

Algemene voorwaarden Chrysler Autoverzekering

Artikel 1 Algemene voorwaarden

Deze voorwaarden vormen één geheel met het gestelde in de onderliggende Modules alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens en clausules.

Artikel 2 Grondslag verzekering

De door verzekeringnemer direct bij het aanvragen van de verzekering of later verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen, hetzij door middel van een schriftelijke aanvraag, een telefonische aanvraag, een aanvraag via internet of wat voor communicatiemiddel dan ook, vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen. Het op basis hiervan door verzekeraar opgemaakte polisblad en andere onderliggende documenten of mededelingen welke verzonden worden aan het bij verzekeraar laatziekende adres van de verzekeringnemer, geven de inhoud van de overeenkomst weer. Bij onjuistheden is verzekeringnemer verplicht de onjuistheden direct te melden. Ieder recht op uitkering vervalt als blijkt dat een of meer antwoorden onjuist zijn geweest.

Artikel 3 Persoonsgegevens

Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL te Den Haag, telefoon (070) 333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon (020) 552 28 88). In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie hiervoor www.stichtingcis.nl.

Na een schadeclaim kunnen persoons- en objectgegevens vastgelegd worden bij de Stichting CIS, kunnen gegevens aangeleverd worden aan het fraude-informatiesysteem FISH en kunnen gegevens opgenomen worden in een schadeverleiden databank, zoals de SVP (Schadeverleidenpas).

Artikel 4 Begripsomschrijvingen

Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar is aangegaan en die als zodanig op de polis staat vermeld.

Verzekerde(n)

- Degene op wiens naam de verzekering loopt (verzekeringnemer).
- De door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder, de eigenaar, de houder en de met het motorrijtuig verwoerde personen.

W.A.M.

Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen

Motorrijtuig

Het op het polisblad omschreven motorrijtuig in zijn standaarduitvoering inclusief de opgegeven opties en accessoires. Onder standaarduitvoering en uitrusting wordt verstaan de uitvoering en uitrusting waarmee nieuwe motorrijtuigen van hetzelfde merk en type bijkijns de prijscoorant van de fabrikant, importeur of dealer zonder extra's werden afgeleverd op het tijdstip waarop het omschreven motorrijtuig voor het eerst tot het verkeer werd toegelaten.

Accessoires

Als accessoires gelden uitsluitend die zaken die in of aan het verzekerde motorrijtuig zijn aangebracht en die speciaal voor gebruik in of op het motorrijtuig zijn ontwikkeld dan wel op dit gebruik zijn aangepast. Het doel van accessoires is verfraaiing, meer gemak of een grotere veiligheid voor bestuurder en passagier. Het gaat daarbij uitsluitend om zaken die niet door de fabrikant - bij dat type en die uitvoering - standaard zijn bijgeleverd.

Opties

Als opties gelden uitsluitend die zaken die in of aan het verzekerde motorrijtuig zijn aangebracht en die speciaal voor gebruik in of op het motorrijtuig zijn ontwikkeld dan wel op dit gebruik zijn aangepast. Het doel van opties is verfraaiing, meer gemak of een grotere veiligheid voor bestuurder en passagier. Het gaat daarbij uitsluitend om zaken die de fabrikant als keuzemogelijkheid aan de koper en/of rijder van het motorrijtuig aanbiedt.

Aanhangwagen

Een bagagewagen, caravan of een in overeenstemming met de bepalingen van de W.A.M. hieraan gelijkgesteld voertuig.

Waarborgsom

Het door een buitenlandse overheid op grond van het strafrecht gevorderde bedrag door betaling waarvan de vrijheidsbeperking van een verzekerde of het beslag op een motorrijtuig wordt opgeheven.

Gebeurtenis

Een voorval waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van de verzekering nog onzeker is en dat schade veroorzaakt die volgens deze overeenkomst gedekt is.

Verzekeraar

Mercedes-Benz Insurance Services Nederland B.V., als gevolmachtigde van de risicodragers, ieder voor het door of namens hem getekende aandeel, zoals vermeld op het polisblad of laatst afgegeven polisaanhangsel.

Mercedes-Benz Insurance Services Nederland B.V. is gevolmachtigde van de navolgende risicodragers:

- Allianz Benelux N.V. hodn London Verzekeringen te Rotterdam
- N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Boverij te Nijmegen
- REAAL Schadeverzekeringen N.V. te Zoetermeer
- Amlin Europe N.V. te Amstelveen
- Allianz Benelux N.V. hodn Allianz Nederland Schadeverzekering te Rotterdam
- TVM verzekeringen N.V. te Hoogeveen

Ter zake hulpverlening uitsluitend:

De Alarmservice, welke de uitvoering van deze dekking heeft overgedragen aan AGA Alarmcentrale NL B.V. te Amsterdam.

Ter zake de rechtshulp uitsluitend:

N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Boverij te Nijmegen, welke de juridische ondersteuning uitbesteedt aan Stichting Rechtsbijstand Mobiliteitsbranche (SRM).

Artikel 5 Bedenkijd

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenkijd van toepassing. Dit betekent dat de verzekerde na ontvangst van de polis, de verzekering ongedaan kan maken. Hierbij geldt het volgende:

- de bedenkijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen;
- de bedenkijd gaat in op het moment van ontvangst van de polis;
- de verzekering moet een contracttermijn van ten minste één jaar hebben;
- wanneer gebruik wordt gemaakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan;
- op contracten, waarvan met instemming van de verzekeringnemer, de (voorlopige) dekking ingaat voordat de bedenkijd zou zijn afgelopen, is de bedenkijd niet van toepassing.

Artikel 6 Geldigheid verzekering

- Verzekeringnemer is verplicht binnen 10 werkdagen na ontvangst van de polis aan Mercedes-Benz Insurance Services Nederland B.V. te melden wanneer de verzekerden niet voldoen aan de op het polisblad gestelde voorwaarden.

In dat geval kan verzekeraar andere voorwaarden voorstellen op grond waarvan de verzekering mogelijk alsnog tot stand kan komen. Als één of meer verzekerden niet aan deze mededelingsplicht voldoen en verzekeringnemer verzuimt dit binnen 10 werkdagen na ontvangst van de polis te melden aan Mercedes-Benz Insurance Services Nederland B.V., kan verzekeraar de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen overeenkomstig artikel 8.2.

- De verzekering is van kracht voor gebeurtenissen uitsluitend in die landen waarvoor het door de verzekeraar afgegeven Internationaal Verzekeringsbewijs (IVB) van kracht is. Het geldigheidsgebied van de Module verhaalsbijstand en verkeersrechtshulp is afwijkend. Zie hiertoe artikel 5 van de betreffende module

Artikel 7 Duur van de verzekering

De contractduur is de duur zoals op het polisblad is vermeld. De contractvervaldag is de dag waarop de contractduur eindigt. Op deze dag wordt de verzekering telkens met dezelfde contractduur verlengd.

Indien de oorspronkelijke contractduur twaalf maanden bedraagt, wordt op de contractvervaldatum de verzekering telkens automatisch met twaalf maanden verlengd. Na de eerste verlenging heeft de verzekeringnemer het recht de verzekering op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van een maand.

De hoofdpremievervaldag is de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een premietermijn van twaalf maanden. Indien op het polisblad is aangegeven dat betaling van premie voor een kortere termijn dan twaalf maanden geschiedt, dan is er naast de hoofdpremievervaldag sprake van één of meer premievervaldagen waarop premie verschuldigd is. Indien de premietermijn zes maanden is, dan is er een premievervaldag telkens zes maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn drie maanden is, dan zijn er drie premievervaldagen telkens drie, zes en negen maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn een maand is, dan zijn er elf premievervaldagen telkens een maand verder gerekend vanaf de hoofdpremievervaldag.

