht. Van verval van recht op uitkering zal in ieder geval sprake zijn indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde één of meer van de verplichtingen als bedoeld in artikel 6.1.1 tot en met 6.1.10 niet is nagekomen, met het opzet de verzekeraar te misleiden.

7.2 Verval van rechten

Indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde niet binnen één jaar na schriftelijke afwijzing van een schade door verzekeraar tegen deze afwijzing in verzet is gekomen, vervalt zijn/haar recht op schadevergoeding.

7.3 Onvolledige of onware opgave bij schade

Deze verzekering geeft geen dekking voor schade waarbij verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde omtrent ontstaan, aard of omvang een verwijtbaar onvolledige of onware opgave doet. Deze uitsluiting geldt niet indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde aantoonbaar dat de verwijtbaar onvolledige of onware opgave zich buiten zijn/haar weten of tegen zijn/haar wil heeft voorgedaan en dat deze ten aanzien daarvan redelijkerwijs niets is te verwijten.

Artikel 8 Mededelingen

8.1 Mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde aan verzekeraar gelden als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van verzekeraar.

8.2 Indien de polis is afgegeven door Erasmus Verzekeringen B.V. als gevolmachtigde van verzekeraar, gelden mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van Erasmus Verzekeringen B.V.

8.3 Mededelingen van c.q. namens verzekeraar aan verzekeringnemer en/of verzekerden kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan de tussenpersoon van verzekeringnemer, dan wel aan het laatst bij verzekeraar bekende adres van verzekeringnemer en/of verzekerde.

Artikel 9 Persoonsregistratie

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Artikel 10 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 11 Samenloop

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade tevens geheel of gedeeltelijk is verzekerd door één of meer niet bij verzekeraar afgesloten verzekering(en), zal verzekeraar slechts tot uitkering verplicht zijn indien en voorzover het schadebedrag, het bedrag overtreft dat op grond van andere verzekering(en) wordt uitgekeerd, echter nimmer tot meer dan het bedrag dat op de betrokken verzekering bij verzekeraar is gedekt.

Artikel 12 Klachtenbehandeling

12.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 13 geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

12.1.1 Intern klachtenbureau van verzekeraar, Postbus 1033, 3000 BA Rotterdam.

12.1.2 Wanneer het oordeel van de verzekeraar niet bevredigend is, kan verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde zich wenden tot Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 333 89 99).

12.2. Indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

AANVULLENDE VOORWAARDEN VERHAALSRECHTSBIJSTANDVERZEKERING VOOR MOTORRIJTUIGEN

Artikel 13 Geschillen

Tenzij anders overeengekomen, zullen alle geschillen die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien, worden onderworpen aan een uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

Artikel 14 Verzekerde

Verzekerden in de zin van de polis zijn:

14.1 verzekeringnemer;

14.2 de eigenaar, bezitter, houder, bestuurder of passagier van het motorrijtuig;

14.3 de gemachtigde bestuurder en passagiers van het motorrijtuig;

14.4 de nabestaanden van de hiervoor genoemde verzekerden.

Artikel 15 Aanvang en einde van de verzekering

Dit artikel is in aanvulling op artikel 3.

15.1 Einde van de verzekering

De verzekering komt te vervallen op het moment dat de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig komt te vervallen.

15.2 Premierestitutie

Premierestitutie wordt uitsluitend verleend indien, wegens beëindiging van de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig, voor die aansprakelijkheidsdekking premierestitutie wordt verleend.

15.3 Schorsing

Schorsing vindt plaats, indien schorsing plaats vindt van de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig.

De schorsing heeft tot gevolg dat de dekking eindigt en de nog niet verdiende premie wordt gereserveerd.

Deze gereserveerde premie zal worden verrekend met de premie die verschuldigd zal zijn indien binnen 36 maanden na schorsing, een vervangend motorrijtuig ter verzekering wordt aangeboden.

Artikel 16 Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht voor alle landen waar de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig van kracht is.

