

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Voorwaarden Wettelijk Aansprakelijkheidsverzekering	5
Voorwaarden Wettelijk Aansprakelijkheid + Beperkt Casco (Plus)	6
Voorwaarden Wettelijk Aansprakelijkheid + Uitgebreid Casco (All Risk)	8
Voorwaarden No-claim beschermer	11
Voorwaarden Ongevallen-Opzittendenverzekering	12
Voorwaarden Rechtsbijstand Motorrijtuigen	14
Algemene voorwaarden	17
Aanvullende Voorwaarden Terrorisme	19

Deze motorverzekering is een initiatief van het Nederlands Algemeen Verzekeringskantoor (NAVK), opgericht in 1981. Samen met NV Schadeverzekering Maatschappij De Nederlanden van Nu hebben we deze verzekering ontwikkeld.

Nederlands Algemeen Verzekeringskantoor

Vaalsenbergweg 313, Postbus 1097, 5602 BB, Eindhoven | Tel: 040 851 37 52 | info@navk.nl | www.navk.nl

Het NAVK is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel, de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en is aangesloten bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid).

Kamer van Koophandel 33177942 | AFM 12005180 | Kifid 300002547 | BTW NL0087.31.470B.01

NV Schadeverzekering Maatschappij De Nederlanden van Nu

Diemerhof 42, Postbus 1888, 1110 CL Diemen | Tel: 020 – 660 12 80 | info@nederlandenvannu.nl | www.nederlandenvannu.nl

Inleiding

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Verzekeringnemer:

degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan met NV Schadeverzekering Maatschappij De Nederlanden van Nu.

Verzekerde:

verzekeringnemer en degene wiens belang verzekerd is.

Maatschappij:

NV Schadeverzekering Maatschappij De Nederlanden van Nu.

Gebeurtenis:

een binnen het verzekeringsgebied en de looptijd van de verzekering plaatsvindend schade veroorzakend voorval; direct met elkaar verband houdende voorvallen worden daarbij als één gebeurtenis beschouwd.

Artikel 2 Verzekeringsgebied

Indien door de maatschappij een internationaal verzekeringsbewijs (groene kaart) is afgegeven, is de verzekering, behalve binnen de landen van de Europese Unie, tevens van kracht voor alle landen waarvoor dit verzekeringsbewijs geldig is.

Artikel 3 Verzekerden

Verzekerden zijn de verzekeringnemer, de bezitter, de houder, de gemachtigde bestuurder en de passagiers van de motor, alsmede de werkgever van de hiervoor genoemde verzekerden indien hij in zijn hoedanigheid van werkgever aansprakelijk is voor schade door één van hen veroorzaakt.

Artikel 4 Algemene uitsluitingen

1. Uitgesloten van de verzekering:

- schade veroorzaakt tijdens het deelnemen aan wedstrijden of rally's, waarbij het snelheidsmoment overweegt;
- schade veroorzaakt terwijl de motor werd gebruikt voor verhuur (leasing daaronder begrepen) alsmede voor vervoer van personen tegen betaling, waaronder niet wordt verstaan het niet beroeps- of bedrijfsmatig vervoer van personen tegen een tegemoetkoming in de kosten;
- schade veroorzaakt door bewuste roekeloosheid of met goedvinden van een verzekerde;
- schade veroorzaakt door degene die onrechtmatig of zonder machtiging van verzekeringnemer van de motor gebruik maakt;
- schade veroorzaakt terwijl de motor wordt gebruikt voor een ander doel dan aan de maatschappij is opgegeven of door de wet is toegestaan;
- schade veroorzaakt terwijl de feitelijke bestuurder van de motor niet in het bezit is van een geldig voor de motor wettelijk voorgeschreven rijbewijs of indien de datum waarop dat rijbewijs vernieuwd had moeten worden meer dan één jaar is verlopen, alsmede schade terwijl de feitelijke bestuurder bij vonnis de rijbevoegdheid is ontnomen of ontzegt of hem een rijverbod is opgelegd;
- schade veroorzaakt gedurende de tijd dat de motor door een overheid is gevorderd of in beslag is genomen.

De uitsluitingen genoemd onder a t/m f gelden niet voor de verzekerde die aantoonde, dat de hierin bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden redelijkerwijs geen verwijt treft.

2. De maatschappij is geen uitkering verschuldigd en niet tot het verrichten van diensten verplicht:

- ter zake van een gebeurtenis optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties:
 - De verzekering dekt, behoudens het hierna bepaalde, geen schade veroorzaakt door, optredende of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.
 - De uitsluiting onder sub a1 geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie

bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer moet zijn afgegeven. Voorzover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onder sub a1 van kracht. Onder "wet" is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-255), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie. Onder "Kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet.

b. ter zake van een gebeurtenis ontstaan uit of veroorzaakt door molest:

- Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt door of ontstaan uit:
 - een gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden;
 - het gewapend optreden van een militaire eenheden onder verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, Noord Atlantische Verdrags Organisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
 - burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewapende strijd tussen inwoners van dezelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
 - opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 - binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
 - oproer: een min of meer georganiseerde, plaatselijke gewelddadige beweging, die gericht is tegen het openbaar gezag;
 - muiterie: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
- De maatschappij dient te bewijzen, dat de schade direct veroorzaakt is of ontstaan is uit een van de in het lid2b sub b1 genoemde oorzaken.

De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd onder het nummer 136/1981.

Artikel 5 Verplichtingen na een schadegeval

- Zodra een verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering of tot het verrichten van een dienst kan leiden, is hij verplicht:
 - zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is die gebeurtenis te melden aan de maatschappij;
 - binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verstrekken die voor de maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen;
 - desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen aan de maatschappij;
 - de door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.
 - zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen benadelen;
 - zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid;
 - in geval van een strafbaar feit hiervan terstond aangifte te doen bij de politie.
- Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekerde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft benadeeld.

3. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekerde de hiervoor onder lid 1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
4. In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering of tot het verrichten van een dienst indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Artikel 6 Tijdelijke vervanging van de motor

Gedurende reparatie of onderhoud in een erkende reparatiewerkplaats of gedurende vaststelling van de schadevergoeding bij totaal verlies van de motor is de verzekering mede van toepassing op een naar type en prijsklasse gelijksoortig vervangende motor, voorzover dit niet aan verzekeringnemer en/of zijn huisgenoten toebehoort.

Voorwaarden Wettelijk Aansprakelijkheidsverzekering

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

Artikel 7 Omvang van de dekking

1. Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze verzekeringsvoorwaarden mocht zijn bepaald wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) gestelde eisen te voldoen. De verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden wegens schade met of door de motor toegebracht aan personen en/of zaken en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het op het polisblad daarvoor genoemde bedrag per gebeurtenis.

Vindt de gebeurtenis plaats in een land behorende tot het verzekeringsgebied dat krachtens een met de WAM overeenkomende wet een hoger maximum bedrag heeft voorgeschreven, dan geldt dit hogere bedrag.

Inbegrepen is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met een aan de motor gekoppelde danwel daarvan losgemaakte of los-geraakte en nog niet buiten het verkeer tot stilstand gekomen aanhanger.

2. De maatschappij belast zich met de regeling en de vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Zij zal daarbij de belangen van verzekerde in het oog houden.

3. Zo nodig boven de verzekerde som is onder de dekking begrepen vergoeding van:

- de kosten van verweer in een door de benadeelde tegen de maatschappij aanhangig gemaakt burgerlijk proces;
- de kosten van verweer in een door benadeelde tegen een verzekerde aanhangig gemaakt burgerlijk proces, mits dit verweer wordt gevoerd onder de leiding van de maatschappij;
- de kosten van rechtsbijstand, die met goedkeuring van de maatschappij wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakt strafproces. Boeten, transactiebedragen en met een strafproces samenhangende gerechtskosten worden niet vergoed.

Artikel 8 Uitsluitingen

Naast de in artikel 4 genoemde uitsluitingen is eveneens van de verzekering uitgesloten:

- schade aan of verlies van zaken waarvan de bestuurder eigenaar of huurkoper is (behoudens in het geval als bedoeld in artikel 9) of schade aan of verlies van zaken die met de motor worden vervoerd, met uitzondering van schade aan handbagage van de passagiers;
- schade veroorzaakt door zaken bij het laden of lossen van de motor;
- schade die uitsluitend voortvloeit uit door of namens verzekerde aangegane contractuele verplichtingen;
- aansprakelijkheid van personenschade die is toegebracht aan de bestuurder van het motorrijtuig dat het ongeval veroorzaakte.

Artikel 9 Schade aan andere eigen voertuigen

In afwijking van het bepaalde in artikel 8 sub a is medeverzekerd schade door verzekeringnemer als bestuurder met of door de motor toegebracht aan andere motorrijtuigen, aanhangwagens of opleggers (mits niet gekoppeld aan het schadetoebrengende motorrijtuig) waarvan hij bezitter, houder of gebruiker is.

Er gelden de volgende aanvullende bepalingen:

- de schade moet zijn toegebracht door schuld van de feitelijke bestuurder;
- de schade moet zijn toegebracht op de openbare weg;
- de aanrijding moet hebben plaatsgevonden buiten de gebouwen en/of de in en uitritten van de gebouwen, garages of terreinen, voorzover het bedrijfsmotorrijtuigen betreft die bij verzekeringnemer in gebruik zijn;
- voor de schade aan het andere motorrijtuig is niet een andere verzekering van kracht, al dan niet van oudere datum.

Niet is verzekerd de uit de schadegebeurtenis voortvloeiende bedrijfsschade en eventuele waardevermindering.

