

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 Prioriteitsbepaling

Voor zover sprake mocht zijn van tegenstrijdigheden geldt:

- Teksten op het polisblad prevaleren boven de Algemene voorwaarden en clausules.
- Teksten in de clausules prevaleren boven de Algemene Voorwaarden.

Artikel 3 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 ondertekende documenten of mededelingen welke verzonden worden aan het bij verzekeraar laatst bekende adres van de verzekering-nemer, 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 4 Kennisgeving inzake gegevensbescherming

Wij behandelen uw persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. U kunt deze gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen uw persoonsgegevens gebruiken:

- Om de verzekering af te sluiten.
- Om de verzekering uit te voeren en te beheren.
- Om fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Om ons aan wet- en regelgeving te houden.
- Voor marketingactiviteiten.

In verband met verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen verzekeraars gegevens ook raadplegen en vastleggen bij de Stichting CIS te Den Haag. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beperken en fraude tegen te gaan,

Het privacy- en gebruikersreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Dit is te raadplegen via de website:

<http://www.stichtingcis.nl/nl-nl/regelgeving.aspx>.

Soms wisselen wij uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan. Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren, fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op met ons via verzekeringen@mercedes-benz.com.

Het komt voor dat ons privacy beleid wijzigt. Kijkt u op <https://www.mercedes-benz-insuranceservices.nl/privacyverklaring> voor de volledige, actuele tekst over ons privacy beleid.

Artikel 5 Begripsomschrijvingen

Verzekeringnemer

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

Verzekerde(n)

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

W.A.M.

Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen

Motorrijtuig

Het op het polisblad omschreven motorrijtuig in zijn standaard-uitvoering inclusief de opgegeven opties en accessoires. Onder standaarduitvoering en uitrusting wordt verstaan de uitvoering en uitrusting waarmee nieuwe motorrij-tuigen van hetzelfde merk en type blijken de prijscurant 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 Assuradeuren 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.

Ter zake hulpverlening uitsluitend:

Mercedes-Benz Alarmservice, welke de uitvoering van deze dekking heeft overgedragen aan Mercedes-Benz CAC N.V. te Maastricht / ANWB te Den Haag.

Ter zake de rechtshulp uitsluitend:

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

Artikel 6 Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade, op vergoeding waarvan jegens de verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis of een handelen of nalaten waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde of een derde was ontstaan of naar de normale gang van zaken nog zou ontstaan.

Artikel 7 Bedenktijd

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

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

Artikel 8 Geldigheid verzekering

- a) Verzekeringnemer is verplicht binnen 10 werkdagen na ontvangst van de polis aan Mercedes-Benz Assuradeuren 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 Assuradeuren B.V., kan verzekeraar de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen overeenkomstig Artikel 10.2.
- b) De verzekering is van kracht voor gebeurtenissen uitsluitend in die landen waarvoor het door de verzekeraar afgegeven Internationaal Verzekeringsbewijs (IVB) van kracht is.
- c) Het geldigheidsgebied van de Module verhaalsbijstand en verkeersrechtshulp is afwijkend. Zie hiertoe artikel 5 van de betreffende Module.

Artikel 9 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 contractvervaldag 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 10 Einde van de verzekering

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

- a) ten minste één maand voor de contractvervaldag door verzekeringnemer en ten minste twee maanden voor de contractvervaldatum door de verzekeraar;
- 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 verzekerde wil continueren. Een persoonsverzekering mag niet door de verzekeraar beëindigd of gewijzigd worden op grond van verzwaring 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.

10.2 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.

10.3 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 verzekeraar 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 11 Premiegrondslag

De premie wordt vastgesteld op grond van de op het polisblad vermelde premie- en inschalingsbepalende facturen waaronder postcode, gewicht en verzekerde waarde. Verzekeringnemer is verplicht onjuistheden en wijzigingen in deze gegevens direct aan de verzekeraar mede te delen, waarna deze het recht heeft de premie en/of voorwaarden tussentijds aan te passen.

Artikel 12 Korting/toeslag in verband met schadeverloop

- 12.1 Indien deze verzekering is aangegaan onder het smart support actieverzekering tarief, geldt een standaard-inschaling op trede 12, ongeacht het daadwerkelijk aantal schadevrij gereden jaren.
- 12.2 Indien de verzekering is aangegaan als reguliere smart support verzekering, dus niet onder het actietarief, dan vindt inschaling standaard plaats op trede 8. Kan de verzekerde bij het aangaan van de verzekering schadevrije jaren middels het Roydata administratiesysteem aantonen, dan worden de daarin geadmistreerde schadevrije jaren als bonus/malustreden bij trede 8 opgeteld. Bij conversie van de smart support actieverzekering naar de smart support verzekering vindt inschaling standaard plaats op trede 10 (voor het smart support actieperiode wordt dus, mits schadevrij gereden, 2 extra treden toegekend). Kan de verzekerde op het moment van conversie het aantal schadevrije jaren aantonen middels het Roydata administratiesysteem, dan worden de daarop genoemde schadevrije jaren bij trede 10 opgeteld. Uitgangspunt is dat gedurende de smart support actieperiode geen sprake is geweest van een schuld schade. Heeft verzekerde wel één schuld schade gehad gedurende de smart support actieperiode, dan vindt inschaling plaats op trede 6. In geval van twee of meer niet verhaalbare schades, wordt de verzekering niet gecontinueerd.
- 12.3 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:
- a) geen uitkering deed of naar haar mening zal moeten doen;
 - b) 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;
 - c) de definitieve schadevergoeding van de verzekeringnemer heeft terugontvangen binnen 12 maanden, nadat de verzekeringnemer van deze definitieve schadevergoeding op de hoogte kan zijn;

- d) 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;
- e) uitsluitend een uitkering heeft gedaan met betrekking tot verontreiniging van het interieur van het motorrijtuig als gevolg van vervoer van gewonde personen;
- f) 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 verkeersovertreding noch de bestuurder rechtens enig verwijt treft;
- g) uitsluitend een uitkering heeft gedaan die op grond van artikel 7:962 lid 3. Burgerlijk Wetboek niet kan worden verhaald.