Artikel 17 Omschrijving van de dekking

17.1 Aanspraak op rechtsbijstand hebben:

17.1.1 verzekeringnemer, voor het verhalen van schade die hij door een ongeval lijdt of indien hij vervolgd wordt voor een strafbaar feit dat hij tijdens de verzekeringsduur zou hebben begaan, doch uitsluitend voorzover het vonnis van beslissende betekenis kan zijn voor de reeds namens hem ingestelde verhaalsactie;

17.1.2 verzekerden, genoemd in artikel 14.3, voor het verhalen van schade die zij door een ongeval lijden of indien zij vervolgd worden voor een strafbaar feit dat zij tijdens de verzekeringsduur zouden hebben

- begaan, doch uitsluitend voorzover het vonnis van beslissende betekenis kan zijn voor de reeds jegens hen ingestelde verhaalsactie;
- 17.1.3 verzekerden, genoemd in artikel 14.5, voorzover zij krachtens artikel 6:108 BW of vergelijkbare buitenlandse wettelijke bepalingen een vordering kunnen instellen, indien één der in artikel 14.1 t/m 14.3 genoemde verzekerden overlijdt tengevolge van een verzekerde gebeurtenis.
- 17.2 Rechtsbijstand
- 17.2.1 Rechtsbijstand wordt geboden door de gebeurtenis die de verzekerde heeft aangemeld, voor rekening van verzekeraar op zijn juridische gevolgen te onderzoeken, ter zake te adviseren en de nodige (rechts-) maatregelen te nemen of te doen nemen.
- 17.2.2 Verzekeraar zal echter geen rechtsmaatregelen nemen of deskundigen benoemen wanneer op basis van de voorhanden zijnde gegevens een te geringe kans bestaat het door verzekerde beoogde resultaat te bereiken.
- 17.2.2.1 Indien twijfelachtig is of de door de verzekerde gemelde gebeurtenis een juridisch geschil oplevert, dient de verzekerde door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitend geeft omtrent oorzaak, veroorzaker en feitelijke gevolgen van de gebeurtenis, de aanwezigheid van dat juridisch geschil aan te tonen. Geeft het rapport voldoende grond voor juridische actie, dan vergoedt verzekeraar de kosten.
- 17.3 Waarborgsom
- 17.3.1 Indien een buitenlandse overheid wegens een verkeersongeval of een verkeersovertreding een waarborgsom eist voor de invrijheidstelling van de verzekerde of voor de opheffing van beslag op het motorrijtuig, waarvoor een voor dat land geldig verzekeringsbewijs is afgegeven, zal verzekeraar een bedrag van ten hoogste EUR 12.500,- voorschieten, tenzij de waarborgsom op een andere polis is verzekerd.
- 17.3.2 Geen waarborgsom wordt voorgeschoten, indien deze (mede) wordt verlangd wegens overtreding van in- en uitvoerbepalingen of van belastingwetten.
- 17.3.3 De waarborgsom wordt te allen tijde geacht (mede) te zijn voorgeschoten aan verzekeringnemer en wordt daarom uitsluitend op diens verzoek verstrekt. Verzekeringnemer staat garant voor de terugbetaling van de waarborgsom, onverminderd de eventuele verplichting tot terugbetaling van de medeverzekerde. De waarborgsom moet worden terugbetaald binnen 10 dagen nadat de betreffende overheid deze terugbetaald heeft en in ieder geval binnen 1 jaar nadat deze werd voorgeschoten.
- 17.4 Verzekerde kosten
- 17.4.1 Behoudens het bepaalde in artikel 17.4.3 komen voor rekening van verzekeraar tot een onbeperkt bedrag de kosten van advies en behandeling door de eigen deskundigen van verzekeraar.
- 17.4.2 Behoudens het bepaalde in artikel 17.4.3 komen, per gemelde gebeurtenis, voor rekening van verzekeraar tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag de navolgende kosten:
- 17.4.2.1 de kosten van de in overleg met en onder goedkeuring van verzekeraar ingeschakelde externe deskundige en van de in diens opdracht in overleg met en onder goedkeuring van verzekeraar genomen maatregelen;
- 17.4.2.2 de kosten van de getuigen, voor zover door de rechter toe- of aangewezen;
- 17.4.2.3 de proceskosten van de verzekerde en van de tegenpartij, voorzover die krachtens een onherroepelijk vonnis ten laste van de verzekerde komen;
- 17.4.2.4 de kosten voor het ten uitvoer leggen van een vonnis gedurende maximaal 5 jaar, nadat dit vonnis onherroepelijk is geworden;
- 17.4.2.5 de noodzakelijke reis- en verblijfskosten van de verzekerde, indien zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlands gerecht door een rechter is bevolen of door de externe deskundige van verzekerde dringend wordt gewenst.
- 17.4.2.6 Indien naar aanleiding van één gebeurtenis meerdere aanspraken op rechtsbijstand bestaan, dan geldt het op het polisblad genoemde maximum voor alle aanspraken tezamen.
- 17.4.3 Niet voor rekening van verzekeraar komen:
- 17.4.3.1 BTW- bedragen, voorzover de verzekerde deze kan verrekenen met door hem verschuldigde BTW-afdrachten;
- 17.4.3.2 kosten die de verzekerde kan verhalen of van derden vergoed kan krijgen, uitgezonderd eventuele aanspraken krachtens de Wet op de Rechtsbijstand (WRb).
- 17.4.3.3 Voorzover verzekeraar betalingen ingevolge artikel 17.4.3 heeft gedaan, dient de verzekerde deze na ontvangst van derden aan verzekeraar te restitueren.
- 17.4.4 Kosten die ingevolge de uitspraak van een rechter, arbiter of bindend adviseur door de tegenpartij moeten worden betaald komen ten gunste van verzekeraar.
- 17.4.5 Bij gedeeltelijke dekking en/of wanneer verzekeringnemer tezamen met andere belanghebbende actie voert, worden de externe kosten van rechtsbijstand naar verhouding vergoed.
- 17.4.6 Onder kosten van rechtsbijstand zijn niet begrepen aan de verzekerde opgelegde geldstraffen, boetes en dwangsommen.
- 17.5 Verzekeringsgebied
- Rechtsbijstand wordt uitsluitend verleend in Europa en de niet-Europese, aan de Middellandse Zee grenzende, landen, mits de rechter van één van die landen bevoegd is. Procedures voor enig internationaal of supra-internationaal rechtscollege zijn niet gedekt.
- 17.6 Opzet
- Indien verzekerde wordt vervolgd voor een strafbaar feit dat volgens de tenlastelegging of andere stukken welbewust werd begaan, dan is de aanspraak beperkt tot het achteraf vergoeden van de verzekerde kosten, nadat de verzekerde bij onherroepelijke rechterlijke uitspraak is vrijgesproken of ontslagen van rechtsvervolging.
- 17.7 Gerechtigden
- 17.7.1 Verzekeringnemer kan geen beroep doen op de verzekering, indien hij een strijdig belang heeft met een andere verzekeringnemer op deze polis.
- 17.7.2 Een medeverzekerde kan zonder toestemming van verzekeringnemer en voor het geval hij een strijdig belang heeft met verzekeringnemer of een andere medeverzekerde, geen beroep doen op de verzekering.