Artikel 10 Hulpverleningsdiensten

Verzekerde heeft recht op de hulp en/of vergoeding van de kosten zoals hierna is omschreven indien:

- de verzekering betrekking heeft op een motor, waarvoor het aansprakelijkheidsrisico is gedekt;
- de hulpverlening tot stand is gekomen en/of de kosten zijn of worden gemaakt in overleg met en na instemming van De Nederlanden van Nu Help Service;
- het recht op hulp wordt aangetoond aan de hand van De Nederlanden van Nu Hulpkaart;
- verzekerde zijn volledige medewerking verleent;
- de hulpverlening kan worden uitgeoefend en niet wordt verhinderd door een natuurramp.

Het recht op hulp ontstaat wanneer de motor en/of zijspan en/of aangekoppelde aanhangwagen, door een ongeval, brand of enig ander van buiten komend onheil (waaronder niet wordt verstaan een mechanisch of elektronisch defect) niet meer kan rijden en/of de bestuurder daardoor niet meer in staat is de motor te besturen, terwijl de passagiers niet bevoegd en in staat zijn het besturen over te nemen.

Hulpverlening binnenland

De hulpverlening binnen Nederland omvat:

- berging en vervoer van de beschadigde motor en/of aanhangwagen naar één door de verzekerde te bepalen adres in Nederland;
- het vervoer van bestuurder en eventuele passagiers met hun persoonlijke bezittingen per taxi naar één door de bestuurder te bepalen adres in Nederland;

Hulpverlening buitenland

De hulpverlening binnen het geldigheidsgebied in het buitenland omvat:

- het vergoeden van de noodzakelijke kosten van berging en slepen van de motor naar de dichtstbijzijnde garage waar de schade kan worden beoordeeld en/of hersteld;
- het vervoer van de beschadigde motor en/of de aanhangwagen naar één door verzekerde te bepalen adres in Nederland, mits:
 - dit object niet binnen 4 werkdagen, eventueel door middel van een noodreparatie, zodanig kan worden gerepareerd dat de (terug)reis op technisch verantwoorde wijze kan plaatsvinden;
 - de kosten van dit vervoer lager zijn dan de dagwaarde van het gestrande object na de schadegebeurtenis; indien de vervoerskosten hoger zijn, worden de kosten vergoed van invoer of vernietiging ter plaatse van het gestrande object; in dat geval heeft de verzekerde recht op vervoer van de reisbagage naar Nederland;
- de terugreiskosten van de bestuurder en de eventuele passagiers als op grond van het vermelde onder b niet met de motor wordt teruggereisd.

Vergoed worden de kosten van vervoer per:

- taxi naar het dichtstbij gelegen spoorwegstation;
- trein (2e klas) naar het spoorwegstation in Nederland dat het dichtst ligt bij de plaats van bestemming;
- taxi van dat station naar de plaats van bestemming.

Alle in verband met de hulpverlening door De Nederlanden van Nu Help Service/de maatschappij voorgeschoten kosten, welke niet in de polis zijn verzekerd, zijn voor rekening van verzekeringnemer en/of de verzekerde. Bij bedragen boven de € 700 kan een betaling vooraf worden verlangd van verzekeringnemer en/of verzekerde. Bij samenloop van hulpverleningsrechten zal De Nederlanden van Nu Help Service niet verwijzen naar andere hulpinstaties. De Nederlanden van Nu Help Service/de maatschappij behoudt zich het recht voor gemaakte kosten te verhalen op andere verzekeraars.

Voorwaarden Wettelijk Aansprakelijkheid + Beperkt Casco (Plus)

(uitsluitend van kracht voorzover in de polis van toepassing verklaard)

Artikel 11 Begripsomschrijving

1. Onder motor wordt verstaan het in de polis omschreven motor in de standaarduitvoering, met eventueel daaraan toegevoegde gemonteerde accessoires en/of extra uitrusting.
2. Telefoon, mobilfoon- en semafooninstallaties, afluister- en beeldweergave-apparatuur, marc-, zend- en ontvangst-apparatuur en race/rally-uitrusting worden niet aangemerkt als accessoires of extra uitrusting en zijn niet verzekerd.
3. Boven de verzekerde som zijn medeverzekerd tot maximaal € 1500,- de niet tot de standaarduitvoering behorende gemonteerde accessoires c.q. extra uitrusting, alsmede de niet gemonteerde accessoires die de veiligheid bevorderen.

Artikel 12 Omvang van de dekking

1. Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze verzekeringsvoorwaarden mocht zijn bepaald wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) gestelde eisen te voldoen. De verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden wegens schade met of door de motor toegebracht aan personen en/of zaken en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het op het polisblad daarvoor genoemde bedrag per gebeurtenis.

Vindt de gebeurtenis plaats in een land behorende tot het verzekeringsgebied dat krachtens een met de WAM overeenkomende wet een hoger maximum bedrag heeft voorgeschreven, dan geldt dit hogere bedrag.

Inbegrepen is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met een aan de motor gekoppelde danwel daarvan losgemaakte of losgeraakte en nog niet buiten het verkeer tot stilstand gekomen aanhanger.

2. De maatschappij belast zich met de regeling en de vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Zij zal daarbij de belangen van verzekerde in het oog houden.
3. Zo nodig boven de verzekerde som is onder de dekking begrepen vergoeding van:
 - a. de kosten van verweer in een door de benadeelde tegen de maatschappij aanhangig gemaakt burgerlijk proces;
 - b. de kosten van verweer in een door benadeelde tegen een verzekerde aanhangig gemaakt burgerlijk proces, mits dit verweer wordt gevoerd onder de leiding van de maatschappij;
 - c. de kosten van rechtsbijstand, die met goedkeuring van de maatschappij wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakt strafproces. Boeten, transactiebedragen en met een strafproces samenhangende gerechtskosten worden niet vergoed.
4. De verzekering dekt schade aan en verlies of vernietiging van de motor door:
 - a. brand (schroei- en zengschade daaronder niet begrepen), bliksemingslag, ontploffing of kortsluiting, ook al is de gebeurtenis veroorzaakt door een eigen gebrek van de motor (zelfontbranding);
 - b. (poging tot) diefstal, joyriding, oplichting of verduistering door anderen dan de verzekeringnemer of braak aan de motor, alsmede een van buiten komend onheil gedurende de tijd dat de verzekeringnemer door een van de voornoemde gebeurtenissen niet de beschikking had over de motor; het in artikel 16 bepaalde is van toepassing;
 - c. kwaadwillige beschadiging niet vallend onder de onder sub b genoemde gebeurtenissen;
 - d. breuk van een ruit van de motor, niet gepaard gaande met andere schade aan de motor behoudens door scherven van deze ruit;
 - e. een aantoonbare botsing met wild, vogels of loslopende dieren, uitsluitend voorzover de schade rechtstreeks door die botsing zelf is toegebracht;
 - f. overstroming, vloedgolf, aardbeving, aardverschuiving, vulkanische uitbarsting, lawines, vallend berggesteente, hagel en vallend ijs;
 - g. het door storm omwaaien van de motor, alsmede door storm vallende en slaande voorwerpen; onder storm wordt verstaan wind met een snelheid van tenminste 14 meter per seconde;

- h. het buiten een vliegveld in aanraking komen met een luchtvaartuig, delen hiervan of voorwerpen die uit een luchtvaartuig vallen;
- i. een van buiten komend onheil gedurende de tijd dat de motor voor transport met een vervoermiddel aan een vervoersonderneming is overgedragen, met uitzondering van schade ontstaan tijdens takelen en slepen alsmede schade als schrammen, krassen of lakschade;
- j. verontreiniging van de bekleding als gevolg van het kosteloos vervoeren van gewonde personen;
- k. rellen, relletjes of opstootjes als incidentele geweldsmanifestaties;
- l. de kosten ter vervanging van het kentekenbewijs, indien dit door een oorzaak als hierboven vermeld is verloren gegaan.

Artikel 13 Uitsluitingen

1. Naast de in artikel 4 genoemde uitsluitingen is eveneens van de verzekering uitgesloten:
 - a. schade in de vorm van waardevermindering of slijtage;
 - b. schade aan het mechanisme van de motor door onoordeelkundig gebruik, behoudens het bepaalde in artikel 12 lid 4 sub b;
 - c. schade waarbij de bestuurder van de motor ten tijde van de schadegebeurtenis onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank en/of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht de motor naar behoren te besturen;
 - d. schade door diefstal die het gevolg is van aan de verzekerde te wijten onvoldoende zorg voor de motor. Van te verwijten onvoldoende zorg is onder meer sprake als bij verlaten van de motor:
 - de (contact)sleutels daarin zijn achtergelaten, of;
 - kostbare zaken, een mobiele telefoon, een niet-geïntegreerd navigatiesysteem, een uitneembare (slede)radio of het afneembare front van de radio zichtbaar zijn achtergelaten.

De uitsluitingen genoemd onder sub c en d gelden niet voor de verzekeringnemer die aantoonbaar, dat de hier bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden redelijkerwijs geen verwijt treft.
2. Eveneens van de verzekering is uitgesloten:
 - a. schade aan of verlies van zaken waarvan de bestuurder eigenaar of huurkoper is (behoudens in het geval als bedoeld in artikel 15) of schade aan of verlies van zaken die met de motor worden vervoerd, met uitzondering van schade aan handbagage van de passagiers;
 - b. schade veroorzaakt door zaken bij het laden of lossen van de motor;
 - c. schade die uitsluitend voortvloeit uit door of namens verzekerde aangegane contractuele verplichtingen;
 - d. aansprakelijkheid van personenschade die is toegebracht aan de bestuurder van het motorrijtuig dat het ongeval veroorzaakte.