Artikel 13 Bonus/malusregeling

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

Trede	Premie- percentage	Overgang na aantal schaden			
		0	1	2	3
20	20	20	15	11	3
19	20	20	15	11	4
18	20	19	14	10	3
17	22,5	18	13	9	3
16	22,5	17	12	8	2
15	25	16	11	7	2
14	25	15	10	6	1
13	25	14	9	5	1
12	30	13	8	4	1
11	30	12	7	3	1
10	30	11	6	3	1
9	40	10	5	2	1
8	50	9	5	2	1
7	55	8	4	2	1
6	65	7	3	1	1
5	75	6	3	1	1
4	85	5	2	1	1
3	100	4	1	1	1
2	115	3	1	1	1
1	130	2	1	1	1

Artikel 13A Bedrijfsregeling 11: Roy-data

Voor het vaststellen van de zuivere schadevrije jaren wordt gebruik gemaakt van de tabel conform

Bedrijfsregeling 11: Roy data.

* Het aantal zuivere schadevrije jaren wordt met 1 verhoogd. Het maximum aantal te bereiken zuivere schadevrije jaren is 99.

De door het Actuariële Genootschap hanteerde objectieve actuariële berekeningen en de daaruit voortvloeiende vast terugvaltabel hebben uitgewezen dat meer dan 15 schadevrije jaren geen invloed meer hebben op het (actuariële) risico voor de verzekeraar en de beoordeling daarvan. Dit heeft als gevolg dat ongeacht het aantal zuivere schadevrije jaren boven de 15 de terugval bij een schade altijd naar 10 zal zijn.

Aantal zuivere schadevrije jaren in het volgende verzekeringsjaar

Aantal zuivere schadevrije jaren	Zonder schade	Met 1 schade die leidt tot terugval in zuivere schadevrije jaren	Met 2 schaden die leiden tot terugval in zuivere schadevrije jaren	Met 3 schaden die leiden tot terugval in zuivere schadevrije jaren	Met 4 of meer schaden die leiden tot terugval in zuivere schadevrije jaren
>=16	+1*	10	5	0	-5
15	16	10	5	0	-5
14	15	9	4	-1	-5
13	14	8	3	-2	-5
12	13	7	2	-3	-5
11	12	6	1	-4	-5
10	11	5	0	-5	-5
9	10	4	-1	-5	-5
8	9	3	-2	-5	-5
7	8	2	-3	-5	-5
6	7	1	-4	-5	-5
5	6	0	-5	-5	-5
4	5	-1	-5	-5	-5
3	4	-2	-5	-5	-5
2	3	-3	-5	-5	-5
1	2	-4	-5	-5	-5
0	1	-5	-5	-5	-5
-1	0	-5	-5	-5	-5
-2	-1	-5	-5	-5	-5
-3	-2	-5	-5	-5	-5
-4	-3	-5	-5	-5	-5
-5	-4	-5	-5	-5	-5

Artikel 14 Premiebetaling

Verzekeringnemer is verplicht ervoor te zorgen dat de verschuldigde premie, de kosten en de assurantiebelasting uiterlijk op de 28ste dag nadat zij verschuldigd worden, in het bezit zijn van verzekeraar. Als dit niet het geval is, wordt verzekeringnemer door middel van een brief aan het aan verzekeraar laatst bekende adres alsnog gemaand het te betalen bedrag te voldoen voor de vijftiende dag na dagtekening van de aanmaning. Is ook deze termijn verstreken zonder dat het verschuldigde door verzekeraar ontvangen is, dan wordt zonder nadere ingebrekestelling geen dekking meer verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de vervalldag van de premie en kan de verzekering in zijn geheel worden geroyeerd per deze premievervalldag.

Het voorgaande neemt niet weg dat verzekeringnemer verplicht blijft het verschuldigde te voldoen. Indien verzekeraar genoodzaakt is het verschuldigde langs gerechtelijke weg of via een andere externe procedure te innen, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor rekening van verzekeringnemer. Op de dag na die waarop het verschuldigde inclusief gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten door verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd, gaat de dekking weer in, tenzij de verzekering inmiddels is geroyeerd. Het is verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op verzekeraar.

Artikel 15 Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering betaalt verzekeraar de premie over de termijn waarover de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer terug, behalve indien de verzekering op grond van opzettelijke misleiding van de verzekeraar door verzekeraar is opgezegd.

Indien verzekeringnemer van de verkoop of het verloren gaan van het verzekerd object niet tijdig (dat wil zeggen binnen 30 dagen) aan verzekeraar kennis geeft, betaalt verzekeraar de premie over de termijn waarover de verzekering niet meer van

kracht is aan verzekeringnemer slechts terug vanaf de datum van kennisgeving. Premierestitutie geschiedt onder inhouding van administratiekosten.

Artikel 16 Wijziging premie en/of voorwaarden

Indien de verzekeraar de premie en/of voorwaarden herziert, heeft hij het recht de verzekering per hoofdpremie-vervalldag of per eerdere contractwijzigingsdatum aan de wijziging aan te passen. Verzekeraar moet verzekeringnemer voor die vervalldag van de voorgenomen wijziging kennisgeven eventueel door een mededeling bij/op de nota voor de verlenging van het wijzigingspolisblad. Indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de voorgestelde wijziging eindigt de verzekering op de premievervaldatum of bij weigering binnen 30 dagen na de premievervalldag, op het tijdstip van weigering.