Artikel 8 Einde van de verzekering

Verzekeringnemer en verzekeraar kunnen een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering of een onderdeel daarvan beëindigen door schriftelijke opzegging:

- 1 a) ten minste één maand voor de contractvervaldag;
 - b) met inachtneming van een opzegtermijn van één maand indien een schade is gemeld, doch uiterlijk binnen twee maanden na beëindiging van de schadebehandeling;
 - c) indien verzekeraar meent dat verzekeringnemer/verzekerde de hem bij de polis opgelegde verplichtingen niet of niet ten volle nakomt, waaronder begrepen het betalen van eigen risico's;
 - d) indien verzekeraar de verzekering naar aanleiding van de door verzekerde verstrekte inlichtingen niet wil voortzetten. Betreft een dergelijke inlichting een risicowijziging, dan kan de verzekering eventueel worden voortgezet tegen nader overeen te komen premie en/of voorwaarden. Wordt geen overeenstemming bereikt, dan heeft verzekeraar het recht tot opzegging gedurende twee maanden na de datum van weigering van verzekerde om in te stemmen met de gewijzigde premie en/of voorwaarden waarop verzekeraar de verzekering wil continueren. Een persoonsverzekering mag niet door de verzekeraar beëindigd of gewijzigd worden op grond van verzwaren van het gezondheidsrisico.
- Indien de verzekering onderdeel is van een (mantel)polis waarop meerdere verzekeringen zijn samengevoegd, dan zal uitsluitend het desbetreffende onderdeel (Module) waarop de wijziging van toepassing is, worden beëindigd, tenzij sprake is van handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden.

8.2 Verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen binnen twee maanden na constatering van:

- a) de niet-nakoming door verzekeringnemer van zijn mededelingsplicht en verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten;
 - b) handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden.
- 8.3 De verzekering eindigt automatisch:
- a) op het tijdstip van totaal verlies van het verzekerde belang;
 - b) op het moment van eigendomsoverdracht van het verzekerde belang, tenzij in geval van een motorrijtuig, de vorige eigenaar daarna nog de beschikking over het motorrijtuig houdt;
 - c) na het overlijden van verzekeringnemer, zodra de erfgenamen geen belang meer hebben bij het motorrijtuig. Indien in geval van een verzekering tegen aansprakelijkheid of in geval van een verzekering die het belang bij het behoud van een zaak dekt, verzekeringnemer overlijdt, kunnen zijn erfgenamen en verzekerde de overeenkomst binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand opzeggen;
 - d) met ingang van de contractvervaldag indien verzekeringnemer of verzekerde zich buiten Nederland heeft gevestigd;
 - e) of zodra de motorrijtuigverzekering drie jaar is geschorst.

Artikel 9 Premiebepalende factoren

De premie voor de verzekering wordt mede bepaald aan de hand van de volgende factoren:

- a) het (buitenlands) gebruik van het voertuig;
- b) het aantal jaarlijks te rijden kilometers;
- c) de inschaling op de bonus/malustabel;
- d) de verzekeringnemer en/of zijn beroep;
- e) de regelmatige bestuurder en/of zijn beroep;
- f) het woon- en/of werkadres van de verzekeringnemer;
- g) het woon- en/of werkadres van de regelmatige bestuurder;
- h) het gewicht en eventueel laadvermogen van het motorrijtuig;
- i) de cataloguswaarde inclusief accessoires en opties;
- j) de ouderdom van het voertuig.

Wijziging in één of meer van bovengenoemde factoren dient door de verzekeringnemer zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar te worden gemeld en kan leiden tot aanpassing van de premie.

Artikel 10 Korting/toeslag in verband met schadeverloop

a) Bij verlenging van de verzekering wordt op grond van het schadeverloop een korting of toeslag berekend over de brutopremie ter zake de Modules casco en aansprakelijkheid overeenkomstig de bonus/malustabel. Een verzekeringsjaar wordt geacht schadevrij te zijn verlopen indien de verzekeraar:

- geen uitkering deed of naar haar mening zal moeten doen;
 - een gedane uitkering volledig heeft kunnen verhalen, ongeacht de door de verzekeraar gemaakte kosten; de gevolgen van een door de verzekeraar gesloten schaderegelingsovereenkomst blijven hierbij buiten beschouwing;
 - de definitieve schadevergoeding van de verzekeringnemer heeft terugontvangen binnen 12 maanden, nadat de verzekeringnemer van deze definitieve schadevergoeding op de hoogte kan zijn;
 - uitsluitend een uitkering heeft gedaan op grond van één van de oorzaken zoals vermeld in artikel 4 lid a. tot en met lid k. van de Module cascoverzekering;
 - uitsluitend een uitkering heeft gedaan met betrekking tot verontreiniging van het interieur van het motorrijtuig als gevolg van vervoer van gewonde personen;
 - de schade-uitkering verricht op grond van artikel 185 van de Wegenverkeerswet en waarbij aan de zijde van de bestuurder van het motorrijtuig geen sprake is van een verkeersovertreedning noch de bestuurder rechtens enig verwijt treft;
 - uitsluitend een uitkering heeft gedaan die op grond van artikel 7:962 lid 3 Burgerlijk Wetboek niet kan worden verhaal.
- b) De bonus/malustabel wordt voor de aansprakelijkheidsverzekering en de uitgebreide cascoverzekering gesplitst toegepast. Een schade onder de aansprakelijkheidsverzekering beïnvloedt niet de bonus/malustrede van de uitgebreide cascoverzekering, terwijl omgekeerd een schade onder de uitgebreide cascoverzekering de trede van de aansprakelijkheidsverzekering niet beïnvloedt.
- c) Een gedekte schade, die op grond van de polisvoorwaarden gevolgen heeft voor de premiekorting of -toeslag in verband met schadeverloop, heeft geen invloed op de bonus/malusinschaling indien deze schade wordt gemeld op de verzekering met een bonus/malusgarantiedekking.

Artikel 11 Bonus/malusregeling

Bij verlenging van de verzekering zal afhankelijk van het schadeverloop het verschuldigde premiepercentage worden vastgesteld aan de hand van de volgende tabel:

ringnemer dient door middel van de originele aankoopnota aan te tonen dat hij het motorrijtuig nieuw heeft verkregen en dat het motorrijtuig werd geleverd door de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer dan wel een BOVAG erkend autobedrijf.

- e) Indien de verzekerde Chrysler, Jeep of Dodge niet nieuw aan verzekeringnemer werd geleverd, kan verzekeringnemer - in plaats van op de vergoeding als bedoeld onder lid b. en lid c. van dit artikel - aanspraak maken op een uitkering van maximaal het aanschafbedrag. Een en ander is van toepassing gedurende 24 maanden na aankoop. De verzekeringnemer dient dit aanschafbedrag aan te tonen door middel van de originele aankoopnota. De verzekeraar wordt in dat geval eigenaar van de op het polisblad vermelde Chrysler, Jeep of Dodge. Verder dient de op het polisblad vermelde Chrysler, Jeep of Dodge geleverd te zijn door een officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer dan wel een BOVAG erkend autobedrijf.
- f) Indien de schade als vermeld onder lid b. of lid c. ontstaat:
- na 36 maanden na de eerste tenaamstelling als bedoeld onder lid d;
 - na 24 maanden na aflevering als bedoeld onder lid e;
- dan wordt het schadebedrag als volgt vastgesteld: de op de schadedatum geldende prijs van een nieuwe Chrysler, Jeep of Dodge van hetzelfde type en uitvoering, of - indien dat niet mogelijk is - van een vergelijkbaar type en uitvoering, met een waarde van tenminste het verzekerd bedrag met een maximum van 110%, wordt vermindert met 1% per verstreken kalendermaand of deel van een kalendermaand na de eerste tenaamstelling. De beschreven afschrijvingsregeling is geldig tot en met 48 maanden na de eerste tenaamstelling. Daarna geldt een uitkering op basis van dagwaarde. Mocht echter op enig moment de dagwaarde hoger liggen dan de waarde volgens deze regeling dan zal het hoogste bedrag als schade worden aangemerkt.
- g) Van de regelingen genoemd onder lid d. tot en met lid f. van dit artikel zijn uitgesloten motorrijtuigen die eigendom zijn van lease-, verhuur-, taxibedrijven, rijtscholen of koeriersbedrijven.
- h) Indien de reparatiekosten hoger zijn dan 2/3 van de onder lid d. van dit artikel omschreven nieuwwaarde dan wel het onder lid e. omschreven aanschafbedrag, dan wordt op basis van totaal verlies afgewikkeld. Er is tevens sprake van een totaal verlies indien in geval van partiële schade op basis van dagwaarde een economisch totaal verlies ontstaat. Hierbij moeten de reparatiekosten in ieder geval hoger zijn dan 2/3 van de waarde van het motorrijtuig onmiddellijk voor het ontstaan van de schade.
- i) Een verzekeringnemer kan aanspraak maken op aanvullende garantie wanneer zich een gebrek in materiaal, constructie of montage van de verzekerde Chrysler, Jeep of Dodge openbaart. Het gaat hierbij om gebreken die niet (meer) onder de garantie van Chrysler Nederland B.V. of de fabrikant vallen, maar waarvoor de importeur, Chrysler Nederland B.V., uit coulanceoverwegingen wel een uitkering doet. Als de importeur niet het volledige reparatiebedrag vergoedt, wordt de vergoeding van de importeur aangevuld tot 100% van het reparatiebedrag op grond van deze verzekering. De garantieregeling geldt alleen wanneer:
- er sprake is van een WA/cascodekking (volledig);
 - het verzekerde Chrysler, Jeep of Dodge motorrijtuig bij afgifte van het eerste kentekenbewijs nieuw was;
 - het verzekerde voertuig geen eigendom is van een leasebedrijf noch wordt gebruikt ten behoeve van rijlessen, taxi-, verhuur- of koeriersdiensten;
 - het gebrek zich openbaart:
 - 1 binnen een periode van 48 maanden na de datum van afgifte van het eerste kentekenbewijs;
 - 2 nadat de garantieperiode van importeur en/of fabrikant is afgelopen;
 - 3 voordat 200.000 kilometer is gereden wanneer het een personenauto betreft met een benzine of LPG-motor;
 - 4 voordat 250.000 kilometer is gereden wanneer het een personenauto betreft met een dieselmotor;
- Chrysler Nederland B.V. een coulancevergoeding verleent en deze minimaal 20% bedraagt van het totale reparatiebedrag. Om een beroep te kunnen doen op de garantieregeling is verzekeringnemer verplicht om in geval van schade desgevraagd aan te tonen dat:
- 1 de importeur minimaal 20% van de reparatiekosten coulancehalve heeft vergoed;
 - 2 het voertuig volgens de voorschriften in onderhoud is gegeven bij de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer.