Artikel 14 Schadevergoeding

1. De maatschappij vergoedt:
 - a. in geval van schade aan de motor 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. bij verlies van de motor de dagwaarde van het verzekerde object onmiddellijk voor het ontstaan van de schade.
2. Indien de op het polisblad vermelde verzekerde som lager is dan de oorspronkelijke cataloguswaarde bij het aangaan of de laatste wijziging van de verzekering, wordt de schade vergoed in evenredigheid van de verzekerde som tot die waarde.
3. De schadeberekening geschiedt exclusief btw. Indien de btw voor de verzekeringnemer niet verrekenbaar is en de btw in de verzekerde som mede begrepen is, wordt het schadebedrag vermeerderd met de btw.
4. Bij schadevergoeding in geval van totaal verlies van de motor heeft de maatschappij het recht de restanten van het betrokken motorrijtuig over te doen dragen aan een door haar aan te wijzen partij. De uitkering van de schadepenningen zal in dat geval niet

eerder plaatsvinden dan nadat de verzekeringnemer het eigendom heeft overgedragen aan de maatschappij of een door haar aan te wijzen partij.

Artikel 15 Schade aan andere eigen voertuigen

In afwijking van het bepaalde in artikel 13 sub 2a is medeverzekerd schade door verzekeringnemer als bestuurder met of door de motor toegebracht aan andere motorrijtuigen, aanhangwagens of opleggers (mits niet gekoppeld aan het schadetoebrengende motorrijtuig) waarvan hij bezitter, houder of gebruiker is.

Er gelden de volgende aanvullende bepalingen:

- de schade moet zijn toegebracht door schuld van de feitelijke bestuurder;
- de schade moet zijn toegebracht op de openbare weg;
- de aanrijding moet hebben plaatsgevonden buiten de gebouwen en/of de in en uitritten van de gebouwen, garages of terreinen, voorzover het bedrijfsmotorrijtuigen betreft die bij verzekeringnemer in gebruik zijn;
- voor de schade aan het andere motorrijtuig is niet een andere verzekering van kracht, al dan niet van oudere datum.

Niet is verzekerd de uit de schadegebeurtenis voortvloeiende bedrijfsschade en eventuele waardevermindering.

Artikel 16 Diefstal, joyriding en verduistering

- De verzekeringnemer is verplicht bij constatering van vermissing van de motor de maatschappij onverwijld van dit feit op de hoogte te stellen. Verzekeringnemer verklaart zich akkoord met het aanmelden door de maatschappij van de voertuiggegevens aan het Vermiste Auto Register (VAR), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de maatschappij ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van de motor. Verzekerde kan ook de vermissing van de motor doorgeven aan De Nederlanden van Nu Help Service, die 24 uur per dag bereikbaar is. De verzekeringnemer is tevens verplicht de vermissing van de motor of onderdelen daarvan terstond bij de politie aan te geven en het bewijs van aangifte, alsmede het schadeformulier aan de maatschappij te zenden.
- Het recht op uitkering gaat in, indien 30 dagen na de ontvangst van het schadeformulier en van het bewijs van aangifte bij de politie door de maatschappij, verzekeringnemer de motor nog niet heeft teruggekregen of heeft kunnen terugkrijgen en nadat de verzekeringnemer het complete kentekenbewijs en de (motorrijtuig)sleutels heeft ingeleverd en zijn eigendomsrechten op de motor door middel van een akte van eigendomsverdracht aan de maatschappij heeft overgedragen. Na verloop van 30 dagen als hierboven bedoeld is verzekeringnemer niet verplicht de motor terug te nemen.

Artikel 17 Eigen risico

- Tenzij op het polisblad anders is overeengekomen, geldt standaard een eigen risico van € 90,- per gebeurtenis voor gebeurtenissen als omschreven in artikel 12;
- Voor breuk van een ruit van de motor geldt dat indien een ruit vervangen wordt door een door de maatschappij aangewezen glashersteller: eigen risico van € 65,-.
- Het eigen risico zal niet in mindering worden gebracht indien het verzekerde motorrijtuig naar het oordeel van de maatschappij door volledige en bewijsbare schuld van een met naam en adres bekende bestuurder van een ander Nederlands gekentekend motorrijtuig bij een aanrijding in Nederland is beschadigd, behalve in het geval dat artikel 15 van toepassing is. De verzekeringnemer is tot onmiddellijke restitutie gehouden indien bij de behandeling van de schade naar het oordeel van de maatschappij blijkt dat de uitkering niet of niet volledig kan worden verhaald.

Artikel 18 Afstand van verhaalsrecht

Tenzij hun aansprakelijkheid elders is verzekerd doet de maatschappij afstand van haar recht op verhaal van de door haar betaalde vergoeding op:

- de bestuurder van de motor;

- een passagier van de motor;
- de werkgever indien hij voor de onder sub a en b bedoelde personen, in zijn hoedanigheid van werkgever, aansprakelijk is; mits:
 - zij de schade niet opzettelijk hebben veroorzaakt;
 - zij de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen bij schade zijn nagekomen;
 - voor hen geen uitsluitingsgrond, genoemd in de artikelen 4 en 13 van toepassing is.

Artikel 19 Hulpverleningsdiensten

Verzekerde heeft recht op de hulp en/of vergoeding van de kosten zoals hierna is omschreven indien:

- de verzekering betrekking heeft op een motorrijtuig, waarvoor het aansprakelijkheidsrisico is gedekt;
- de hulpverlening tot stand is gekomen en/of de kosten zijn of worden gemaakt in overleg met en na instemming van De Nederlanden van Nu Help Service;
- het recht op hulp wordt aangetoond aan de hand van De Nederlanden van Nu Hulpkaart;
- verzekerde zijn volledige medewerking verleent;
- de hulpverlening kan worden uitgeoefend en niet wordt verhinderd door een natuurramp.

Het recht op hulp ontstaat wanneer de motor en/of aangekoppelde aanhangwagen, door een ongeval, brand of enig ander van buiten komend onheil (waaronder niet wordt verstaan een mechanisch of elektronisch defect) niet meer kan rijden en/of de bestuurder daardoor niet meer in staat is de motor te besturen, terwijl geen van de passagiers bevoegd en in staat zijn het besturen over te nemen.

Hulpverlening binnenland

De hulpverlening binnen Nederland omvat:

- berging en vervoer van de motor en/of aanhangwagen naar één door de verzekerde te bepalen adres in Nederland;
- het vervoer van bestuurder en eventuele passagiers met hun persoonlijke bezittingen per taxi naar één door de bestuurder te bepalen adres in Nederland;

Hulpverlening buitenland

De hulpverlening binnen het buitenlandse geldigheidsgebied omvat:

- het vergoeden van de noodzakelijke kosten van berging en slepen van de motor naar de dichtstbijzijnde garage waar de schade kan worden beoordeeld en/of hersteld;
- het vervoer van de motor en/of de aanhangwagen naar één door verzekerde te bepalen adres in Nederland, mits:
 - dit object niet binnen 4 werkdagen, eventueel door middel van een noodreparatie, zodanig kan worden gerepareerd dat de (terug)reis op technisch verantwoorde wijze kan plaatsvinden;
 - de kosten van dit vervoer lager zijn dan de dagwaarde van het gestrande object na de schadegebeurtenis; indien de vervoerskosten hoger zijn, worden de kosten vergoed van invoer of vernietiging ter plaatse van het gestrande object; in dat geval heeft de verzekerde recht op vervoer van de reisbagage naar Nederland;
- de terugreiskosten van de bestuurder en de eventuele passagiers als op grond van het vermelde onder b niet met de motor wordt teruggereisd.
Vergoed worden de kosten van vervoer per:
 - taxi naar het dichtstbij gelegen spoorwegstation;
 - trein (2e klas) naar het spoorwegstation in Nederland dat het dichtst ligt bij de plaats van bestemming;
 - taxi van dat station naar de plaats van bestemming.

Alle in verband met de hulpverlening door De Nederlanden van Nu Help Service/de maatschappij voorgeschoten kosten, welke niet in de polis zijn verzekerd, zijn voor rekening van verzekeringnemer en/of de verzekerde. Bij bedragen boven de € 700,- kan een betaling vooraf worden verlangd van verzekeringnemer en/of verzekerde. Bij samenloop van hulpverleningsrechten zal De Nederlanden van Nu Help Service niet verwijzen naar andere hulpinstanties. De Nederlanden van Nu Help Service/de maatschappij behoudt zich het recht voor gemaakte kosten te verhalen op andere verzekeraars.

Voorwaarden Wettelijk Aansprakelijkheid + Uitgebreid Casco (All Risk)

(uitsluitend van kracht voorzover in de polis van toepassing verklaard)

Artikel 20 Begripsomschrijving

1. Onder motorrijtuig wordt verstaan het in de polis omschreven motorrijtuig in de standaarduitvoering, met eventueel daaraan toegevoegde gemonteerde accessoires en/of extra uitrusting.
2. Telefoon, mobilofonen semafooninstallaties, afluister- en beeldweergave-apparatuur, marc-, zend- en ontvangst-apparatuur en race/rally-uitrusting worden niet aangemerkt als accessoires of extra uitrusting en zijn niet verzekerd.
3. Boven de verzekerde som zijn medeverzekerd tot maximaal € 1500,- de niet tot de standaarduitvoering behorende gemonteerde accessoires c.q. extra uitrusting, alsmede de niet gemonteerde accessoires die de veiligheid bevorderen.

Artikel 21 Omvang van de dekking

1. Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze verzekeringsvoorwaarden mocht zijn bepaald wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) gestelde eisen te voldoen. De verzekering dekt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden wegens schade met of door de motor toegebracht aan personen en/of zaken en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het op het polisblad daarvoor genoemde bedrag per gebeurtenis.