De mogelijkheid tot opzegging van de verzekering door de verzekeringnemer in geval van wijziging van premie en/ of voorwaarden geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de premieaanpassing het gevolg is van wijziging van één of meer premiebepalende factoren (zie artikel 9).

Artikel 17 Adreswijziging

Een adreswijziging van de verzekeringnemer dient zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de verzekeraar te worden medegedeeld. Mededelingen van de verzekeraar bestemd voor verzekeringnemer kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan zijn laatste bij de verzekeraar bekende adres dan wel aan het adres van diens tussenpersoon.

Artikel 18 Vervangend motorrijtuig

Indien het motorrijtuig wegens reparatie of revisie tijdelijk buiten gebruik is en gedurende deze periode wordt vervangen door een ander gelijksoortig motorrijtuig, dan is de verzekering gedurende deze vervanging ook van kracht voor dit vervangende motorrijtuig. Deze dekking geldt niet, indien ten aanzien van dat motorrijtuig een andere verzekering van kracht is waarop de schade gedekt is, of zou zijn, indien deze Smart Autoverzekering niet zou bestaan.

Artikel 19 Verplichtingen bij schade

Verzekerde is verplicht:

- a) zodra hij, of de tot uitkering gerechtigde, op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, die gebeurtenis terstond, gelieve binnen 3 x 24 uur maar in ieder geval zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden;
- b) een schriftelijke en door hemzelf ondertekende schade-aangifte te doen omtrent oorzaak, toedracht en omvang van de schade;
- c) alle ontvangen stukken met betrekking tot een schade direct en onbeantwoord aan de verzekeraar door te zenden;
- d) zich te onthouden van alles wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden;
- e) in geval van diefstal, verduistering, inbraak, vandalisme of vermoeden van brandstichting onmiddellijk aangifte te doen bij de politie. De verzekeraar heeft het recht van aanmelding van de motorrijtuiggegevens aan het Verkeers-ringsbureau Voertuigcriminaliteit (VbV), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de verzekeraar ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van het motorrijtuig.
- f) Verzekerde kan ook zelf rechtstreeks de vermissing van het motorrijtuig doorgeven aan de VbV-helpline die 24 uur per dag bereikbaar is;
- g) alle medewerking te verlenen bij de afhandeling van de schade en waar mogelijk de schade zoveel mogelijk te beperken zoals bedoeld in artikel 7:957 BW (beredding).

Indien een verzekerde een verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad, kan hij zijn rechten verliezen uit hoofde van deze verzekering. In elk geval vervallen de aanspraken uit de verzekering ter zake, indien aanmelding niet plaatsvindt binnen 12 maanden na de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting kan leiden.

Artikel 20 Verval van rechten

Indien een schade naar het oordeel van de verzekeraar niet is gedekt, zal daarvan schriftelijk mededeling worden gedaan. De vorderingen van verzekerde vervallen na 36 maanden, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekerde voor het eerst kennis kreeg van het definitieve standpunt van de verzekeraar, tenzij verzekerde binnen die termijn het standpunt van de verzekeraar schriftelijk heeft aangevochten. Elk recht op uitkering vervalt indien de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

Artikel 21 Verhaal

- a) In alle gevallen waarin een verzekerde geen rechten aan deze overeenkomst kan ontleen en de verzekeraar niettemin verplicht is schade te vergoeden op grond van wettelijke bepalingen, is de verzekeraar gerechtigd het schadebedrag met de daaraan verbonden kosten te verhalen op de verzekerde voor wie de uitsluiting geldt.
- b) De verzekeraar doet echter afstand van haar recht van verhaal:

- tegenover de verzekerde die aantoonde dat de omstandigheden op grond waarvan de verzekerde geen rechten aan deze verzekering kan ontleen, zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake in redelijkheid geen verwijt treft;
- tegenover de verzekeringnemer of diens erfgenamen indien de schade door een ander dan de verzekeringnemer of diens erfgenamen is veroorzaakt, nadat de dekking overeenkomstig het bepaalde in artikel 10.3 lid c is geëindigd en aan de daarbij vermelde verplichting tot kennisgeving is voldaan.

Artikel 22 Uitsluitingen

De verzekeraar is niet verplicht tot vergoeding dan wel dienstverlening:

- a) Indien de schade is veroorzaakt, terwijl de feitelijke bestuurder geen houder was van een in Nederland geldig voor het motorrijtuig voorgescreven rijbewijs of terwijl hem de bevoegdheid een motorrijtuig te besturen was ontzegd. 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 aangevraagd en daadwerkelijk zal ontvangen;
- b) indien de verzekerde in strijd heeft gehandeld met de verzekeringsvoorwaarden of als die voor verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten dan wel het gevolg is van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van schade;
- c) voor zover verzekerde omtrent het ontstaan en/of de omvang daarvan geheel of deels onjuiste gegevens heeft verstrekt dan wel gegevens heeft verzwegen waarvan hij wist dan wel had moeten begrijpen dat die gegevens voor verzekeraar van belang waren met het oog op het vaststellen van diens schadevergoeding; eventueel reeds door verzekeraar betaalde vergoeding van schade en/of kosten zal worden teruggevorderd;
- d) voor zover verzekerde fraude pleegt (handelen met als opzet de verzekeraar te misleiden), hetzij geheel dan wel gedeeltelijk. Fraude heeft, afgezien van de overige vermelde gevolgen, tot gevolg dat:
 - alle door de verzekeraar in verband met de schadeclaim gemaakte kosten op verzekerde zullen worden verhaald;
 - verzekeraar gerechtigd is, aangifte te doen bij politie, justitie of andere daartoe geëigende instanties;
 - verzekeraar gerechtigd is, andere verzekeraars van de gepleegde fraude in kennis te stellen;
 - er een registratie van persoonsgegevens plaatsvindt in daartoe geëigende bestanden en tussen verzekeringsmaatschappijen gangbare signaleringssystemen;
- e) indien de schade ontstaat of veroorzaakt wordt terwijl de verzekerde enig misdrijf (mede) pleegt, waaronder de voorbereiding tot deelneming aan het misdrijf is inbegrepen;
- f) indien de schade is veroorzaakt terwijl het motorrijtuig wordt gebruikt voor verhuur, voor leasing, voor vervoer van personen tegen betaling, behoudens carpooling, of voor andere doeleinden dan op het polisblad, aanvraag- of wijzigingsformulier is vermeld;
- g) indien de schade is veroorzaakt tijdens het deelnemen aan of oefenen voor een wedstrijd, tenzij het een betrouwbaarheids-, oriëntatie- of puzzelrit betreft, die geheel binnen Nederland wordt verreden;

- h) indien de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en/of muiterij. Hierop is van toepassing de tekst die ter zake van deze vormen van molest door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd;
- i) indien de schade is ontstaan gedurende de tijd dat het motorrijtuig door of namens een overheid is gevorderd of wordt gebruikt;
- j) indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij, of voortgevloeid uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- k) voor schade aan zaken, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade, die de verzekeringnemer of de bestuurder in eigendom toebehoren, die hij onder zich heeft of die met het motorrijtuig worden vervoerd. De dekking omschreven in artikel 3 van de Module aansprakelijkheid ter zake schade aan eigen voertuigen blijft onverminderd van kracht;
- l) voor schade aan en/of wegens aansprakelijkheid van degene, die niet uitdrukkelijk of stilzwijgend door een daartoe bevoegde persoon is gemachtigd als bestuurder of passagier gebruik te maken van het motorrijtuig;
- m) inzake de aansprakelijkheid voor schade toegebracht aan de bestuurder van het motorrijtuig dat het ongeval veroorzaakt;
- n) inzake elke aansprakelijkheid rechtstreeks voortvloeiende uit een contractuele verplichting;
- o) indien uit het kentekenregister bij de Rijksdienst voor het Wegverkeer blijkt dat de verzekeringnemer of diens echtgeno(o)t(e) niet is ingeschreven als eigenaar c.q. houder, tenzij uit de polis blijkt dat de verzekeraar bekend was met de afwijkende eigendom en dit heeft geaccepteerd.

Anders dan voor de Module rechtshulp gelden de uitsluitingen vermeld in lid a. tot en met lid e. niet voor de verzekerde, die aantoonbaar dat de daarin bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en/of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake in redelijkheid geen verwijt treft. De uitsluiting vermeld in lid j. geldt niet voor de Module rechtshulp: het verhalen van de onder lid j. genoemde schade is wel onder de Module rechtshulp verzekerd, met inachtneming van de overige voorwaarden van de betreffende Module. Lid k. en lid l. gelden evenmin voor de Module rechtshulp voor zover het de aansprakelijkheid van derden betreft en/of - bij contractuele verplichtingen - ook de contractuele aansprakelijkheid van verzekerde.

Artikel 23 Bepaling inzake uitsluitingen in verband met sancties en/of handelsbeperkingen

De verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het de verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

Artikel 24 Geschillen

Alle geschillen voortvloeiende uit deze overeenkomst kunnen schriftelijk worden voorgelegd aan de directie van Mercedes-Benz Assuradeuren B.V., Postbus 2453, 3500 GL Utrecht. Wanneer het oordeel van bovengenoemde partijen voor verzekerde niet bevredigend is, kan verzekerde zich wenden tot de Klachteninstuut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG DEN HAAG. Telefoon: 070-333 8 999 of online via www.kifid.nl.

Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan verzekerde het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Artikel 25 Informatieverstrekking

Op grond van de regeling informatieverstrekking dienen schadeverzekeringsbedrijven hun cliënten voor het sluiten van een verzekering te informeren over:

- a) op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- b) naam, rechtsvorm, adres en vestigingsplaats van de poolleader als risicodragende verzekeraar is op te vragen bij Mercedes-Benz Assuradeuren B.V.

Hulpverlening is meeverzekerd overeenkomstig de smart support hulp onderweg voorwaarden. Hiervoor verwijzen wij naar de separate voorwaarden die hierop van toepassing zijn.

MODULE AANSPRAKELIJKHEID

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden W.A.M.

Deze voorwaarden vormen een geheel met het gestelde in de algemene voorwaarden alsmede met de op het polisblad vermelde gegevens en clausules. Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze voorwaarden mocht zijn bepaald, wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de W.A.M. gestelde eisen te voldoen.

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

De verzekering dekt tot ten hoogste het op het polisblad vermelde bedrag per gebeurtenis de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van alle verzekerden tezamen voor schade aan personen en/of zaken - met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade - die is veroorzaakt:

- a) met of door het motorrijtuig;
- b) met of door zaken - anders dan bij laden of lossen - die zich bevinden op, vallen of zijn gevallen van het motorrijtuig;
- c) met een aanhangwagen, welke aan het motorrijtuig is gekoppeld, dan wel daarvan is losgeraakt of losgemaakt en nog niet veilig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
- d) met een gesleept motorrijtuig bij wijze van kosteloze hulpverlening.