Artikel 8 Vervanging accessoires na partiële diefstal

In aansluiting op het bepaalde in artikel 2 van deze module gaat de verzekeraar, in geval van partiële diefstal van accessoires, over tot uitkering van de vervangingswaarde zonder toepassing van afschrijving, wanneer de partiële diefstal plaatsvindt binnen de in lid d., lid e. of lid f. genoemde periode. Bij de vaststelling van de schade zal, indien dezelfde accessoires niet meer verkrijgbaar zijn, worden uitgegaan van gelijkwaardige accessoires. Na 48 maanden wordt de schade vastgesteld op de dagwaarde. Voorwaarden in deze zijn:

- a) dat de accessoires nieuw zijn aangeschaft, door de verzekeringnemer aan te tonen middels de originele aankoopnota;
- b) de accessoires oorspronkelijk zijn geleverd en gemonteerd door de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer dan wel een BOVAG erkend autobedrijf;
- c) vervanging (levering en montage) van de accessoires plaatsvindt door de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer.

Artikel 9 Uitkering

- a) De verzekeraar zal zo spoedig mogelijk naald alle op de schade betrekking hebbende bescheiden in haar bezit zijn mededelen of tot uitkering zal worden overgegaan.
- b) Indien er sprake is van totale vernietiging of verlies van het motorrijtuig in de zin van de polisvoorwaarden, zal de verzekeraar niet eerder tot schadevergoeding overgaan, dan nadat (de eigendom van) het verzekerde motorrijtuig of het restant daarvan inclusief de eventueel door de verzekeraar te vergoeden extra opties en accessoires aan de verzekeraar of een door haar aan te wijzen derde is overgedragen. Niet tot uitkering kan worden overgegaan indien verzekeringnemer niet alle delen van het bij het verzekerde motorrijtuig behorende kentekenbewijs c.q. deel II Overschrijvingsbewijs en/of de sleutels aan de verzekeraar, of een door haar aan te wijzen derde, kan overhandigen.
- c) Alvorens tot uitkering over te gaan heeft de verzekeraar het recht te verlangen dat de verzekeringnemer alle rechten ter zake van de schade aan de verzekeraar overdraagt.
- d) De verzekeraar is gerechtigd het schadebedrag uit te keren aan de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer, zodra zij de bevestiging heeft verkregen dat het voertuig aldaar gerepareerd zal worden, in welk geval zij wet-ig en volledig gekweten is.

Artikel 10 Eigen risico

- a) Het eigen risico bij schadeherstel bedraagt 10% van het schadebedrag met een minimum van € 135,- indien verzekerde het motorrijtuig niet door de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer laat repareren.
- b) Het eigen risico bij schade bedraagt € 0,- indien verzekerde het motorrijtuig door de officiële Chrysler, Jeep of Dodge dealer laat repareren.
- c) Bij diefstal of totaal verlies is er geen eigen risico van toepassing.
- d) Het eigen risico is in het geheel niet van toepassing:
 - in geval van schade door het vervoer van gewone personen;
 - indien een beschadigde ruit gerepareerd kan worden.
- e) Eventueel kan de verzekeringnemer kiezen voor een vrijwillig extra eigen risico of stelt de verzekeraar op grond van omstandigheden een afwijkend eigen risico. Het bedrag van dit eigen risico is eveneens terug te vinden op het polisblad bij de betreffende rubriek. Dit eigen risico is op elke schadegebeurtenis van toepassing en komt in geen geval te vervallen.

MODULE VERHAALSBIJSTAND

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden verhaalsbijstand

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens.

- a) De verzekeraar N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Bovenij heeft de uitvoer van deze dekking overgedragen aan Stichting Rechtsbijstand Mobiliteitsbranche, hierna te noemen de uitvoerder.
 - b) De te verlenen verhaalsbijstand houdt in: het verlenen van rechtsbijstand bij het verhalen van een door verzekerde geleden schade op een wettelijk aansprakelijke derde indien en voor zover deze schade is ontstaan door een verkeersongeval of een (andere) onverwachte aanraking met een, zich buiten het motorrijtuig bevindend, voorwerp.
- Onder motorrijtuig wordt mede begrepen de aan een personen- of bestelauto gekoppelde caravan of aanhanger. Onder schade wordt verstaan:
- schade aan het verzekerde motorrijtuig, waaronder mogelijke waardevermindering als gevolg daarvan;
 - huurkosten voor een vervangend motorrijtuig;
 - schade, anders dan door diefstal ontstaan aan goederen in of op het verzekerde motorrijtuig (bij een bestelauto: in de cabine) voor zover behorend tot de particuliere huishouding van een verzekerde, gemachtigde bestuurder of passagier.

Artikel 2 Verzekerden

De verzekerde is de verzekeringnemer.

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:
 - de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan verhaalsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekering;
 - de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan verhaalsbijstand konden bij de aanging 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 te behoeft 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 worden 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 Onvermogen

De verzekeraar vergoedt aan de verzekerde de schade aan het verzekerde motorrijtuig ten gevolge van de onrechtmatige daad van een ander tot ten hoogste € 225,-. Dit als een verhaalsactie strandt door onvermogen van de wederpartij, tenzij de verzekerde de schade op een andere manier vergoedt kan krijgen.

Artikel 5 Het verhaalsbijstandgebied, de bevoegde rechter en het toepasselijke recht

De verhaalsbijstand wordt verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

Artikel 6 Wachtijid

- a) De verzekeraar verleent geen verhaalsbijstand als het geschil zich heeft voorgedaan binnen drie maanden na de ingangsdatum van de verzekering.
- b) De wachtijid geldt niet als de verzekering direct aansluit op een soortgelijke verzekering waaraan de verzekerde bij voortbestaan dezelfde rechten had kunnen ontlenen, dan wel een probleem dat tijdens de wachtijid van deze verzekering bekend wordt maar dat niet kon worden verzen.