Vindt de gebeurtenis plaats in een land behorende tot het verzekeringsgebied dat krachtens een met de WAM overeenkomende wet een hoger maximum bedrag heeft voorgeschreven, dan geldt dit hogere bedrag.

Ingerepen is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met een aan de motor gekoppelde danwel daarvan losgemaakte of losgeraakte en nog niet buiten het verkeer tot stilstand gekomen aanhanger.

2. De maatschappij belast zich met de regeling en de vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Zij zal daarbij de belangen van verzekerde in het oog houden.
3. Zo nodig boven de verzekerde som is onder de dekking begrepen vergoeding van:
 - a. de kosten van verweer in een door de benadeelde tegen de maatschappij aanhangig gemaakt burgerlijk proces;
 - b. de kosten van verweer in een door benadeelde tegen een verzekerde aanhangig gemaakt burgerlijk proces, mits dit verweer wordt gevoerd onder de leiding van de maatschappij;
 - c. de kosten van rechtsbijstand, die met goedkeuring van de maatschappij wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakt strafproces. Boeten, transactiebedragen en met een strafproces samenhangende gerechtskosten worden niet vergoed.
4. De verzekering dekt schade aan en verlies of vernietiging van de motor door:
 - a. brand (schroei- en zengschade daaronder niet begrepen), bliksemingslag, ontploffing of kortsluiting, ook al is de gebeurtenis veroorzaakt door een eigen gebrek van de motor (zelfontbranding);
 - b. (poging tot) diefstal, joyriding, oplichting of verduistering door anderen dan de verzekeringnemer of braak aan de motor, alsmede een van buiten komend onheil gedurende de tijd dat de verzekeringnemer door een van de voornoemde gebeurtenissen niet de beschikking had over de motor; het in artikel 17 bepaalde is van toepassing;
 - c. kwaadwillige beschadiging niet vallend onder de onder sub b genoemde gebeurtenissen;
 - d. breuk van een ruit van de motor, niet gepaard gaande met andere schade aan de motor behoudens door scherven van deze ruit;
 - e. een aantoonbare botsing met wild, vogels of loslopende dieren, uitsluitend voorzover de schade rechtstreeks door die botsing zelf is toegebracht;
 - f. overstroming, vloedgolf, aardbeving, aardverschuiving, vulkanische uitbarsting, lawines, vallend berggesteente, hagel en vallend ijs;
 - g. het door storm omwaaien van de motor, alsmede door storm vallende en slaande voorwerpen; onder storm wordt verstaan wind met een snelheid van tenminste 14 meter per seconde;

- h. het buiten een vliegveld in aanraking komen met een luchtvaartuig, delen hiervan of voorwerpen die uit een luchtvaartuig vallen;
- i. een van buiten komend onheil gedurende de tijd dat de motor voor transport met een vervoermiddel aan een vervoersonderneming is overgedragen, met uitzondering van schade ontstaan tijdens takelen en slepen alsmede schade als schrammen, krassen of lakschade;
- j. verontreiniging van de bekleding als gevolg van het kosteloos vervoeren van gewonde personen;
- k. rellen, relletjes of opstootjes als incidentele geweldsmantifestaties;
- l. de kosten ter vervanging van het kentekenbewijs, indien dit door een oorzaak als hierboven vermeld is verloren gegaan.

De verzekering dekt tevens schade aan het verzekerde motorrijtuig door;

- m. botsing, omslaan, van de weg en/of te water geraken, al dan niet veroorzaakt door een eigen gebrek van de motor;
- n. elk ander plotseling van buiten komend onheil.

Artikel 22 Uitsluitingen

1. Naast de in artikel 4 genoemde uitsluitingen is eveneens van de verzekering uitgesloten:
 - a. schade in de vorm van waardevermindering of slijtage;
 - b. schade aan het mechanisme van de motor door onoordeelkundig gebruik, behoudens het bepaalde in artikel 21 lid 4 sub b;
 - c. schade waarbij de bestuurder van de motor ten tijde van de schadegebeurtenis onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank en/of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht de motor naar behoren te besturen;
 - d. schade door diefstal die het gevolg is van aan de verzekerde te wijten onvoldoende zorg voor de motor. Van te verwijten onvoldoende zorg is onder meer sprake als bij verlaten van de motor:
 - de (contact)sleutels daarin zijn achtergelaten, of;
 - kostbare zaken, een mobiele telefoon, een niet-geïntegreerd navigatiesysteem, een uitneembare (slede)radio of het afneembare front van de radio zichtbaar zijn achtergelaten.
- De uitsluitingen genoemd onder sub c en d gelden niet voor de verzekeringnemer die aantoonbaar, dat de hier bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden redelijkerwijs geen verwijt treft.
2. Eveneens van de verzekering is uitgesloten:
 - a. schade aan of verlies van zaken waarvan de bestuurder eigenaar of huurkoper is (behoudens in het geval als bedoeld in artikel 25) of schade aan of verlies van zaken die met de motor worden vervoerd, met uitzondering van schade aan handbagage van de passagiers;
 - b. schade veroorzaakt door zaken bij het laden of lossen van de motor;
 - c. schade die uitsluitend voortvloeit uit door of namens verzekerde aangegane contractuele verplichtingen;
 - d. aansprakelijkheid van personenschade die is toegebracht aan de bestuurder van het motorrijtuig dat het ongeval veroorzaakte.

Artikel 23 Schadevergoeding

1. De maatschappij vergoedt:
 - a. in geval van schade aan de motor 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. bij verlies van de motor de dagwaarde van het verzekerde object onmiddellijk voor het ontstaan van de schade.
2. Indien de op het polisblad vermelde verzekerde som lager is dan de oorspronkelijke cataloguswaarde bij het aangaan of de laatste wijziging van de verzekering, wordt de schade vergoed in evenredigheid van de verzekerde som tot die waarde.
3. De schadeberekening geschiedt exclusief btw. Indien de btw voor de verzekeringnemer niet verrekenbaar is en de btw in de

verzekerde som mede begrepen is, wordt het schadebedrag vermeerderd met de btw.

4. Bij schadevergoeding in geval van totaal verlies van de motor heeft de maatschappij het recht de restanten van het betrokken motorrijtuig over te doen dragen aan een door haar aan te wijzen partij. De uitkering van de schadepenningen zal in dat geval niet eerder plaatsvinden dan nadat de verzekeringnemer het eigendom heeft overgedragen aan de maatschappij of een door haar aan te wijzen partij.
5. Indien de motor beschadigd wordt of verloren gaat als gevolg van een schadegebeurtenis als omschreven in artikel 21, echter met uitzondering van diefstal van, joyriding met en verduistering van de motor, vergoedt de maatschappij:
 - ingeval van een reparabele schade tot ten hoogste het aantal dagen van de objectieve reparatieduur en met een maximum van 7 dagen;
 - of in geval van totaal verlies tot ten hoogste 14 aaneengesloten dagen:
de gemaakte kosten, exclusief de kosten van brandstof, van een vervangend motorrijtuig tot ten hoogste 75% van deze kosten, met een maximum van € 27,50 per dag.
Deze regeling is uitsluitend van toepassing voor een motorrijtuig als bedoeld in artikel 24.
6. Bij diefstal van delen van de motor zal bij de schadevergoeding rekening worden gehouden met de mate en duur van het gebruik daarvan.

Artikel 24 Nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling

Voor een motorrijtuig die bij de afgifte van het eerste Nederlands kentekenbewijs nieuw was geldt in aansluiting op artikel 23 het volgende:

- a. indien de schade ontstaat binnen een periode van 12 maanden na de datum van de afgifte van het kentekenbewijs, wordt de waarde van de motor onmiddellijk vóór het ontstaan van de schade vastgesteld op de dan geldende prijs van een nieuw motorrijtuig van hetzelfde merk, type en uitvoering;
- b. indien de schade ontstaat na het verstrijken van de onder sub a genoemde periode van 12 maanden, wordt de op de schadedatum geldende prijs van een nieuw motorrijtuig van hetzelfde merk, type en uitvoering voor iedere volle maand na de twaalfde maand na de datum van afgifte van het kentekenbewijs verminderd met 1,5% over de eerste € 10.000,- hiervan en met 2% over het meerdere;
- c. het vastgestelde schadebedrag wordt uitgekeerd, ook indien de verzekerde som wordt overschreden, mits de verzekerde som correct werd gewaardeerd bij het aangaan van de verzekering;
- d. indien de reparatiekosten meer bedragen dan 2/3 van de volgens de nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling vastgestelde waarde, kan de verzekeringnemer aanspraak maken op vergoeding van het verschil tussen die waarde en de waarde van de motor na de schadegebeurtenis;
- e. indien de waarde van de motor voor de schade volgens de dagwaarderegeling van artikel 23 op een hoger bedrag uitkomt dan volgens de nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling, wordt voor de bepaling van de schade de dagwaarde aangehouden.

Binnen het kader van dit artikel wordt onder een motorrijtuig verstaan een motorrijtuig, waarvoor een geel kentekenbewijs is afgegeven en dat niet in gebruik is als taxi of voor daarmee vergelijkbare vormen van personenvervoer, (semi-)verhuur-, leen-, lease- of lesmotor.

Artikel 25 Schade aan andere eigen voertuigen

In afwijking van het bepaalde in artikel 22 sub 2a is medeverzekerd schade door verzekeringnemer als bestuurder met of door de motor toegebracht aan andere motorrijtuigen, aanhangwagens of opleggers (mits niet gekoppeld aan het schadetoebrengende motorrijtuig) waarvan hij bezitter, houder of gebruiker is.