Vindt de gebeurtenis plaats in een land behorende tot het geldigheidsgebied van de groene kaart (IVB), dat krachtens een met een W.A.M. overeenkomende wet een hoger maximum bedrag heeft voorgeschreven, dan geldt dit hogere bedrag.

Artikel 3 Schade aan eigen motorrijtuigen

Mee gedekt is schade met of door het verzekerde motorrijtuig toegebracht aan andere motorrijtuigen of aanhangwagens - mits niet gekoppeld aan het verzekerde motorrijtuig - waarvan de verzekeringnemer eigenaar of kentekenhouder is. Deze schade wordt vergoed indien en voor zover de verzekeraar daartoe gehouden zou zijn wanneer de schade door een derde geleden zou zijn. Het recht op vergoeding geldt niet:

- a) voor schade toegebracht in de gebouwen of op de terreinen in gebruik bij of in eigendom van verzekeringnemer tenzij de bij het ongeval betrokken motorrijtuigen uitsluitend voor particulier gebruik bestemd zijn;
- b) voor bij de gebeurtenis ontstane gevolg- en/of bedrijfsschade en eventuele waardevermindering;
- c) indien voor vergoeding een beroep op een andere verzekering kan worden gedaan, al dan niet van oudere datum.

Artikel 4 Vervoer gewonde personen

Mee gedekt is schade aan of verontreiniging van het interieur van het motorrijtuig, ontstaan door het kosteloos noodzakelijk direct vervoer van gewonde personen.

Artikel 5 Schaderegeling bij aansprakelijkheidsschade

De verzekeraar belast zich met de regeling en vaststelling van de schade. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

Artikel 6 Proces- en juridische kosten

Indien een door deze verzekering gedekte gebeurtenis plaatsvindt, worden - boven het verzekerde bedrag - vergoed:

- a) de kosten van verweer in een door de benadeelde tegen een verzekerde aanhangig gemaakt burgerlijk proces, mits dit verweer wordt gevoerd onder leiding van de verzekeraar, alsmede de hieruit voortvloeiende proceskosten, tot betaling waarvan de verzekeraar of de verzekerde wordt veroordeeld;
- b) de verschuldigde wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom;
- c) de kosten van rechtshulp in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakt strafproces, indien de verzekeraar deze bijstand ter behartiging van haar belangen noodzakelijk acht.
- d) Geldstraffen, afkoopsommen, dwangsommen, gemeentelijke boete- en/of belastingvorderingen en met een strafproces samenhangende gerechtskosten worden niet vergoed.

Artikel 7 Waarborgsom

Indien een buitenlandse overheid ter waarborging van de rechten van de benadeelde een waarborgsom verlangt voor de opheffing van de vrijheidsbeperking van een verzekerde of voor de opheffing van een op het motorrijtuig opgelegd beslag, zal de verzekeraar deze waarborgsom verstrekken tot ten hoogste € 50.000,- voor alle verzekerden tezamen en de daaraan verbonden kosten voor haar rekening nemen, mits de gebeurtenis krachtens deze verzekeringspolis is gedekt. De verzekerde is verplicht de verzekeraar te machtigen over de waarborgsom te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven. Ook is de verzekerde verplicht alle medewerking te verlenen om terugbetaling aan de verzekeraar te verkrijgen.

MODULE CASCO

Artikel 1 Bijzondere voorwaarden casco

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

Artikel 2 Verzekerd bedrag, uitvoering, (extra) opties en accessoires

Uitgangspositie is het verzekerd bedrag zoals genoemd op het polisblad. Dit bedrag is opgebouwd uit de standaard-uitrusting vermeerderd met alle aanwezige (extra) opties en accessoires. Opties en accessoires, ook tussentijds aangeschaft en/of aangebracht, zijn standaard meeverzekerd tot een totaalbedrag van € 500,-. Mits hierdoor de totale verzekerde waarde van

€ 16.000,- niet wordt overschreden. Het meerdere dient te worden opgegeven aan de verzekeraar. Wijzigingen aan het voertuig kunnen leiden tot polis- en/of premieaanpassing in verband met wijziging verzekerde som c.q. gewijzigd risico. Indien het op het polisblad vermelde bedrag lager is dan de oorspronkelijke cataloguswaarde vermeerderd met de waarde van de opties en/of accessoires zal de schade vergoed worden in evenredigheid van de verzekerde som tot die waarde. Diefstalbeveiliging is gratis meeverzekerd. De volgende zaken worden niet tot accessoires gerekend: mobilfoon, mp3 speler, zendapparatuur, uitneembare mobiele audiovisuele- en navigatieapparatuur alsmede uitneembare telefoon. Dit is geen limitatieve opsomming.

Artikel 3 Alarmeren

De eisen die de verzekeraar stelt aan het in het motorrijtuig aanwezige alarm staan vermeld op het polisblad bij de betreffende Module. Het in het motorrijtuig aanwezige alarm en/of de in het motorrijtuig aanwezige startonderbreker dienen door verzekerde(n) in werkzame en deugdelijke staat te worden gehouden en te worden ingeschakeld.

In geval van storingen, van welke aard dan ook, aan het alarm c.q. de startbeveiliging dient verzekerde zich zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur, te melden bij een gecertificeerde reparatie-inrichting dan wel officiële smart center ter onmiddellijke opheffing van de storing. Het niet voldoen aan deze eis ontslaat de verzekeraar van enige plicht tot schadevergoeding inzake schaden veroorzaakt door diefstal, inbraak of joyriding dan wel poging daartoe.