Artikel 18 Uitsluitingen

- 18.1 Geen aanspraak op rechtsbijstand bestaat voor geschillen die verband houden met:
- 18.1.1 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 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeed;
 - 18.1.2 natuurrampen of atoomkernreacties;
 - 18.1.3 het belastingrecht, waaronder ook zijn begrepen invoerrechten, accijnzen, leges, retributies en andere heffingen;
 - 18.1.4 het bestrijden van algemeen verbindende rechtsregels, die de overheid heeft vastgesteld of wil vaststellen;
 - 18.1.5 het geldend maken van aanspraken, tenzij het gaat om schade, ontstaan tengevolge van een ongeval;
 - 18.1.6 problemen die ontstaan tijdens of voortvloeiën uit het al dan niet bedrijfsmatig exploiteren, zoals verhuren en gebruiken als taxi of lesauto, van motorrijtuigen en het verhandelen daarvan;
 - 18.1.7 een gebeurtenis die zich voordoet, terwijl verzekerde een vervoermiddel bestuurt zonder daartoe (wettelijk) bevoegd te zijn of daarmee deelneemt aan en/of oefent voor snelheids- en behendighedsritten en wedstrijden.

Artikel 19 Schademelding

- 19.1 Zodra zich een gebeurtenis voordoet die aanspraak op rechtsbijstand kan geven is de verzekerde verplicht:
- 19.1.1 zo spoedig mogelijk de gebeurtenis te melden, alle gegevens te verstrekken en de stukken aan verzekeraar te zenden. Door het melden machtigt de verzekerde verzekeraar, met uitsluiting van anderen, rechtsbijstand te verlenen;
 - 19.1.2 zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen;
 - 19.1.3 zich op verzoek van verzekeraar bij een strafzaak civiele partij te stellen.
- 19.2 De aanspraak op rechtsbijstand is vervallen indien de verzekerde één van de hiervoor genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft geschaad, dan wel indien de verzekerde een ander met de behartiging van zijn belangen heeft belast.
- 19.3 In elk geval vervalt het recht op rechtsbijstand indien de melding niet plaatsvindt binnen 1 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting kan leiden rechtsbijstand te verlenen.