Er gelden de volgende aanvullende bepalingen:

- a. de schade moet zijn toegebracht door schuld van de feitelijke bestuurder;
- b. de schade moet zijn toegebracht op de openbare weg;
- c. de aanrijding moet hebben plaatsgevonden buiten de gebouwen en/of de in en uitritten van de gebouwen, garages of terreinen, voorzover het bedrijfsmotorrijtuigen betreft die bij verzekeringnemer in gebruik zijn;
- d. voor de schade aan het andere motorrijtuig is niet een andere verzekering van kracht, al dan niet van oudere datum.

Niet is verzekerd de uit de schadegebeurtenis voortvloeiende bedrijfsschade en eventuele waardevermindering.

Artikel 26 Diefstal, joyriding en verduistering

1. De verzekeringnemer is verplicht bij constatering van vermissing van de motor de maatschappij onverwijld van dit feit op de hoogte te stellen. Verzekeringnemer verklaart zich akkoord met het aanmelden door de maatschappij van de voertuiggegevens aan het Vermiste Auto Register (VAR), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de maatschappij ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van de motor. Verzekerde kan ook de vermissing van de motor doorgeven aan De Nederlanden van Nu Help Service, die 24 uur per dag bereikbaar is. De verzekeringnemer is tevens verplicht de vermissing van de motor of onderdelen daarvan terstond bij de politie aan te geven en het bewijs van aangifte, alsmede het schadeformulier aan de maatschappij te zenden.
2. Het recht op uitkering gaat in, indien 30 dagen na de ontvangst van het schadeformulier en van het bewijs van aangifte bij de politie door de maatschappij, verzekeringnemer de motor nog niet heeft teruggekregen of heeft kunnen terugkrijgen en nadat de verzekeringnemer het complete kentekenbewijs en de (motorrijtuig)sleutels heeft ingeleverd en zijn eigendomsrechten op de motor door middel van een akte van eigendomsoverdracht aan de maatschappij heeft overgedragen. Na verloop van 30 dagen als hierboven bedoeld is verzekeringnemer niet verplicht de motor terug te nemen.
3. Ten aanzien van motorrijtuigen als bedoeld in artikel 24 is bepaald dat de maatschappij voor iedere dag dat de verzekeringnemer niet over de motor heeft kunnen beschikken een bedrag van € 12,50 vergoedt tot een maximum van 30 dagen en tot maximaal 20% van de dagwaarde van het verzekerde motorrijtuig

Artikel 27 Eigen risico

1. Tenzij op het polisblad anders is overeengekomen, geldt standaard een eigen risico van € 90,- per gebeurtenis voor gebeurtenissen als omschreven in artikel 21; Indien de bestuurder ten tijde van het verkeersongeval jonger is dan 24 jaar geldt voor de gebeurtenissen genoemd in artikel 21 lid 4 sub m en n een extra eigen risico van € 65,-.
2. Voor breuk van een ruit van de motor geldt dat indien een ruit vervangen wordt door een door de maatschappij aangewezen glashersteller: een eigen risico van € 65,-.
3. Het eigen risico zal niet in mindering worden gebracht indien het verzekerde motorrijtuig naar het oordeel van de maatschappij door volledige en bewijsbare schuld van een met naam en adres bekende bestuurder van een ander Nederlands gekentekend motorrijtuig bij een aanrijding in Nederland is beschadigd, behalve in het geval dat artikel 25 van toepassing is. De verzekeringnemer is tot onmiddellijke restitutie gehouden indien bij de behandeling van de schade naar het oordeel van de maatschappij blijkt dat de uitkering niet of niet volledig kan worden verhaald.

Artikel 28 Afstand van verhaalsrecht

Tenzij hun aansprakelijkheid elders is verzekerd doet de maatschappij afstand van haar recht op verhaal van de door haar betaalde vergoeding op:

- a. de bestuurder van de motor;
- b. een passagier van de motor;
- c. de werkgever indien hij voor de onder sub a en b bedoelde personen, in zijn hoedanigheid van werkgever, aansprakelijk is; mits:
 - zij de schade niet opzettelijk hebben veroorzaakt;
 - zij de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen bij schade zijn nagekomen;
 - voor hen geen uitsluitingsgrond, genoemd in de artikelen 4 en 22 van toepassing is.

Artikel 29 Hulpverleningsdiensten

Hulpverlening

Verzekerde heeft recht op de hulp en/of vergoeding van de kosten zoals hierna is omschreven indien:

- de verzekering betrekking heeft op de motor, waarvoor het aansprakelijkheidsrisico is gedekt;

- de hulpverlening tot stand is gekomen en/of de kosten zijn of worden gemaakt in overleg met en na instemming van De Nederlanden van Nu Help Service;
- het recht op hulp wordt aangetoond aan de hand van De Nederlanden van Nu Hulpkaart;
- verzekerde zijn volledige medewerking verleent;
- de hulpverlening kan worden uitgeoefend en niet wordt verhinderd door een natuurramp.

Het recht op hulp ontstaat wanneer de motor en/of aangekoppelde aanhangwagen, door een ongeval, brand of enig ander van buiten komend onheil (waaronder niet wordt verstaan een mechanisch of elektronisch defect) niet meer kan rijden en/of de bestuurder daardoor niet meer in staat is de motor te besturen, terwijl geen van de passagiers bevoegd en in staat zijn het besturen over te nemen.

Hulpverlening binnenland

De hulpverlening binnen Nederland omvat:

- berging en vervoer van de motor en/of aanhangwagen naar één door de verzekerde te bepalen adres in Nederland;
- het vervoer van bestuurder en eventuele passagiers met hun persoonlijke bezittingen per taxi naar één door de bestuurder te bepalen adres in Nederland;

Hulpverlening buitenland

De hulpverlening binnen het geldigheidsgebied in het buitenland omvat:

- het vergoeden van de noodzakelijke kosten van berging en slepen van de motor naar de dichtstbijzijnde garage waar de schade kan worden beoordeeld en/of hersteld;
- het vervoer van de motor en/of de aanhangwagen naar één door verzekerde te bepalen adres in Nederland, mits:
 - dit object niet binnen 4 werkdagen, eventueel door middel van een noodreparatie, zodanig kan worden gerepareerd dat de (terug)reis op technisch verantwoorde wijze kan plaatsvinden;
 - de kosten van dit vervoer lager zijn dan de dagwaarde van het gestrande object na de schadegebeurtenis; indien de vervoerskosten hoger zijn, worden de kosten vergoed van invoer of vernietiging ter plaatse van het gestrande object; in dat geval heeft de verzekerde recht op vervoer van de reisbagage naar Nederland;

- de terugreiskosten van de bestuurder en de eventuele passagiers als op grond van het vermelde onder b niet met de motor wordt teruggereisd.

Vergoed worden de kosten van vervoer per:

- taxi naar het dichtstbij gelegen spoorwegstation;
- trein (2e klas) naar het spoorwegstation in Nederland dat het dichtst ligt bij de plaats van bestemming;
- taxi van dat station naar de plaats van bestemming.

De hulpverlening is eveneens van toepassing wanneer:

- de motor buiten Nederland, maar nog wel binnen het verzekeringsgebied, tot stilstand komt – of niet meer verder kan rijden – als gevolg van een mechanische storing;
- de voortzetting van de reis buiten Nederland, maar nog wel binnen het verzekeringsgebied, onmogelijk is door diefstal van de motor.
- de vergoeding van de noodzakelijke kosten van hulp langs de weg, na het tot stilstand komen van de motor en/of aangekoppelde aanhangwagen als gevolg van een mechanisch of elektronisch defect, tot een maximum van € 125,- per gebeurtenis; de kosten van onderdelen en reparatie komen niet voor vergoeding in aanmerking, evenmin worden de kosten vergoed indien de reparatie plaatsvindt bij een garage;
- het namens de verzekerde bestellen en toezenden van onderdelen die noodzakelijk zijn om de motor rijklaar te maken wanneer deze onderdelen ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn; de kosten van de onderdelen zelf komen voor rekening van verzekeringnemer en/of verzekerde.

Alle in verband met de hulpverlening door De Nederlanden van Nu Help Service/de maatschappij voorgeschoten kosten, welke niet in de polis zijn verzekerd, zijn voor rekening van verzekeringnemer en/of de verzekerde. Bij bedragen boven de € 700,- kan een betaling vooraf worden verlangd van verzekeringnemer en/of verzekerde. Bij samenloop van hulpverleningsrechten zal De Nederlanden van Nu Help Service niet verwijzen naar andere hulpinstanties. De Nederlanden van Nu Help Service/de maatschappij behoudt zich het recht voor gemaakte kosten te verhalen op andere verzekeraars.

Voorwaarden No-claim beschermer

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

Artikel 30 Bonus/Malus-regeling

1. Bij ingang of wijziging van de verzekering worden de verschuldigde premies mede bepaald aan de hand van het premiepercentage uit onderstaande ladder, behorende bij de Bonus/Malus-trede vermeld op het polisblad. Voor elk volgend verzekeringsjaar worden de verschuldigde premies berekend aan de hand van deze ladder, afhankelijk van het aantal schadegevallen dat in het afgelopen verzekeringsjaar heeft plaatsgevonden.