Artikel 4 Omschrijving van de dekking

De verzekering biedt de verzekeringnemer dekking tegen schade aan of geheel of gedeeltelijk verlies van het verzekerde motorrijtuig, ook al is die gebeurtenis het gevolg van de aard of een gebrek van die zaak of daardoor veroorzaakte breuk, veroorzaakt door.

Bij beperkt cascodekking,

- a) breuk van één of meer ruiten, inclusief de ruit van het zonnedak, niet gepaard gaande met andere schade aan het motorrijtuig behoudens door scherven van deze ruit(en); onder ruiten wordt niet begrepen koplampglazen en koplampruit;en;
- b) brand, blikseminslag, ontploffing, kortsluiting, schroeien of zengen;
- c) diefstal, braak, joyriding, pogingen daartoe, verduistering of oplichting;
- d) aantoonbare botsing met dieren. Gevolgschade ontstaan door botsing met andere zaken is niet verzekerd;
- e) storm door of ten gevolge van storm vallende en/of opgewaaid voorwerpen. Onder storm wordt verstaan wind met een snelheid van ten minste 14 meter per seconde (windkracht 7);
- f) overstroming, vloedgolf, lawine, aardbeving, vulkanische uitbarsting, vallend gesteente, instorting of hagel;
- g) een gebeurtenis tijdens transport met een vervoermiddel anders dan tijdens takelen of slepen, met uitzondering van schade uitsluitend aan lak of door krassen of schrammen;
- h) een vallend luchtvaartuig, delen daarvan of voorwerpen daaruit;
- i) rellen (hieronder wordt niet begrepen baldadigheden, vandalisme of kwaadwillige vernieling);
- j) bijdrage in averij grosse;

- k) een tegemoetkoming in de kosten van wijziging van voertuigsleutels of, wanneer dat niet mogelijk is, vervanging van sloten indien de voertuigsleutels na verlies, diefstal of na beroving met geweld in het bezit van onbevoegden zijn geraakt. De hiervoor genoemde gebeurtenis dient te blijken uit een proces-verbaal van aangifte.

Onder voertuigsleutels worden in dit verband verstaan alle mechanische en/of elektronische middelen met hulp waarvan de portieren van het motorrijtuig kunnen worden geopend en/of de motor van het motorrijtuig kan worden gestart.

De verzekeraar is echter geen vergoeding verschuldigd voor schade die het zekere gevolg is van het handelen of nalaten van verzekerde. Een uitkering overeenkomstig lid k. heeft geen invloed op de positie van de bonus/ malustabel.

Bij volledig cascodekking,

De onder lid a. tot en met lid k. omschreven gebeurtenissen,

- l) de in of op motorrijtuigen vervoerde lading of bagage;
- m) botsen, omslaan, van de weg of te water geraken, slippen, vandalisme, kwaadwillige vernieling of enig ander van buitenkomend onheil.

De vermelde gebeurtenissen zijn eveneens gedekt indien zij het gevolg zijn van een eigen gebrek. Het eigen gebrek zelf is niet gedekt.

Artikel 5 Specifieke casco-uitsluitingen

Naast het gestelde in de algemene voorwaarden, artikel 20, is de verzekeraar evenmin vergoeding verschuldigd voor:

- a) schade door slijtage of een andere geleidelijk op het motorrijtuig inwerkende invloed of schade die uitsluitend het gevolg is van constructie- en/of materiaalfouten, overbelasting, onvoldoende onderhoud, dan wel ontstaan of verergerd doordat de verzekeringnemer verzuimd heeft een schade te doen repareren of verlies te doen vervangen; niettemin is schade aan het motorrijtuig gedekt indien een der in dit lid vermelde omstandigheden leidt tot een in artikel 4 van deze Module gedekte gebeurtenis;
- b) schade ten gevolge van bevriezing, anders dan als rechtstreeks gevolg van een in artikel 4 van deze Module gedekte gebeurtenis;
- c) waardevermindering;
- d) schade aan het motorrijtuig ontstaan indien de bestuurder ten tijde van het ongeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel of geneesmiddel verkeerde, dat hij niet in staat moet 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;
- e) schade als die het zekere gevolg is van het handelen of nalaten van verzekerde dan wel het gevolg is van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van diefstal van het gehele motorrijtuig.

Verzekeraar vergoedt tevens geen schade die een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(-en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Onder verzekerden wordt in dit verband verstaan de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen en huisgenoten, wiens/wier belang is meeverzekerd, ongeacht of zij in de polis als verzekerde worden aangemerkt.

Artikel 6 Vaststelling van de schade

In geval van schade heeft de verzekeraar het recht om, voordat met het herstel van de schade wordt begonnen, voor haar rekening een deskundige te benoemen, teneinde de oorzaak en/of de omvang van de schade vast te stellen. Indien met de verzekeringnemer geen overeenstemming wordt bereikt over het schadebedrag is verzekeringnemer vrij een deskundige te benoemen. Indien dan nog geen overeenstemming kan worden bereikt, zal door beide deskundigen een derde deskundige worden benoemd, die binnen de grenzen van de eerdere verichte taxaties het schadebedrag bindend vaststelt. De kosten van de deskundigen komen ten laste van de verzekeraar. Voor de deskundige benoemd door verzekeringnemer geldt dat de verzekeraar maximaal het bedrag betaalt dat de verzekeraar voor de door haar benoemde deskundige heeft betaald. Uit het benoemen van een deskundige door de verzekeraar volgt niet dat zij gehouden is schadevergoeding te verlenen.

Indien de beschadiging van het motorrijtuig van dien aard is dat verder rijden onmogelijk is of gevaar zou opleveren voor het verkeer of voor het motorrijtuig zelf, is de verzekerde bevoegd tot het laten verrichten van een zodanige noodreparatie dat het motorrijtuig zonder gevaar gebruikt kan worden, onverminderd het hiervoor bepaalde.