Artikel 7 Verlening van de verhaalsbijstand, de kosten en de beperkingen

- a) De verhaalsbijstand wordt verleend door medewerkers van de uitvoerder, tenzij de uitvoerder besluit de verlening van de verhaalsbijstand of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige. Voor zover een medewerker van de uitvoerder de verhaalsbijstand verleent, overlegt deze met de verzekerde over de wijze van behandeling en informeert hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.
- b) De verzekeraar vergoedt de uit de verhaalsbijstand voortvloeiende externe kosten onbeperkt. De verzekeraar schiet deze kosten voor indien deze verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Indien verzekerde gebruik maakt van zijn recht op de keuze van een externe advocaat of andere rechts deskundige, wordt de kostenmaximum, het honorarium inclusief btw, verschotten en kantoorkosten (voor zover deze in het algemeen als redelijk worden beschouwd) van deze advocaat of andere rechts deskundige vergoed tot maximaal € 10.000 per gebeurtenis.
- c) Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de verhaalsbijstand gestaakt.
- d) De uitvoerder is bevoegd geen (verdere) verhaalsbijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van de verhaalsbijstand. De verzekeraar stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.
- e) Als het naar het oordeel van de uitvoerder noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend de uitvoerder bevoegd om, na overleg met de verzekerde, opdrachten daartoe te verstrekken.
- f) Als de uitvoerder een opdracht geeft aan een advocaat om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, volgt de uitvoerder de keuze van de verzekerde.
- g) De opdrachten worden steeds namens de verzekerde gegeven. De verzekerde machtigt de uitvoerder hiertoe onherroepelijk. De uitvoerder is niet verplicht om in het kader van eenzijdig verzoek om verhaalsbijstand aan meer dan één advocaat (al dan niet in dienst van de uitvoerder) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken. Voor zover de verhaalsbijstand wordt verleend door een advocaat, die niet in dienst is van de uitvoerder, treedt de verzekeraar slechts op als financier van de daarmee gemoeide kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze verzekering van toepassing zijn.
- h) De aansprakelijkheid voor schade door of in verband met de verlening van de verhaalsbijstand door medewerkers van de uitvoerder is beperkt tot het bedrag waarop de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering. Een kopie van de polis met voorwaarden ligt ter inzage bij de uitvoerder. De uitvoerder is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door de uitvoerder ingeschakelde externe deskundige.
- i) Als naast de verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, is de uitvoerder bevoegd, in plaats van het verlenen van verhaalsbijstand door een van haar medewerkers:
 - één externe deskundige in te schakelen die alle belanghebbenden gezamenlijk de verhaalsbijstand verleent, of
 - de door de belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van de verhaalsbijstand naar evenredigheid aan de verzekerde te vergoeden.

Artikel 8 Verplichtingen van de verzekerde

- a) De verzekerde die een beroep op de verhaalsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van de gebeurtenis aan bij de verzekeraar.
- b) Als de verzekerde zijn verzoek meer dan een jaar na het ontstaan van de gebeurtenis of meer dan zes maanden na het einde van de verzekering aanmeldt, is de verzekeraar niet meer verplicht de verhaalservice te verlenen.
- c) Als twijfelachtig is of het verzoek om verhaalsbijstand van de verzekerde betrekking heeft op een gebeurtenis, moet de verzekerde de aanwezigheid van de gebeurtenis aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis en over de oorzaken en veroorzaker van de gebeurtenis. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van de verhaalsbijstand, dan vergoedt de verzekeraar de kosten van het rapport.
- d) De verzekerde die om verhaalsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan de uitvoerder, de verzekeraar of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:
 - alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
 - op verzoek van de uitvoerder of de verzekeraar de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aanmeldt;
 - de uitvoerder machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
 - zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden;
 - alles naalaat wat de belangen van de uitvoerder en/of de verzekeraar kan schaden.
- e) De verzekerde is verplicht de door de verzekeraar voorgeschoten kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan de verzekeraar. 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.

Artikel 9 Uitsluitingen

De verzekeraar verleent geen (verdere) verhaalsbijstand:

- a) als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van de verzekeraar daardoor schaad. Daarvan is in ieder geval sprake als zijn verzoek om rechtsbijstand zó laat heeft aangemeld dat de verzekeraar alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zou 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 gedeponeerd 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, wordt dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen, geldt wel rechtsbijstand verleend indien en voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT), waar de verzekeraar zich voor het terrorisme heeft herverzekerd, dekking verleent.

Het clauseblad terrorismedekking en het protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden van de NHT zijn van toepassing. In aanvulling op artikel 8 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.

Artikel 10 Belangenconflicten

Er is sprake van een belangenconflict als beide partijen in een geschil aanspraak hebben op verhaalsbijstand door de verzekeraar. In dat geval geldt het volgende:

- a) bij een geschil tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis, verleent de verzekeraar alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer;
- b) bij een geschil tussen twee medeverzekerden op één polis, verleent de verzekeraar 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. De verzekeraar vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig artikel 7.

Artikel 11 Geschillenregeling

- a) Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van de uitvoerder over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verhaalsbijstand heeft gedaan, dan kan hij de uitvoerder schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.
- b) De uitvoerder legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zelf nog eens het meningsverschil. Het oordeel van de advocaat is bindend voor de uitvoerder. De kosten zijn voor rekening van de verzekeraar.
- c) De verlening van rechtsbijstand wordt door de uitvoerder 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 lid e. van dit artikel.
- d) Als de uitvoerder de behandeling overdraagt 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 betaalt de uitvoerder alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.

- 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 de uitvoerder ingeschakelde externe deskundige.

Artikel 12 Verjaring

Het recht om een meningsverschil zoals in artikel 11 lid 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 de uitvoerder of de verzekeraar haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

MODULE VERKEERSRECHTSHULP

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden verkeersrechtshulp

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens.

- a) De verzekeraar N.V. Schadeverzekeringsmaatschappij Bovemij heeft de uitvoer van deze dekking overgedragen aan Stichting Rechtsbijstand Mobiliteitsbranche, hierna te noemen de uitvoerder.
- b) Rechtsbijstand houdt in:
- het behartigen van de juridische belangen van de verzekerde die in een geschil betrokken is geraakt. Hieronder wordt verstaan:
 - 1 het adviseren van de verzekerde over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;
 - 2 het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
 - 3 het geldend maken van vorderingen of het namens de verzekerde indienen en verdedigen van verzoeken en bezwaarschriften;
 - 4 het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen, of arbitrale uitspraken.
 - het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel 11.

Artikel 2 Verzekerden

In afwijking tot de algemene voorwaarden worden als verzekerden aangemerkt:

- a) de verzekeringnemer;
- b) de echtgeno(o)t(e) of partner, die met de verzekeringnemer duurzaam samenwoont;
- c) de inwonende ongehuwde (adoptief-, pleeg- en stief) kinderen;
- d) de niet-inwonende, ongehuwde kinderen (adoptief-, pleeg- en stief) kinderen, die in Nederland een dagstude volgen of in een verpleeginrichting verblijven;
- e) de inwonende (schoon)ouders;
- f) de au-pair gedurende de tijd dat deze woont bij de verzekeringnemer;
- g) de gemachtigde bestuurder of passagier van een voor- of vaartuig dat aan een verzekerde toebehoort, uitsluitend voor wat betreft de dekking zoals omschreven in artikel 3 lid a.;
- h) uitsluitend voor de rechtsbijstand die genoemd is in artikel 5 lid a. van deze polisvoorwaarden:
- de reisgenoot, die vanuit Nederland meereist in het persoonlijke reizigerschap van verzekeringnemer op een (vakantie)reis, gedurende deze (vakantie)reis;
 - het huispersoneel in dienst bij verzekeringnemer;
- i) 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.

Artikel 3 Verzekerde activiteiten

Als verzekerde betrokken is geraakt in een geschil bij het uitoefenen van de hierna genoemde activiteiten, heeft hij aanspraak op rechtsbijstand. De verzekerde activiteiten zijn:

- a) de deelname aan het weg- of waterverkeer;
- b) het zijn van passagier in een luchtvaartuig;
- c) het verwerven, vervangen, voorhanden hebben en onderhouden van een voertuig;
- d) het maken van een (vakantie)reis.

Artikel 4 Het verzekerde risico en de gebeurtenis

- a) Verzekerd is het risico dat een verzekerde in een geschil moet voorzien in een eigen behoeft aan rechtsbijstand ten gevolge van een gebeurtenis, mits voldaan wordt aan beide onderstaande voorwaarden:
- de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekering;
 - 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 worden 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 5 Het rechtsbijstandgebied, de bevoegde rechter en het toepasselijke recht

- a) In de volgende gevallen wordt rechtsbijstand verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is:
- verhaal van schade ontstaan door een beschadiging van lijf of goed;
 - strafzaken;
 - geschillen uit sleep- en reparatieovereenkomst;
 - geschillen uit vervoersovereenkomst;
 - geschillen uit overeenkomsten door verzekerde aangegaan in rechtstreeks verband met een vakantiereis.
- b) In alle overige gevallen wordt rechtsbijstand alleen verleend in Nederland, mits de Nederlandse rechter bevoegd is en het Nederlandse recht van toepassing is.