BONUS/MALUS-LADDER						
De overgang naar een andere Bonus/Malus-trede geschiedt na een verzekeringsjaar:						
Bonus/ Malus trede	Verschuldigd premie percentage	vanuit trede	zonder schade naar trede	met 1 schade naar trede	met 2 schaden naar trede	met 3 of meer schaden naar
20	25	20	20	14	8	1
19	25	19	20	13	7	1
18	25	18	19	12	7	1
17	25	17	18	11	6	1
16	25	16	17	10	6	1
15	25	15	16	9	5	1
14	25	14	15	8	4	1
13	30	13	14	7	3	1
12	35	12	13	7	3	1
11	38	11	12	6	2	1
10	40	10	11	6	2	1
9	45	9	10	5	1	1
8	50	8	9	4	1	1
7	55	7	8	3	1	1
6	60	6	7	2	1	1
5	70	5	6	1	1	1
4	80	4	5	1	1	1
3	90	3	4	1	1	1
2	100	2	3	1	1	1
1	120	1	2	1	1	1

Artikel 31 No claim Beschermer

Indien uit de polis blijkt dat de No claim Beschermer is meeverzekerd wordt de Bonus/Malus-ladder in artikel 30 lid 1 als volgt:

BONUS/MALUS-LADDER						
De overgang naar een andere Bonus/Malus-trede geschiedt na een verzekeringsjaar:						
Bonus/ Malus trede	Verschuldigd premie percentage	vanuit trede	zonder schade naar trede	met 1 schade naar trede	met 2 schaden naar trede	met 3 of meer schaden naar
20	25	20	20	20	13	7
19	25	19	20	19	12	6
18	25	18	19	18	11	6
17	25	17	18	17	10	5
16	25	16	17	16	9	5
15	25	15	16	15	8	4
14	25	14	15	14	7	3
13	30	13	14	13	6	2
12	35	12	13	12	6	1
11	38	11	12	11	5	1
10	40	10	11	10	5	1
9	45	9	10	9	4	1
8	50	8	9	8	3	1
7	55	7	8	7	2	1
6	60	6	7	6	1	1
5	70	5	6	5	1	1
4	80	4	5	4	1	1
3	90	3	4	3	1	1
2	100	2	3	2	1	1
1	120	1	2	1	1	1

Met 4 of meer schaden in een verzekeringsjaar terug naar trede 1.

2. Een schadegeval heeft geen invloed op deze regeling:
 - a. indien de maatschappij geen schadevergoeding, kosten van rechtskundige bijstand of proceskosten verschuldigd is;
 - b. indien de maatschappij de betaalde schade geheel heeft verhaald (waarbij de gevolgen van schaderegelings-overeenkomsten tussen verzekeraars onderling buiten beschouwing blijven);
 - c. indien het een schadegebeurtenis betreft als bedoeld in de artikelen 10, 12 lid 4 sub a,b,d t/m l, 19, 21 lid 4 sub a,b,d t/m l, 29, 32 t/m 41;
 - d. indien de maatschappij schadevergoeding is verschuldigd en de uitgekeerde schade niet heeft kunnen verhalen, terwijl de verzekerde geen (mede) schuld heeft aan het ontstaan van die schade;
 - e. indien de maatschappij de betaalde schade niet geheel heeft kunnen verhalen uitsluitend als gevolg van schadevergoeding op basis van de in artikel 24 vermelde nieuwwaarde- en vaste afschrijvingsregeling;
 - f. indien de verzekeringnemer de door de maatschappij uitgekeerde schadebedragen binnen 12 maanden nadien terugbetaalt, mits geen verdere schadebetaling ter zake van die gebeurtenissen is te verwachten.
3. De maatschappij heeft het recht om bij de toepassing van de Bonus/Malus-ladder rekening te houden met nog niet tot uitkering geleid hebbende schademelding(en), zolang in redelijkheid te verwachten is dat een schademelding tot enige uitkering zou kunnen leiden.

Voorwaarden Ongevallen-Opzittendenverzekering

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

Artikel 32 Begripsomschrijvingen

Verzekerden:

de opzittenden van de motor, die met uitdrukkelijke of stilzwijgende machtiging van verzekeringnemer zich bevinden op een daartoe bestemde zitplaats.

Blijvende invaliditeit:

het geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, orgaan of vermogen van het lichaam van verzekerde, als gevolg van het door een ongeval, in de zin van artikel 38, veroorzaakte letsel.

Rubriek A:

uitkering bij overlijden.

Rubriek B:

uitkering bij blijvende invaliditeit.

Artikel 33 Omvang van de dekking

De verzekering is van kracht ter zake van elk ongeval aan een verzekerde overkomen, tijdens het verblijf op de motor, bij het op- of afstappen, tijdens het onderweg verrichten van een noodreparatie aan de motor dan wel het daarbij behulpzaam zijn, tijdens onderweg tanken van brandstof, alsmede tijdens het verwisselen van een wiel van de motor en verder in het geval dat de verzekerde ten tijde van het ongeval in een dusdanig nauwe relatie tot de motor staat, dat hij nog als opzittende moet worden aangemerkt.

Artikel 34 Uitsluitingen

Naast de in artikel 4 genoemde uitsluitingen is eveneens geen recht op uitkering indien een ongeval is ontstaan:

- door opzet, grove schuld of roekeloosheid van de verzekerde of een begunstigde;
- bij het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe;
- terwijl de bestuurder van de motor ten tijde van het ongeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank en/of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht de motor naar behoren te besturen;
- aan met de motor vervoerde personen terwijl in feite een voor hen bestemde deugdelijke zitplaats ontbreekt.

Artikel 35 Aantal verzekerden

Indien ten tijde van een ongeval zich meer personen op de motor bevinden dan op het polisblad vermeld, zullen de verzekerde bedragen per verzekerde worden vermindert in de verhouding van het aantal op het polisblad vermelde verzekerden tot het aantal personen dat zich op de motor bevindt.

Artikel 36 Begunstiging

Als begunstigde(n) word(t)(en) aangemerkt:

- voor de uitkering krachtens Rubriek A: de huwelijkspartner van de verzekerde en bij ontstentenis van deze de wettelijke erfgenamen. Als huwelijkspartner wordt ook beschouwd de met de verzekerde in gezinsverband samenlevende, geen familielid zijnde, partner met wie een samenlevingscontract is gesloten. De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde worden aangemerkt;
- voor de uitkeringen krachtens de Rubriek B: de verzekerde zelf.

Artikel 37 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotselinge, van buiten komende, onvrijwillige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde waaruit, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken een geneeskundig vast te stellen letsel is ontstaan of de dood tot gevolg heeft; ook indien het ongeval is ontstaan als gevolg van een op dat moment bij verzekerde bestaande ziekte, kwaal of gebrek.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

- bevriezing, verbranding (behoudens verbranding door de zon), verdrinking, verstikking, zonnesteek en blikseminslag alsmede een andere elektrische ontlading;
- het van buitenaf ongewild binnenkrijgen van stoffen of vreemde voorwerpen waardoor acuut inwendig letsel wordt toegebracht;
- acute vergiftiging door het ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vaste of vloeibare stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van bewustzijnsverruimende middelen zoals alcohol, drugs of medicijnen of door etenswaar;
- wondinfectie en bloedvergiftiging als gevolg van een ongeval;
- zonnebrand, uitputting, verhongering en verdorsting als gevolg van het onvrijwillig geïsoleerd raken door: instorting, natuurramp, watersnood, insneeuwing, invriezing en aardbeving;
- complicaties en verergeringen als gevolg van:
 - verleende eerste hulp bij een ongeval of;
 - (para)medische behandeling van door een ongeval veroorzaakt letsel door een deskundige, die op grond van de Nederlandse wet of indien het ongeval in het buitenland is overkomen op grond van de ter plaatse geldende regels bevoegd is tot het uitoefenen van de geneeskunst.

Artikel 38 Verplichtingen na een ongeval

- In geval van overlijden van een verzekerde is de verzekeringnemer of de begunstigde, op straffe van verlies van rechten uit de verzekering, verplicht de maatschappij tenminste 48 uur voor de begrafenis of de crematie in te lichten en zijn toestemming of medewerking te verlenen aan alle maatregelen die de maatschappij nodig oordeelt ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- In geval van blijvende invaliditeit is verzekerde verplicht binnen 3 maanden na het ongeval bij de maatschappij aangifte te doen. Indien de aangifte later geschiedt, bestaat alleen recht op uitkering indien de belangen van de maatschappij niet zijn geschaad en kan worden aangetoond dat de invaliditeit het uitsluitende gevolg is van het ongeval. Ieder recht op uitkering is vervallen, indien de aangifte later geschiedt dan 3 jaar na het plaatsvinden van het ongeval.
- De verzekerde is bovendien verplicht:
 - alle gegevens te vertrekken die de maatschappij voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangt;
 - zich onder geneeskundige behandeling te stellen indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen ondermeer door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;
 - zich door een door de maatschappij op haar kosten toegewezen arts te laten onderzoeken;
 - zich zonder toestemming van de maatschappij niet naar het buitenland te begeven, indien hij lijdt aan de gevolgen van een ongeval;
 - de maatschappij onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijke herstel.
- De verzekeringnemer of de begunstigde is bovendien verplicht alle inlichtingen te verschaffen die de maatschappij voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangt.

Artikel 39 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

Mochten de gevolgen van een ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond geweest zou zijn. Indien de genoemde omstandigheden van de verzekerde het gevolg zou zijn van een ander ongeval, waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering een uitkering heeft moeten doen of nog zal moeten doen, dan blijven deze omstandigheden buiten beschouwing.

Artikel 40 Uitkering bij overlijden (rubriek A)

- Indien verzekerde binnen 3 jaar na een ongeval in de zin van artikel 33 en met inachtneming van de overige artikelen, als enig en rechtstreeks gevolg van het daarbij opgelopen letsel komt te

overlijden, wordt de voor overlijden verzekerde som uitgekeerd, onder aftrek van het bedrag hetwelk eventueel reeds is uitgekeerd ter zake van blijvende invaliditeit ontstaan door hetzelfde ongeval. Indien laatstbedoelde uitkering hoger was dan de voor overlijden verzekerde som, zal het meerdere niet worden teruggevorderd. De uitkering zal geschieden aan de daartoe aangewezen begunstigde(n) uiterlijk 30 werkdagen nadat de maatschappij in het bezit is gesteld van een uittreksel uit het overlijdensregister van de Burgerlijke Stand en van een notariële akte van erfrecht in het geval dat de wettige erfgenamen als begunstigten zijn aangewezen.