Artikel 7 Schadevergoeding

- a) De verzekeraar vergoedt in geval van beschadiging aan het motorrijtuig uitsluitend de reparatiekosten doch niet meer dan de dagwaarde van het verzekerde object, onmiddellijk voor het ontstaan van de schade, verminderd met de waarde van de restanten.
- b) Indien de reparatiekosten meer bedragen dan het verschil tussen de waarden van het motorrijtuig onmiddellijk voor en na het ontstaan van de schade is de vergoedingsplicht beperkt tot het verschil tussen deze waarden. Er kan hier sprake zijn van een totaal verlies, indien is voldaan aan de voorwaarden onder lid h. van dit artikel.
- c) In geval van diefstal, verduistering of vermissing van het gehele motorrijtuig vergoedt de verzekeraar de waarde van het motorrijtuig onmiddellijk voor de gebeurtenis. Indien het motorrijtuig binnen 30 dagen nadat de gebeurtenis zich heeft voorgedaan kan worden terugverkregen door de verzekeringnemer is de verzekeraar slechts verplicht schade te vergoeden overeenkomstig het bepaalde in lid a. van dit artikel. Genoemde termijn van 30 dagen gaat in vanaf de datum dat de gebeurtenis schriftelijk is gemeld bij de verzekeraar en aangifte is gedaan bij de politie.
- d) In plaats van op de vergoeding als bedoeld onder lid b. en lid c. van dit artikel – kan verzekerde aanspraak maken op een nieuwe smart van hetzelfde type en uitvoering tot maximaal 110% van de verzekerde waarde, te leveren door het officiële smart center. Indien hetzelfde type en uitvoering niet meer leverbaar is via het officiële smart center kan de verzekeringnemer aanspraak maken op een smart van een vergelijkbaar type en uitvoering, met een waarde van maximaal 110% van het verzekerde bedrag, te leveren door het officiële smart center. Een en ander is van toepassing gedurende 36 maanden na de eerste tenaamstelling. In dat geval zal de verzekeraar rechtstreeks met het smart center afrekenen. De verzekeraar wordt in dat geval eigenaar van de op het polisblad vermelde smart. De op het polisblad vermelde smart werd nieuw aan de verzekeringnemer geleverd, als de tenaamstelling op naam van de verzekeringnemer de eerste tenaamstelling met betrekking tot dat motorrijtuig is en het motorrijtuig geen enkel gebruiksdoel heeft gekend. De verzekeringnemer dient door middel van de originele aankoopnota aan te tonen dat hij het

- motorrijtuig nieuw heeft verkregen en dat het motorrijtuig werd geleverd door het officiële smart center dan wel een BOVAG erkend autobedrijf.
- e) Indien de verzekerde smart 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 smart. Verder dient de op het polisblad vermelde smart geleverd te zijn door het officiële smart center 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 smart 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 verminderd met 1% per verstreken kalendermaand of deel van een kalendermaand 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 leasebedrijven (operationele lease) of gebruikt voor les-, huur, taxi- of vervoer voor derden;
 - als vervangend voertuig wordt gebruikt;
 - een hogere verzekerde waarde hebben dan € 45.000,- (cataloguswaarde inclusief opties/accessoires).
- 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.

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 18 maanden na aanschaf van deze accessoires. Vindt de partiële diefstal plaats tussen 18 maanden en 36 maanden na aanschaf, dan hanteert de verzekeraar de helft van de gebruikelijke afschrijving. Bij de vaststelling van de schade zal, indien dezelfde accessoires niet meer verkrijgbaar zijn, worden uitgegaan van gelijkwaardige accessoires. Na genoemde 36 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 eigen officiële smart center dan wel een BOVAG erkend autobedrijf;
- c) vervanging (levering en montage) van de accessoires plaatsvindt door een door Mercedes-Benz Assuradeuren B.V. goedgekeurde erkende smart reparateur.

Artikel 9 Uitkering

- a) De verzekeraar zal zo spoedig mogelijk nadat 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 Over-schrijvingsbewijs 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 smart dealer, zodra zij de bevestiging heeft verkregen dat het voertuig aldaar gerepareerd zal worden, in welk geval zij wettig en volledig gekweten is.

Artikel 10 Eigen risico

- a) Het eigen risico bij schadeherstel of vervanging van een total loss c.q. gestolen voertuig bedraagt € 0,- bij een door Mercedes-Benz Assuradeuren B.V. goedgekeurde erkende smart reparateur.
- b) Het eigen risico bij schadeherstel of vervanging van een total loss c.q. gestolen voertuig bedraagt € 340,- indien deze niet plaatsvindt bij een door Mercedes-Benz Assuradeuren B.V. goedgekeurde erkende smart reparateur.
- c) Het eigen risico bij ruitvervanging niet door het eigen smart center bedraagt € 70,-.
- d) Het eigen risico is in het geheel niet van toepassing:
- in geval van schade door het vervoer van gewonde 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 Bovemij 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.

c) 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 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 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 weder-partij, tenzij de verzekerde de schade op een andere manier vergoed 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 Wachtijd

- a) De verzekeraar verleent geen verhaalsbijstand 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 ontleen, dan wel een probleem dat tijdens de wachttijd van deze verzekering bekend wordt maar dat niet kon worden voorzien.