Artikel 6 Franchise

De verzekerde kan in contractuele geschillen alleen aanspraak maken op rechtsbijstand als het belang van zijn verzoek ten minste € 110,- beloopt.

Artikel 7 Onvermogen

De verzekeraar vergoedt aan de verzekerde de schade ten gevolge van de onrechtmatige daad van een ander, voor zover de schade een eigen risico van € 125,- te boven gaat tot ten hoogste € 1.250,-. Dit als de vervalsactie strandt door onvermogen van de wederpartij, tenzij de verzekerde de schade op een andere manier vergoed kan krijgen.

Artikel 8 Waarborgsom

- a) De verzekeraar schiet aan de verzekerde een waarborgsom voor van ten hoogste € 25.000,- als door een buitenlandse overheid in verband met een gedekte strafzaak de betaling van een waarborgsom wordt verlangd voor zijn vrijlatting, de teruggave van zijn rijbewijs of de opheffing van een beslag, geleegd op een hem toebehorend voertuig.
- b) Door het aanvaarden van het voorschot machtigt de verzekerde de verzekeraar onherroepelijk daarover te beschikken zodra het weer wordt vrijgegeven en aanvaardt hij de verplichting, zijn volle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van onverwijld restitutie aan de verzekeraar.
- c) De verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in ieder geval binnen één jaar nadat het is verstrekt.

Artikel 9 Wachtijd

- a) De verzekeraar verleent geen rechtsbijstand als het geschil zich heeft voorgedaan binnen drie maanden na de ingangsdatum van de verzekering.
- b) De wachtijd geldt niet als de verzekering direct aansluit op een soortgelijke verzekering waaraan de verzekerde bij voortbestaan dezelfde rechten had kunnen ontlenen, dan wel een probleem dat tijdens de wachtijd van deze verzekering bekend wordt maar dat niet kon worden voorzien.

Artikel 10 Verlening van de rechtsbijstand

- De verzekeraar verleent rechtsbijstand aan de verzekerde overeenkomstig de hierna volgende bepalingen:
- a) de rechtsbijstand wordt verleend door medewerkers van de uitvoerder, tenzij de uitvoerder besluit de verlening van de rechtsbijstand of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige. Voor zover de medewerker van de uitvoerder de rechtsbijstand verleent, overlegt de uitvoerder met de verzekerde over de wijze van behandeling en informeert 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) de hoogte van een eventueel verschuldigd eigen risico wordt op of bij het polisblad vermeld;
- d) de uitvoerder is bevoegd geen (verdere) bijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand. De verzekeraar stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak;
- e) als het naar het oordeel van de uitvoerder noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend de uitvoerder bevoegd om, na overleg met de verzekerde, opdrachten daartoe te verstrekken;

- f) als de uitvoerder een opdracht geeft aan een advocaat om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijk of administratieve procedure te behartigen, volgt de uitvoerder de keuze van de verzekerde;
- g) de opdrachten worden steeds namens de verzekerde gegeven. De verzekerde machtigt de uitvoerder hiertoe onherroepelijk. De uitvoerder is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om rechtsbijstand aan meer dan één advocaat (al dan niet in dienst van de uitvoerder) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken. Voor zover de rechtsbijstand wordt verleend door een advocaat, die niet in dienst is van de uitvoerder, treedt de uitvoerder slechts op als financier van de daarmee gemoede kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze verzekering van toepassing zijn;
- h) de aansprakelijkheid voor schade door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door medewerkers van de uitvoerder is beperkt tot het bedrag waarop de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering. Een kopie van de polis met voorwaarden ligt ter inzage bij de uitvoerder. De verzekeraar is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door de uitvoerder ingeschakelde externe deskundige;
- i) als naast de verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, is de uitvoerder bevoegd, in plaats van het verlenen van rechtsbijstand door een van haar medewerkers:
- één externe deskundige in te schakelen die aan alle belanghebbenden gezamenlijk rechtsbijstand verleent, of
 - de door de belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand naar evenredigheid aan de verzekerde te vergoeden.
- j) Bij geschillen over een vakantiereis wordt uitsluitend rechtsbijstand verleend voor geschillen die betrekking hebben op:
- het vervoer van en naar de reisbestemming;
 - de gehuurde accommodatie;
 - de door een verzekerde gesloten reis- of annuleringsverzekering.

Artikel 11 Kosten van rechtsbijstand

- a) De verzekeraar vergoedt de volgende kosten van rechtsbijstand:
- alle interne kosten: de kosten van de medewerkers van de uitvoerder;
 - alle volgende externe kosten onbeperkt:
 - 1 de kosten van externe deskundigen, die door de uitvoerder worden ingeschakeld, voor zover deze kosten noodzakelijk gemaakt zijn voor de uitvoering van de opdracht. Indien verzekerde gebruik maakt van zijn recht op de keuze van een externe advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige als bedoeld in artikel 10 lid f. van deze voorwaarden dan worden, als onderdeel van het verzekerde kostenmaximum, het honorarium inclusief btw, verschotten en kantoorkosten (voor zover deze in het algemeen als redelijk worden beschouwd) van deze advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige vergoed tot maximaal € 10.000 per gebeurtenis;
 - 2 de kosten (voor zover die in het algemeen als gebruikelijk worden beschouwd) van mediation die voor rekening van verzekerde komen, als in overleg met de uitvoerder geprobeerd wordt een geschil door middel van mediation op te lossen;
 - 3 de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen;
 - 4 de proceskosten waartoe verzekerde in een onherroepelijke beslissing is veroordeeld;
 - 5 noodzakelijke, in overleg met de uitvoerder te maken, reis- en verblijfskosten als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door een ingeschakelde advocaat;
 - 6 de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een gerechtelijke beslissing, gedurende maximaal vijf jaar, nadat deze beslissing onherroepelijk is geworden.
- b) De verzekeraar schiet 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 de verzekeraar toe.
- c) Niet voor vergoeding komen in aanmerking de kosten die beneden een overeengekomen eigen risico blijven.

Artikel 12 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 de verzekeraar.
- 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 vergoedt de verzekeraar de kosten van het rapport.
- c) De verzekerde die om rechtsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan de uitvoerder, de verzekeraar of aan de ingeschakelde externe deskundigen:
- alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
 - op verzoek van de uitvoerder of verzekeraar de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
 - de uitvoerder machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
 - zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden;
 - alles nalaat wat de belangen van de uitvoerder en/of de verzekeraar kan schaden.
- d) De verzekerde is verplicht de door de verzekeraar voorgeschoten kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan de verzekeraar. 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.

Artikel 13 Uitsluitingen

De verzekeraar verleent geen (verdere) rechtsbijstand:

- a) in geschillen over de exploitatie van een voertuig (verhuur, vervoer, examens, les enz.);
- b) in geschillen over de aanschaf van tweedehands voertuigen, tenzij deze onder schriftelijke garantie zijn gekocht bij een officiële dealer;
- c) bij het voeren van verweer tegen vorderingen uit onrechtmatige daad of daarvoor in de plaats komende regresacties;
- d) als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van de verzekeraar daardoor schaad. Daarvan is in ieder geval sprake als zijn verzoek om rechtsbijstand zo laat heeft aangemeld dat de verzekeraar alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zou kunnen laten verlenen door de uitvoerder;
- e) 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 gedeponeerd 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 dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen, wordt het rechtsbijstand verleend indien en voor zover de Nederlandse Herverekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT), waar de verzekeraar zich voor het terrorismerisico heeft herverzekerd, dekking verleent. Het clauseblad terrorismedekking en het protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden van de NHT zijn van toepassing.
- In aanvulling op artikel 12 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;
- f) als het geschil verband houdt met het besturen van een voor- of vaartuig terwijl de bestuurder niet bevoegd was dit te besturen. De verzekeraar doet hierop geen beroep als in een strafzaak de vervolging geen betrekking heeft op het onbevoegd besturen, of de verzekerde die het verzoek om rechtsbijstand doet, niet wist en redelijkerwijs niet kon weten dat de bestuurder onbevoegd bestuurde;
- g) in een geschil tussen een verzekerde en de verzekeraar, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst (de verzekeraar vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt);
- h) 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 wilens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen;
- i) in een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de verzekerde wilens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt de verzekeraar alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig artikel 11;
- j) 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;
- k) voor zover de verzekerde voor de behartiging van zijn belangen aanspraak kan maken op een aansprakelijkheidsverzekering.