2. Voor een verzekerde die op het moment van het ongeval ouder was dan 69 jaar of jonger dan 18 jaar, zal de verschuldigde uitkering in ieder geval beperkt blijven tot ten hoogste € 2.500,-.

Artikel 41 Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

1. In geval van blijvende invaliditeit keert de maatschappij, met inachtneming van de overige artikelen, een percentage van de verzekerde som uit dat gelijk is aan de mate van de blijvende invaliditeit, met dien verstande dat:
 - a. bij geheel verlies of functieverlies van de navolgende lichaamsdelen, vermogens en organen deze percentages als volgt luiden:
 - algehele ongeneeslijke geestesstoornis 100%
 - algehele ongeneeslijke verlamming 100%
 - gezichtsvermogen beide ogen 100%
 - gezichtsvermogen één oog 35%
 - andere oog indien op één oog reeds is uitgekeerd 65%
 - gehoorvermogen beide oren 100%
 - gehoorvermogen één oor 30%
 - andere oor indien op één oor reeds is uitgekeerd 70%
 - spraak 100%
 - reuk en smaak 10%
 - arm tot in het schoudergewricht 75%
 - arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht 75%
 - hand tot in het polsgewricht of arm tussen pols- en ellebooggewricht 60%
 - been tot in het heupgewricht 75%
 - been tot in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht 75%
 - voet tot in het enkelgewricht of been tussen enkel- en kniegewricht 50%
 - duim 25%
 - wijsvinger 20%
 - middelvinger 12,50%
 - ringvinger 10%
 - pink 10%
 - grote teen 10%
 - een andere teen 5%
 - long 30%
 - nier 20%
 - milt 10%
 - b. bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk functieverlies en indien sub a geen uitsluitel biedt, het percentage wordt vastgesteld overeenkomstig de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA);
 - c. bij verlies van verscheidene vingers van één hand geen hogere invaliditeitsgraad kan worden vastgesteld dan de invaliditeitsgraad bij verlies van de gehele hand;
 - d. indien reeds vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel, orgaan of vermogen bestond, de uitkering naar evenredigheid wordt verminderd.
2. De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op het moment dat er redelijkerwijs noch verbetering noch verslechtering zal optreden in de toestand van de verzekerde, doch uiterlijk 2 jaar na het ongeval. De mate van blijvende invaliditeit zal vastgesteld worden in Nederland, naar Nederlandse maatstaven en begrippen, door een door de maatschappij aangewezen arts. Mocht de verzekerde als gevolg van het ongeval overlijden voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan is de maatschappij geen uitkering ter zake van deze rubriek verschuldigd. Indien de verzekerde, voordat de mate van invaliditeit is vastgesteld, na het ongeval overlijdt door een andere oorzaak dan het ongeval wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld op een percentage dat zou zijn vastgesteld wanneer de verzekerde niet zou zijn overleden.
3. Indien één jaar na het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoedt de maatschappij de wettelijke rente zoals die geldt ten tijde van het vaststellen van de blijvende invaliditeit over het uiteindelijke wegens blijvende invaliditeit uit te keren bedrag. Deze rente wordt berekend vanaf

de 366e dag na het ongeval tot de dag waarop de uitkering wegens blijvende invaliditeit geschiedt.

4. Voor een verzekerde die op het moment van het ongeval jonger was dan 18 jaar zal de verzekerde som voor blijvende invaliditeit geacht worden te zijn verhoogd met het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag voor overlijden verminderd met € 2.500,-.

Voorwaarden Rechtsbijstand Motorrijtuigen

(B1220/0606)

(uitsluitend van kracht indien in de polis van toepassing verklaard)

Artikel 42 Module M Motorrijtuigrechtsbijstand

1. Verzekerde hoedanigheid
Er is dekking voor de hoedanigheid van eigenaar, bestuurder en opzittende(n) van het verzekerde motorrijtuig.
2. Verzekerd motorrijtuig
Dit is het op het polisblad vermelde motorrijtuig. Ook als verzekerd motorrijtuig wordt beschouwd de motor die verzekeringnemer gebruikt ter tijdelijke vervanging bij reparatie en een aanhanger, die is gekoppeld aan de motor.
3. Dekking
U heeft aanspraak op rechtsbijstand wanneer u met het verzekerde motorrijtuig deelneemt aan het verkeer en:
 - a. iemand maakt een verkeersfout waardoor u letsel oploopt of schade lijdt;
 - b. iemand maakt een andere fout waardoor uw vervoermiddel wordt beschadigd, zoals schade aan uw motor door een onjuist afgestelde wasstraat.
 - c. u maakt een verkeersfout (of dat wordt beweerd) waarvoor u strafrechtelijk wordt vervolgd. U wordt verweten (ten laste gelegd) dat u schuld zou hebben aan andermans dood of letsel. In dit geval zal ARAG direct rechtsbijstand verlenen, ongeacht de uitkomst van de zaak. Voor overige strafzaken: zie artikel 43 sub 4.
 - d. uw rijbewijs wordt buiten een strafrechtelijke procedure (door het Ministerie van Verkeer & Waterstaat) ingevorderd.
Tevens is er aanspraak op rechtsbijstand voor contractuele geschillen met betrekking tot de aankoop, reparatie en verzekering van het verzekerde motorrijtuig.
4. Verzekeringsgebied
Het verzekeringsgebied is de hele wereld. In aanvulling en afwijking op artikel 43 sub 5 van het algemene gedeelte van de voorwaarden geldt, buiten Europa en de niet-Europese landen grenzend aan de Middellandse Zee, een limiet van € 10.000 voor externe kosten. Voor contractuele geschillen is het verzekeringsgebied de Europese Unie.
5. Wachtijd
Er geldt een wachtijd van drie maanden. Deze geldt echter niet voor geschillen uit overeenkomst, indien de overeenkomst na de ingangsdatum van deze verzekering is gesloten en ook niet voor het verhalen van schade op een wettelijk aansprakelijke derde en strafzaken.
6. Specifieke uitsluitingen
Naast de algemene beperkingen geldt dat geen aanspraak op rechtsbijstand kan worden gemaakt:
 - a. als u de motor bestuurt zonder daartoe wettelijk bevoegd te zijn of als u deelneemt aan snelheids- of behendigheidsritten of dat u een vervoermiddel bestuurt onder invloed van alcoholhoudende drank of enig ander bedwelmend of stimulerend middel.
 - b. wanneer u de motor bedrijfsmatig exploiteert, bijvoorbeeld door het te verhuren of te gebruiken als taxi of lesvoertuig.
 - c. in verband met de aankoop van gebruikte motorrijtuigen, indien deze zijn gekocht zonder BOVAG-garantie of schriftelijke garantie van een erkende dealer.

Artikel 43 Algemene regels voor de verzekering

1. Wie kan aanspraak maken op rechtsbijstand?
In de eerste plaats de verzekeringnemer: degene die met ARAG het verzekeringscontract heeft afgesloten. Ook medeverzekerden kunnen aanspraak maken op rechtsbijstand. Medeverzekerden zijn de gemachtigde bestuurder en opzittenden van het verzekerde voertuig. Het kan gebeuren dat de verzekeringnemer of een medeverzekerde overlijdt als gevolg van een ongeval waarvoor aanspraak op rechtsbijstand bestaat. In dergelijke gevallen kunnen nabestaanden een beroep doen op de verzekering voor het instellen van een vordering tot vergoeding van hun schade.
2. Wat gebeurt er bij onderlinge geschillen?
De verzekering kan op meer dan één naam zijn gesteld. Mocht er een geschil tussen deze verzekeringnemers ontstaan, dan kan geen beroep op deze rechtsbijstandverzekering worden gedaan. Een medeverzekerde kan alleen met toestemming van de verzekeringnemer een beroep doen op deze verzekering.