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 de 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 rechtens bevoegde deskundige als bedoeld in artikel 7 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.
- 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 de behandeling niet door de uitvoerder zelf kan worden voltooid, draagt de uitvoerder deze over aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige. Daarbij wordt een door de verzekerde kenbaar gemaakte voorkeur gevolgd. In geval van een zaak in het buitenland dient de in te schakelen advocaat bevoegd te zijn om bij het buitenlandse gerecht op te treden.
- 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. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven. In alle andere gevallen bepaalt de uitvoerder de keuze.
- 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 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 aan 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 verhaalsdienst 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 oorzaak 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 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.
- 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 schaadt. 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 laten verlenen door de uitvoerder;

- 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 gedeponneerd 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 wel rechtsbijstand verleend indien en voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT), waar de verzekeraar zich voor het terrorismerisico heeft verzekerd, dekking verleent.

Het clausuleblad 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 verzekeraar alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde artikel 7.
- f) Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een
- g) meningsverschil over de regeling van het geschil tussende

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 36 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 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 (adoptie-, pleeg- en stief)kinderen;
- d) de niet-inwonende, ongehuwde adoptie-, pleeg- en stiefkinderen, die in Nederland een dagstudie 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 voer- 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 reisgezelschap 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 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 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 (vakantie)reis.
- 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,- belooft.

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 verhaalsactie 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 vrijlating, de teruggave van zijn rijbewijs of de opheffing van een beslag, gelegd 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 een mede-werker van de uitvoerder de rechtsbijstand verleent, overlegt deze 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 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 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 loondienst is van de uitvoerder, treedt

de verzekeraar 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 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 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:
 - a. het vervoer van en naar de reisbestemming;
 - b. de gehuurde accommodatie;
 - c. 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. 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 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 regres-acties;
- d) als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van de verzekeraar daardoor schaadt. 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 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 gedeponneerd bij de griffie van de Rechtbank in Den Haag onder nr. 136, waaronder gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, muiterij, 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 wel rechtsbijstand verleend indien en voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT), waar de verzekeraar zich voor het terrorismes risico heeft verzekerd, 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 voer- 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 willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen;
- i) in een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzettelijk delict inhoudt, dan wel als de verzekerde willens 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 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 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 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.
- c) Het oordeel van de advocaat is bindend voor de uitvoerder. De kosten zijn voor rekening van de verzekeraar en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.
- d) 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.
- e) 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 kantoor-genooot worden verstrekt.
- f) 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 verzekeraar alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.
- g) 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 36 maanden, nadat de uitvoerder en/of verzekeraar haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

MODULE ONGEVALLEN 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:

- a) de inzittenden van het op het polisblad genoemde motorrijtuig;
- b) 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 type-goedkeuring 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:

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

Artikel 4 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan:

- a) door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwaring of verergering van ongevalsgevolgen hierdoor, tenzij deze voortvloeien uit een gedekt ongeval;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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

- 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 of dood voortvloeit.

- b) 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;
- verstuijing, ontwrichting, spier-/peesverrekking of verscheuring;
- bevriezing, 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 begunstigten zijn verplicht op straffe van verlies van hun rechten uit de polis:

- a) bij overlijden (rubriek A) de verzekeraar ten minste 48 uur voor de begrafenis of de crematie in te lichten en sectie toe te staan;
- b) 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;

c) algemeen:

- de verzekeraar alle van belang zijnde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken;
- er voor zorg te dragen dat de verzekerde:
 1. de door de verzekeraar verlangde medewerking verleent, zoals het zich laten onderzoeken door een door de verzekeraar aangewezen arts;
 2. zich onder geneeskundige behandeling stelt of daaronder blijft, indien dit redelijkerwijs is geboden;
 3. aan de genezing meewerkt door de voorschriften van de behandelend arts(en) te volgen.

Artikel 7 Uitkeringen/vergoedingen

a) 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.

b) 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%
één 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.
- 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

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

Artikel 9 Geschillen

- a) 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%.
- b) 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

- a) Het verzekerde motorrijtuig.
- b) 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

- a) Degene op wiens naam de verzekering loopt.
- b) 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.

- a) 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 wordt verstaan accessoires of speciale voorzieningen, aan geld en geldswaardig papier alsmede zaken die tot enige handelsvoorraad behoren of geacht kunnen worden te zijn.
- b) 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 lijkbezorging 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:

- a) het rijden onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of een bedwelmend of opwekkend middel dat de bestuurder niet in staat 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;
- b) de schade welke is veroorzaakt tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of deelnemen aan snelheids-, regelmatigheids of behendigheidritten of -wedstrijden.
- c) Deze uitsluiting geldt niet voor schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids-, gezelligheids-, kaartlees-, puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur;
- d) 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;
- e) 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;
- f) indien de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het betrokken motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs. De verzekering blijft echter van kracht indien de geldigheid van het in Nederland voor het motorrijtuig voorgeschreven 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 voorgeschreven rijbewijs heeft aangevraagd en daadwerkelijk zal ontvangen;
- g) 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, bliksemingslag, te water geraken waarbij een motorrijtuig is betrokken en waarbij schade overeenkomstig artikel 7 wordt veroorzaakt.

Artikel 7 Schade

- a) 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.
- b) 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 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) Uitbreiding 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 een door Mercedes-Benz Assuradeuren B.V. goedgekeurde Chauffeursdienst, welke u kunt aanvragen via telefoonnummer 030-605 76 24;
 - de dienst wordt uitgevoerd binnen Nederland;
- 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. Eventuele meerkosten komen voor eigen rekening.

Artikel 6 Uitsluitingen

- a) Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan:
 - door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwarende of verergerende 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 chauffeursdienst 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 Herverzekeringsmaatschappij 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 (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen)verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- 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 Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):
Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering 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 herverzekering 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 herverzekeringsdekking 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 herverzekering 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 herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

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 herverzekeringsdekking 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.