Artikel 20 Schaderegeling

- 20.1.1 De rechtsbijstand wordt verleend door deskundigen in dienst van verzekeraar of door externe deskundigen indien verzekeraar dit wenselijk en/of noodzakelijk acht. Met externe deskundigen worden bedoeld advocaten en andere ter zake kundigen, die krachtens toepasselijke regels inzake procesbevoegdheid in de eventuele gerechtelijke of administratieve procedure de noodzakelijke rechtsbijstand mogen verlenen.
- 20.1.1.1 In geval een externe deskundige voor het verlenen van rechtsbijstand wordt ingeschakeld, heeft de verzekerde het recht deze zelf te kiezen. Heeft de verzekerde geen voorkeur dan kiest verzekeraar.
- 20.1.2 Het recht om voor het verlenen van rechtsbijstand een externe deskundige te kiezen heeft de verzekerde eveneens, indien zowel de verzekerde als diens wederpartij jegens verzekeraar aanspraak op

rechtsbijstand heeft voor de behandeling van het tussen hen beiden gerezen en bij verzekeraar aangemelde geschil.

- 20.1.3 De opdracht aan een externe deskundige wordt uitsluitend namens de verzekerde door verzekeraar gegeven.
- 20.1.4 Betreft het een zaak, waarin een Nederlandse rechter bevoegd is, dan komen uitsluitend externe deskundigen in aanmerking, die in Nederland zijn ingeschreven en aldaar kantoor houden.
- 20.1.5 Gaat het om een zaak, waarin een buitenlandse rechter bevoegd is, dan komen uitsluitend externe deskundigen in aanmerking, die bij het betreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven.
- 20.2 Verzekeraar is nimmer verplicht voor het verlenen van rechtsbijstand of voortzetting van rechtsbijstand tegelijkertijd of achtereenvolgens voor haar rekening meer dan één externe deskundige in te schakelen.
- 20.3 Verzekeraar is niet gebonden aan betalingsafspraken die door de verzekerde met een externe deskundige gemaakt zijn.
- 20.4 Verzekeraar is niet aansprakelijk voor schade, welke ontstaat door of in verband met de behandeling van een zaak door een externe deskundige.
- 20.5 Verzekeraar is bevoegd om, indien naar haar mening het belang van de zaak dit rechtvaardigt, de verzekerde schadeloos te stellen in plaats van (verder) rechtsbijstand te verlenen.

Artikel 21 Geschillenregeling schadebehandeling

- 21.1 Indien de verzekerde en verzekeraar van mening verschillen over de te volgen gedragslijn bij de behandeling van het juridische geschil, waarvoor de verzekerde aanspraak heeft op rechtsbijstand, zal dit meningsverschil op kosten van verzekeraar ter beslissing worden voorgelegd aan een door de verzekerde te kiezen advocaat. Verzekeraar zendt de aan partijen bekende stukken aan de advocaat, die op basis daarvan zijn standpunt bepaalt en dit gemotiveerd schriftelijk aan de verzekerde en verzekeraar toelicht. Indien de advocaat het met de verzekerde eens is, wordt de zaak met inachtneming van dat oordeel voortgezet.
- 21.2 Indien de advocaat het met de verzekerde niet eens is, kan de verzekerde de zaak aan zich trekken. Bereikt hij het door hem beoogde resultaat alsnog, dan vergoedt verzekeraar de gemaakte kosten van rechtsbijstand voorzover die voor zijn rekening zijn gekomen.
- 21.3 Is het verlenen van rechtsbijstand, buiten het in artikel 21.1 genoemde geval, opgedragen aan een externe deskundige en de verzekerde verschilt met deze deskundige van mening over de te volgen gedragslijn bij de behandeling van het juridisch geschil, waarvoor de verzekerde aanspraak heeft op rechtsbijstand, dan kan de verzekerde de zaak aan zich trekken. Bereikt hij het door hem beoogde resultaat alsnog, dan vergoedt verzekeraar de gemaakte kosten van rechtsbijstand voorzover die voor zijn rekening zijn gekomen.
- 21.4 Voor andere dan de hiervoor genoemde geschillen kan de verzekerde een rechtsvordering tegen verzekeraar indienen. Stelt de rechter verzekeraar in het ongelijk, dan vergoedt verzekeraar de door de verzekerde gemaakte kosten van rechtsbijstand.
- 21.5 Alle vorderingen die een verzekerde wegens het niet (verder) verlenen van rechtsbijstand tegen verzekeraar geldend wenst te maken vervallen na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekerde van de weigering kennis kreeg.