Artikel 14 Belangenconflicten

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

- a) bij een geschil tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis, verleent de verzekeraar alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer;
- b) bij een geschil tussen twee medeverzekerden op één polis, verleent de uitvoerder 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. De verzekeraar vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig artikel 11.

Artikel 15 Geschillenregeling

- a) Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van de uitvoerder over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij de uitvoerder schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.
- b) De verzekeraar legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zelf nog eens het meningsverschil.

- Het oordeel van de advocaat is bindend voor de uitvoerder. De kosten zijn voor rekening van de verzekeraar.
- c) De verlening van rechtsbijstand wordt door de uitvoerder 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 lid e. van dit artikel.
- d) Als de uitvoerder de behandeling overdraagt 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 betaalt de uitvoerder alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.
- 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 de uitvoerder ingeschakelde externe deskundige.

Artikel 16 Verjaring

Het recht om een meningsverschil zoals in artikel 15 lid 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 de uitvoerder of de verzekeraar haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

MODULE ONGEVALLLEN INZITTENDENVERZEKERING

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden ongevallen inzittendenverzekering

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens.

Artikel 2 Verzekerden

In afwijking tot de algemene voorwaarden worden als verzekerden aangemerkt:

- de inzittenden van het op het polisblad genoemde motorrijtuig;
- de personen die bovengenoemde verzekerden vrijwillig en kosteloos op de plaats van het ongeval eerste hulp verlenen, bij het in- of uitstappen behulpzaam zijn of onderweg behulpzaam zijn bij het verrichten van noodzakelijke reparaties aan het motorrijtuig.

Tenzij anders is overeengekomen, geldt de verzekering voor maximaal het aantal inzittenden, dat volgens RDW typegoedkeuring voor het verzekerd voertuig is toegestaan. Indien zich ten tijde van een ongeval meer personen in het motorrijtuig bevinden, zullen de verzekerde uitkeringen worden vastgesteld in verhouding van het overeengekomen aantal personen tot het werkelijk aantal personen.

Artikel 3 Omschrijving van de dekking

De verzekering geldt voor ongevallen, de verzekerden overkomen:

- vanaf het moment dat zij het motorrijtuig instappen tot het moment dat zij er uitgestapt zijn;
- terwijl zij onderweg noodreparaties aan het motorrijtuig verrichten of hierbij behulpzaam zijn;
- bij het verlenen van hulp aan medeweggebruikers;
- tijdens oponthoud bij een tankstation of het schoonmaken van de ruiten onderweg.

Artikel 4 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan:

- door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwaaring of verergering van ongevalsegevolgen hierdoor, tenzij deze voortvloeien uit een gedekt ongeval;
- door oorlogshandelingen in het buitenland, tenzij het ongeval plaatsvindt binnen 14 dagen nadat zich voor de eerste maal dergelijke gebeurtenissen voordoen in een land waarin de verzekerde verblijft en hij door het uitbreken van oorlogshandelingen aldaar verrast is geworden;
- door onlusten van allerlei aard en de daartegen genomen maatregelen, tenzij verzekerde bewijst dat hij niet aan de zijde van de onruststokers actief of door opruiming hieraan deelnam;
- terwijl de bestuurder ten tijde van de gebeurtenis zodanig onder invloed is van alcoholhoudende drank of een ander bedwelmend, opwekkend, stimulerend middel verkeerde, dat hij wettelijk niet in staat kon worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen.

Artikel 5 Ongeval

- Begrip ongeval.

Onder ongeval wordt verstaan: een plotseling, onverwacht, onvrijwillig, van buitenaf op het lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks medisch vast te stellen lichamelijk letsel of dood voortvloeit.

- Uitbreiding begrip ongeval. Onder ongeval wordt eveneens verstaan:

- de gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, rechtstreeks verband houdend met een gedekt ongeval;
- lichamelijk letsel wegens rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van personen, dieren of goederen;
- het acuut binnenkrijgen van giftige of bijtende stoffen of vloeistoffen met uitzondering van genees-, genot of verdovende middelen, tenzij op medisch voorschrift in verband met een gedekt ongeval, alsmede het onvrijwillig binnenkrijgen van vreemde voorwerpen;
- verstukking, ontwrichting, spier-/peesverrekking of verscheuring;
- bevestiging, verbranding (exclusief door zonnebrand) en/of verdrinking, verstikking of zonnesteek alsmede uitputting, verdorsting, verhongering of zonnebrand ten gevolge van het geïsoleerd raken door bijvoorbeeld instorting, insneeuwing, invriezing of schipbreuk.

Artikel 6 Verplichtingen bij een ongeval

De verzekeringnemer en/of verzekerden en/of begunstigen zijn verplicht op straffe van verlies van hun rechten uit de polis:

- bij overlijden (Rubriek A) de verzekeraar ten minste 48 uur voor de begrafenis of de crematie in te lichten en sectie toe te staan;
- bij blijvende invaliditeit (Rubriek B) de verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 8 dagen, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit kan ontstaan, met dien verstande dat na het verstrijken van laatstgenoemde termijn toch recht op uitkering kan ontstaan indien ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat deze invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval. Indien de kennisgeving later dan 60 maanden na het ongeval geschiedt zal geen aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt;
- algemeen:
 - de verzekeraar alle van belang zijnde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken;
 - er voor zorg te dragen dat de verzekerde:
 - de door de verzekeraar verlangde medewerking verleent, zoals het zich laten onderzoeken door een door de verzekeraar aangewezen arts;
 - zich onder geneeskundige behandeling stelt of daaronder blijft, indien dit redelijkerwijs is geboden;
 - aan de geneezing meewerkt door de voorschriften van de behandelend arts(en) te volgen.

Artikel 7 Uitkeringen/vergoedingen

- Uitkering bij overlijden (Rubriek A).

Indien verzekerde tengevolge van een gedekt ongeval komt te overlijden, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd. Op deze uitkering worden in mindering gebracht alle bedragen die krachtens deze verzekering ter zake hetzelfde ongeval ten behoeve van dezelfde verzekerde wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd. Is de betaalde invaliditeitsuitkering hoger dan de verschuldigde overlijdensuitkering dan wordt het hogere niet teruggevorderd. Voor verzekerden jonger dan 16 en ouder dan 70 jaar zal de uitkering in geval van overlijden maximaal € 4.540,- per zitplaats bedragen.

- Uitkering en vaststelling blijvende invaliditeit (Rubriek B).

Indien verzekerde door een gedekt ongeval blijvend invalide wordt, zal aan de hand van het vast te stellen invaliditeitspercentage hetzelfde percentage van het verzekerde bedrag als basis voor de uitkering dienen, echter met inachtneming van het navolgende:

bij algeheel verlies of blijvende algehele onbruikbaarheid van:	
beide ogen	100%
een oog	30%
doch indien krachtens deze verzekering uitkering is verleend wegens algeheel verlies van het andere oog	70%
beide oren	50%
een oor	25%
een arm tot in schoudergewricht	75%
een arm tussen schouder en ellebooggewricht	70%
een arm tussen pols en ellebooggewricht	60%
een hand	60%
een been tot in het heupgewricht	70%
een been tussen knie en heupgewricht of tot in het kniegewricht	60%
een been tussen enkel en kniegewricht of een voet	50%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
elke andere vinger	10%
een grote teen	10%
elke andere teen	5%
psychische en nerveuze storingen ten hoogste	25%
de milt	5%
één nier	20%

algehele ongeneeslijke geestesstoring	100%
reukvermogen	10%
smaak	5%
één long	30%
Whiplash	5%

- Bij gedeeltelijk verlies of bij blijvende gedeeltelijke onbruikbaarheid van een der genoemde organen wordt een evenredig lager percentage in aanmerking genomen.
- Bij verlies of bij blijvende onbruikbaarheid van meer organen worden de percentages opgeteld, waarbij voor meer vingers van één hand geen hogere percentages gelden dan voor de gehele hand.
- Bij vaststelling van het invaliditeitspercentage zal het beroep van verzekerde buiten beschouwing blijven. Wel zal met de voor het ongeval bestaande invaliditeit rekening worden gehouden.
- Voor verzekerden jonger dan 16 en ouder dan 70 jaar zal in geval van blijvende invaliditeit 50% van het totaal vastgestelde bedrag per zitplaats worden uitgekeerd.
- De uitkering geschiedt zodra de blijvende graad van invaliditeit vaststaat.
- Indien aard of mate van blijvende invaliditeit naar het oordeel van de verzekeraar nog niet definitief is vast te stellen, heeft de verzekeraar het recht de uitkering uit te stellen tot uiterlijk 24 maanden na de ongevaldatum. Indien de verzekeraar gebruik maakt van dit recht, wordt de uitkering verhoogd met de wettelijke rente over de uitstelperiode. Indien verzekerde gedurende de uitstelperiode als gevolg van het ongeval overlijdt, vervalt het recht op een invaliditeitsuitkering en op wettelijke rente over de uitstelperiode. Bij overlijden van verzekerde gedurende de uitstelperiode, niet als gevolg van het ongeval, wordt de invaliditeitsuitkering alsnog vastgesteld onder bijrekening van de rente tot aan de dag van overlijden.

Artikel 8 Begunstiging

- De uitkering bij overlijden geschiedt aan de wettige erfgenamen van verzekerde met uitsluiting van de overheid en boedelcrediteuren.
- De overige uitkeringen/vergoedingen geschieden aan de verzekerde.

Artikel 9 Geschillen

- Indien partijen omtrent het al dan niet bestaan van een blijvende invaliditeit en/of graad daarvan geen overeenstemming bereiken, wordt voor beide partijen bindend uitspraak gedaan door een medische commissie van drie geneesheren. Elke partij wijst een geneesheer aan en deze benoemen in gezamenlijk overleg een derde geneesheer. Indien onenigheid bestaat omtrent de keuze van de derde geneesheer, wordt deze benoemd door de bevoegde rechter op verzoek van de meest gerede partij. De kosten aan deze uitspraak verbonden dragen partijen ieder voor 50%.
- Alle overige geschillen, welke niet in der minne tussen partijen kunnen worden geregeld en waarvoor in deze polis geen bindende bepaling is opgenomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Amsterdam.

MODULE SCHADEVERZEKERING VOOR INZITTENDEN

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden schadeverzekering voor inzittenden

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens.

Artikel 2 Motorrijtuig

- Het verzekerde motorrijtuig.
- Zodra het verzekerde motorrijtuig is vervangen (ook tijdelijk) door een ander motorrijtuig, is de verzekering direct en uitsluitend van kracht voor het vervangende motorrijtuig indien:
 - dit motorrijtuig van hetzelfde soort en voor dezelfde doeleinden wordt gebruikt als het vervangende motorrijtuig;
 - verzekeringnemer slechts dit motorrijtuig in eigendom heeft of er de beschikking over heeft.

Artikel 3 Verzekerden

- Degene op wiens naam de verzekering loopt.
- De door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder, de eigenaar, de houder en de met het motorrijtuig vervoerde personen.

Artikel 4 Omschrijving van de dekking

De verzekeraar vergoedt tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag voor alle inzittenden, onder wie de bestuurder, van het motorrijtuig tezamen als gevolg van een ongeval:

- Aan de inzittenden:
 - de materiële gevolgschade van lichamelijk of geestelijk letsel, opgelopen terwijl zij zich in het motorrijtuig bevinden, daar in of daar uit stappen of onderweg een noodreparatie aan het motorrijtuig verrichten of in de onmiddellijke nabijheid van het motorrijtuig daarbij behulpzaam zijn of in de naaste omgeving hulp inroepen;
 - schade als omschreven in artikel 6:106 van het Burgerlijk Wetboek (smartengeld) en de kosten als omschreven in artikel 6:96 lid 2 en artikel 6:107 van het Burgerlijk Wetboek;
 - de kosten van geneeskundige behandeling;
 - de schade aan of het verlies van hun toebehorende, met het motorrijtuig vervoerde zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde, tot het bedrag van de reparatiekosten respectievelijk tot de waarde van de zaken onmiddellijk voor de gebeurtenis onder aftrek van de opbrengst van de restanten. Niet tot enige vergoeding leidt schade aan motorrijtuigen, waaronder ook vertoon accessoires of speciale voorzieningen, aan geld en geldswaardig papier alsmede zaken die tot enige handelsvoorraad behoren of geacht kunnen worden te zijn.
- Aan de personen genoemd in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek: de schade door het derven van levensonderhoud, op de voet van artikel 6:108 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek. Tevens zijn de kosten van lijkebezorging meeverzekerd tot maximaal € 4.500,-.

De verzekeraar vergoedt bovendien de kosten, voor zover die met zijn instemming of in zijn opdracht zijn gemaakt.

Artikel 5 Uitsluitingen

Niet gedekt is dat deel van de schade dat de inzittenden als gevolg van het aanvaarden van risico dan wel als gevolg van eigen schuld voor eigen rekening moeten nemen. Dat geldt in elk geval, doch onverminderd andere omstandigheden die risicoaanvaarding dan wel eigen schuld met zich brengen, voor:

- het rijden onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of een bedwelmend of opwekkend middel dat de bestuurder niet instaat moest worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen, dan wel dat hem dit door de wet of overheid is of zou zijn verboden. Hiervan is ook sprake als de bestuurder weigert mee te werken aan een ademtest, urine- of bloedproef of soortgelijk onderzoek, dan wel zich hieraan onttrekt;
- de schade welke is veroorzaakt tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor deelname aan snelheids-, regelmatigheids of behendigheidritten of -wedstrijden. Deze uitsluiting geldt niet voor schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids-, gezelligheids-, kaartrees-, puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur;
- tijdens gebruik van het motorrijtuig voor rijles, verhuur, betaald personen- of goederenvervoer (waaronder niet te verstaan "pooling" van autoritten in woon-/werkverkeer, naar evenementen e.d.) of een ander doel dan bij de wet is toegestaan, tenzij anders overeengekomen;
- terwijl aan het motorrijtuig een voertuig is gekoppeld, tenzij anders is overeengekomen. Deze uitsluiting geldt niet voor een aanhangwagen of caravan en wanneer een motorrijtuig bij wijze van vriendendienst wordt gesleept;
- indien de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het betrokken motorrijtuig wettelijk voorgescreven rijbewijs. De verzekering blijft echter van kracht indien de geldigheid van het in Nederland voor het motorrijtuig voorgescreven rijbewijs van de bestuurder niet meer dan 12 maanden voor het ontstaan van de schade was geëindigd, doordat de bestuurder heeft verzuimd het tijdig te doen verlengen. De verzekering is tevens van kracht indien de bestuurder het rijexamen met goed gevolg heeft afgelegd, het in Nederland voor het motorrijtuig voorgescreven rijbewijs heeft aanvraagd en daadwerkelijk zal ontvangen;
- indien de rijbevoegdheid van de feitelijke bestuurder onvoorwaardelijk is ontzegd krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, dan wel hij krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is het motorrijtuig te besturen.

Artikel 6 Ongeval

Onder een ongeval wordt verstaan een botsing, aan- of overrijding, brand, blikseminslag, te water geraken waarbij een motorrijtuig is betrokken en waarbij schade overeenkomstig artikel 7 wordt veroorzaakt.

Artikel 7 Schade

- 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.
- Onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde. Buiten deze dekking valt schade aan motorrijtuigen, waaronder ook wordt verstaan accessoires of speciale voorzieningen, aan geld en geldswaardig papier alsmede zaken die tot enige handelsvoorraad behoren of geacht kunnen worden te zijn.

Artikel 8 Regeling van de vergoeding

Indien meer personen rechten aan deze Module kunnen ontlenen en hun gezamenlijke schade het verzekerde bedrag overschrijdt, zal hun schade naar evenredigheid vergoed worden.

MODULE SCHADEVERZEKERING PRIVÉ-ZAKEN

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden schadeverzekering privé-zaken

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens en clausules. De Module schadeverzekering privé-zaken is uitsluitend van toepassing in geval van een WA/cascodekking (volledig).

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

- a) Indien er schade ontstaat aan of met betrekking tot het verzekerde motorrijtuig door een of deze polis gedekte gebeurtenis, heeft verzekerde recht op vergoeding van ter zake van dezelfde gebeurtenis ontstane schade aan of geheel of gedeeltelijk verlies van privé-zaken, die hij in het verzekerde voertuig vervoerde, tot maximaal het verzekerde bedrag. Audio-cd's en DVD's zijn beperkt tot maximaal twintig exemplaren, tot een maximumbedrag van € 300,-. Niet voor vergoeding in aanmerking komen: schade aan of verlies van geld en waardepapieren, sieraden, kunstvoorwerpen, verzamelingen, handelsartikelen, alsmede de opties of de accessoires van de auto.
- b) De onder lid a. omschreven dekking geldt eveneens voor diefstal na braak, mits:
- braaksporen duidelijk zichtbaar aanwezig zijn;
 - en verzekerde de nodige voorzorgsmaatregelen c.q. de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen;
 - en de privé-zaken in de afgesloten kofferbakruimte of met een officiële afdekhoes/plaat afgeschermd afgesloten kofferruimte;
 - niet van buitenaf zichtbaar heeft bewaard.

Artikel 3 Verzekerde bedragen

Bij schade krachtens deze Module vergoedt de verzekeraar tot maximaal het verzekerde bedrag de kosten van herstel of, indien herstel niet meer mogelijk is, de waarde vlak vóór het ontstaan van de schade, verminderd met de eventuele restantwaarde, het eigen risico van € 45,- per gebeurtenis en de schadeuitkering die verzekerde uit hoofde van een andere verzekering of voorziening kan ontvangen. Het verzekerde bedrag is € 455,- per zitplaats met een maximum van € 3.150,- per auto per gebeurtenis. Uitgangspunt hierbij vormt het aantal zitplaatsen conform de RDW-typegoedkeuring voor het verzekerde voertuig. Voor audio-cd's en DVD's geldt een maximum van € 300,- per auto per gebeurtenis.

MODULE BONUS/MALUSGARANTIEDEKKING

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden bonus/malusgarantiedekking

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens en clausules. De Module bonus/malusgarantiedekking is uitsluitend van toepassing in geval van een WA/cascodekking (volledig).

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

Verzekeringnemer kan eenmaal per verzekeringsjaar een schade claimen met behoud van de bonus/malustrede, indien dit een schade betreft:

- a) met betrekking tot het verzekerde motorrijtuig door een of deze polis gedekte gebeurtenis;
- b) die gevolgen zou hebben voor de premiekorting of -toeslag in verband met schadeverloop als de bonus/malusgarantiedekking niet zou bestaan.

In dat geval blijft het eerstvolgende verzekeringsjaar het bonus/maluskortingspercentage ongewijzigd, echter de schade heeft wel invloed op het aantal opgebouwde schadevrije jaren. Iedere volgende schadegebeurtenis als omschreven, die optreedt binnen één en hetzelfde verzekeringsjaar, heeft wel invloed op de bonus/maluskorting in het eerstvolgende verzekeringsjaar.

MODULE CHAUFFEURSDEKKING

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden chauffeursdekking

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens.

Artikel 2 Verzekerden

- a) Degene op wiens naam de verzekering loopt (verzekeringnemer).
- b) De door verzekeringnemer gemachtigde regelmatige bestuurder.

Artikel 3 Omschrijving van de dekking

De verzekering biedt een kostenvergoeding voor de inzet van een vervangende chauffeur als gevolg van een ongeval, de verzekerden overkomen, gedurende 24 uur per dag binnen het verzekeringsgebied conform de Algemene voorwaarden artikel 6.

Artikel 4 Ongeval

- a) Begrip ongeval.
Onder ongeval wordt verstaan: een plotseling, onverwacht, onvrijwillig, van buitenaf op het lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks medisch vast te stellen lichamelijk letsel voortvloeit.
- b) Uitsluitend begrip ongeval. Onder ongeval wordt eveneens verstaan: lichamelijk letsel wegens rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van personen, dieren of goederen.

Artikel 5 Uitvoering dienstverlening/vergoedingen

- a) De verzekerde heeft uitsluitend recht op vergoeding van kosten zoals hierna omschreven indien:
- de dienst wordt uitgevoerd door de Chauffeurscentrale, gratis bereikbaar onder telefoonnummer 0800 – 555500 (tussen 09:00 en 17:30 uur);
 - de dienst wordt uitgevoerd binnen Nederland;
 - uitvoering van de dienst kan plaatsvinden onder de voorwaarden van de Chauffeurscentrale die beschikbaar zijn op www.chauffeurscentrale.nl.
- b) De vergoeding bedraagt:
- een daggelduitkering van maximaal € 100,-;
 - gedurende maximaal 20 dagen per verzekeringsjaar.
- c) De uitkering, tot de aan in artikel 5 lid b. genoemde bedragen, zal plaatsvinden aan de verzekerde na overlegging van de factuur van de Chauffeurscentrale. Eventuele meerkosten komen voor eigen rekening.

Artikel 6 Uitsluitingen

- a) Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan:
- door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwaren of verergering van ongevalsgevolgen hierdoor, tenzij deze voortvloeien uit een gedekt ongeval;
 - door oorlogshandelingen in het buitenland, tenzij het ongeval plaatsvindt binnen 14 dagen nadat zich voor de eerste maal dergelijke gebeurtenissen voordoen in een land waarin de verzekerde verblijft en hij door het uitbreken van oorlogshandelingen aldaar verrast is geworden;
 - door onlusten van allerlei aard en de daartegen genomen maatregelen, tenzij verzekerde bewijst dat hij niet aan de zijde van de onruststokers actief of door opruiing hieraan deelnam;
 - terwijl de bestuurder ten tijde van de gebeurtenis onder invloed is van alcoholhoudende drank of een ander bedwelmend, opwekkend of stimulerend middel.
- b) Niet gedekt is enige aansprakelijkheid voor de uitvoer van de dienstverlening van de Chauffeurscentrale.

Artikel 7 Verplichtingen

- De verzekeringnemer en/of verzekerden zijn verplicht op straffe van verlies van hun rechten uit de polis:
- a) een chauffeurdienst minimaal 24 uur van te voren aan te vragen;
- b) bij de aanvraag kenbaar te maken als verzekerde van Mercedes-Benz Insurance Services Nederland B.V.;
- c) zich te houden aan de leveringsvoorwaarden van de Chauffeurscentrale.

VOORWAARDEN TERRORISMEDEKKING

Bij de Nederlandse Herverekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) Let op! Deze voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

- 1.1 **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.
- 1.2 **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 (indirecte 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.

- 1.3 **Preventieve maatregelen:**
Van overheidswege en/of door verzekerden 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.

- 1.4 **Nederlandse Herverekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):**
Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverekering kunnen worden ondergebracht.

- 1.5 **Verzekeringsovereenkomsten:**
- a) **Overeenkomsten van schadeverzekering** voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b) **Overeenkomsten van levensverzekering** voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c) **Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering** voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

- 1.6 **In Nederland toegelaten verzekeraars:**
Levens-, Natura-uitvaart en Schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
- a) terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- b) handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat 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 herverekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- 2.2 De NHT biedt herverekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 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.

- 2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- a) schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- b) 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 deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikel lid wordt onder verzekerde locatie verstaan:
- c) alle op het risico-adres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risico-adres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risico-adres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risico-adres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikel lid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsverzekeraars samen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1 Op de herverekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). 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 herverekeraar 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.

- 3.2 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.

- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

- 3.4 De herverekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 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 dit artikel wordt beschouwd.

Mercedes-Benz Insurance Services Nederland B.V.

Postbus 2453, 3500 GL Utrecht

Telefoon: 030 605 98 41 | E-mail: verzekeringen@daimler.com | Website: www.mercedes-benzinsurance.nl

Wft-vergunningnummer: 12013393 | Mercedes-Benz Insurance. Een merk van Mercedes-Benz Financial Services Nederland B.V.

AV CAV 15.01 | 7/7