3. Waarvoor kunt u een beroep doen op deze verzekering?
 - a. Gebeurtenis binnen de verzekeringsduur
U heeft aanspraak op rechtsbijstand als zich tijdens de looptijd van de verzekering een onvoorziene gebeurtenis voordoet waardoor u zelf partij wordt in een juridisch geschil dat volgens de door u verzekerde module(s) is gedekt. Zijn er verschillende, met elkaar samenhangende gebeurtenissen, dan moet de eerste gebeurtenis uit de reeks binnen de looptijd van de verzekering vallen.
 - b. Voorzienbaarheid
Voor alle verzekeringen - dus ook voor rechtsbijstandverzekeringen - geldt dat alleen onzekere voorvallen verzekerd kunnen worden. U kunt dan ook geen aanspraak maken op rechtsbijstand als u bij het afsluiten of uitbreiden van uw rechtsbijstandverzekering al wist of redelijkerwijs kon weten dat er iets zou gebeuren waardoor u in een juridisch geschil verwikkeld kon raken.
ARAG moet in dit soort gevallen wel aantonen dat u dit wist of kon voorzien.
4. Wat is gedekt bij strafzaken?
Wordt u voor een strafbaar feit vervolgd, dan heeft u in principe geen aanspraak op rechtsbijstand. ARAG vergoedt achteraf wel de door u gemaakte kosten van rechtsbijstand als u wordt vrijgesproken of ontslagen van rechtsvervolging of als de zaak wordt geseponeerd. In zo'n geval moet u dit, binnen één maand na het bekend worden van de rechterlijke uitspraak of de kennisgeving van de officier van Justitie, bij ARAG melden. ARAG kan dan namelijk de kosten van rechtsbijstand terugvragen aan de Staat. In bepaalde strafzaken, namelijk als dood of letsel door schuld ten laste wordt gelegd, verleent ARAG wel direct rechtsbijstand.
5. Welke kosten zijn verzekerd?
ARAG betaalt alle kosten die verbonden zijn aan de behandeling van uw zaak door haar medewerkers; de zogenaamde interne kosten.
Daarnaast vergoedt ARAG de volgende externe kosten:
 - de kosten van een advocaat uit het ARAGAdvocatennetwerk® of van een advocaat buiten dit netwerk. De kostenvergoeding is niet aan een limiet gebonden, mits de kosten als normale en gebruikelijke kosten zijn te beschouwen;
 - de kosten van andere externe deskundigen die ARAG namens u inschakelt;
 - uw deel van de kosten van mediation (een vorm van geschiloplossing door middel van een onafhankelijke deskundige), als in overleg met ARAG geprobeerd wordt een geschil door mediation op te lossen;
 - de noodzakelijke reis- en verblijfkosten als u persoonlijk voor een buitenlandse rechter moet verschijnen;
 - griffierecht en kosten van namens u opgeroepen getuigen en deskundigen;
 - de gerechtelijke kosten van de tegenpartij, voor zover de rechter heeft bepaald dat u die dient te betalen;
 - de kosten van het ten uitvoerleggen van een rechterlijke uitspraak, gedurende maximaal vijf jaar na de datum van de uitspraak.
6. Wat gebeurt er als er meer belanghebbenden zijn of als er gedeeltelijk dekking is?
Het kan gebeuren dat u samen met anderen een juridische actie wilt voeren. Ook kan het voorkomen dat het door u gemelde geschil slechts gedeeltelijk verzekerd is. In dergelijke gevallen vergoedt ARAG de kosten van rechtsbijstand naar verhouding. Dit betekent dat alleen uw aandeel in de totale kosten respectievelijk het gedekte gedeelte daarvan vergoed wordt.
7. Welke kosten zijn niet verzekerd?
De volgende kosten komen voor uw eigen rekening:
 - kosten die uw tegenpartij heeft gemaakt voor de inning van een vordering op u (buitengerechtelijke kosten);
 - kosten die u op een ander kunt verhalen of op een andere wijze vergoed kunt krijgen. Hierbij blijft een mogelijk beroep op de Wet op de Rechtsbijstand buiten beschouwing;
 - BTW-bedragen, indien u deze kunt verrekenen met door u verschuldigde BTW-afdrachten;
 - aan u opgelegde boetes, geldstraffen en dwangsommen.

8. Wat doet ARAG als een buitenlandse overheid een waarborgsom verlangt?
Voor zaken waarbij een buitenlands staatsorgaan een waarborgsom verlangt, kunt u ARAG vragen de borgsom voor te schieten. ARAG zal onder individueel af te spreken voorwaarden deze borgsom, tot een maximum van € 50.000, als renteloze lening aan u voorschieten.

Artikel 44 Hoe doet u een beroep op de polis?

1. Aanmelding van een geschil
Krijgt u een juridisch geschil, neem dan zo snel mogelijk contact op met uw assurantietussenpersoon. Ook als u twijfelt of u een geschil moet melden, is het verstandig te overleggen met uw tussenpersoon. Deze kan beoordelen of het noodzakelijk is de zaak door te sturen naar ARAG. Het is ook mogelijk dat uw tussenpersoon andere mogelijkheden ziet om tot een oplossing te komen. Zonodig overlegt hij daarover met ARAG. U mag natuurlijk ook zelf rechtstreeks contact opnemen met ARAG om overleg te plegen over een eventueel te melden kwestie. In noodsituaties kunt u ARAG 24 uur per dag, 7 dagen per week, bellen: (033) 43 42 350. Het is belangrijk dat u bij aanmelding van een geschil alle feiten vermeldt die voor de beoordeling en behandeling van belang kunnen zijn. Alleen dan kan ARAG u optimaal van dienst zijn. ARAG kan u vragen om aanvullende gegevens of bewijsmateriaal. Originele stukken kunt u het beste zoveel mogelijk in uw bezit houden. Aan ARAG kunt u kopieën van uw stukken sturen. Als ARAG voor de behandeling originele documenten nodig heeft, ontvangt u die na gebruik direct terug.
2. Preventief optreden
Ook als er nog geen concreet juridisch geschil is, maar dit wel op korte termijn dreigt te ontstaan, kan ARAG u bijstaan om het geschil te voorkómen.
3. Dekkingsbeoordeling en intake
Als u een geschil bij ARAG meldt, wordt eerst nagegaan of uw verzekering hiervoor dekking biedt. Binnen twee werkdagen nadat de dekking beoordeeld is neemt ARAG, behoudens bijzondere omstandigheden, contact met u op.
4. Behandeling van uw zaak
De rechtshulp wordt verleend door een deskundige medewerker van ARAG. Deze treedt namens u op tegenover de betrokken personen en instanties en onderhandelt met de tegenpartij. Zonodig voert hij of zij voor u een gerechtelijke procedure. ARAG kan u voorstellen een geschil door middel van mediation op te lossen.
ARAG kan u ook voorstellen om een advocaat van het ARAGAdvocatennetwerk® in te schakelen. Dit is een advocaat van een kantoor waarmee ARAG afspraken heeft gemaakt. Het ARAGAdvocatennetwerk® bestaat uit kantoren die speciaal zijn geselecteerd op deskundigheid en klantgerichtheid. Zo kan ARAG u garanderen dat uw belangen optimaal worden behartigd.
Als u met dit voorstel instemt, stuurt ARAG de stukken door naar de advocaat. Deze neemt binnen twee werkdagen contact met u op. De advocaat voert steeds rechtstreeks overleg met u. Stemt u niet in met het voorstel de zaak door een advocaat uit het ARAGAdvocatennetwerk® te laten behandelen, dan behandelt een medewerker van ARAG het geschil. In de twee in artikel 60 Wet toezicht verzekeringsbedrijf genoemde gevallen kunt u zelf een advocaat aanwijzen :
 - a. Wanneer door ARAG aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige wordt verzocht uw belangen in een gerechtelijke of administratieve procedure te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen, heeft u het recht deze advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige zelf te kiezen. In de praktijk schakelt ARAG alleen een advocaat namens u in als er een procedure gevoerd moet worden waarvoor vertegenwoordiging door een advocaat (procureur) verplicht is.
 - b. Als zowel u als uw tegenpartij aanspraak heeft op rechtsbijstand van ARAG (belangenconflict). De advocaat of andere deskundige wordt uitsluitend door ARAG, namens u, ingeschakeld. De behandeling van de zaak gebeurt onder verantwoordelijkheid van de advocaat. Voor een zaak waarin een Nederlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bevoegd zijn om de benodigde stappen te nemen en die in Nederland zijn ingeschreven en daar kantoor houden. Voor een zaak waarin een buitenlandse rechter bevoegd is, komen alleen advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bij het betreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven.

ARAG wil graag op de hoogte blijven van de zaak, om zicht te houden op de kosten en het verloop. Het gemakkelijkst is voor u de advocaat te machtigen om ARAG over de voortgang van de zaak te informeren.

5. Scenario en redelijke kans op succes
De ARAG-medewerker of de advocaat overlegt met u over het plan van aanpak van de zaak. Dit plan van aanpak bevat een analyse van de zaak en zo mogelijk een scenario met de te nemen stappen. Het plan geeft ook aan of het door u gewenste resultaat met redelijke kans op succes te bereiken is. Als ontwikkelingen in de zaak dat noodzakelijk maken, wordt een ander of bijgesteld plan van aanpak gemaakt. Ook daarover vindt overleg met u plaats.
6. Afkoop
Bij de behandeling van bepaalde geschillen kan een wanverhouding ontstaan tussen de kosten van de behandeling van een geschil en het (financiële) belang daarvan. In zo'n geval kan ARAG besluiten de zaak af te doen door u schadeloos te stellen. Hierdoor vervalt dan voor ARAG de verplichting tot (verdere) rechtsbijstandverlening.

Artikel 45 In welke gevallen bestaat geen aanspraak op rechtsbijstand?

In de volgende gevallen kunt u geen beroep doen op uw rechtsbijstandverzekering.

- a. Als het geschil zo laat gemeld wordt, dat de behandeling van de zaak hierdoor voor ARAG aanmerkelijk moeilijker of kostbaarder is geworden.
- b. Als u zonder toestemming van ARAG aan iemand opdracht tot behandeling van de zaak heeft gegeven.
- c. Als u onjuiste informatie verstrekt of niet de medewerking verleent die bij de behandeling van de zaak is vereist.
- d. Als het belang dat u heeft bij de zaak minder is dan € 200. Rente en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten. Voor verkeerszaken geldt geen minimum schadebedrag.
- e. Als het geschil gaat over belastingrecht of daarmee verband houdt. Onder belastingrecht vallen in dit verband ook invoerrechten, accijnzen, leges, retributies en andere heffingen.
- f. Als het geschil gaat over wetten of regels die de overheid heeft vastgesteld of wil vaststellen en die voor iedereen gelden.
- g. Als u een schuld niet kunt betalen of als een geschil te maken heeft met (het aanvragen van) uw faillissement of surseance van betaling.
- h. Als het geschil te maken heeft met natuurrampen of atoomkernreacties.
- i. Als het geschil verband houdt met molest of een vorm daarvan. Onder molest wordt hier verstaan het begrip molest zoals dat in de verzekeringsbranche gewoonlijk wordt gehanteerd en is vastgelegd in een tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1991 onder nummer 136/1981 bij de griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponneerd.
- j. Als u wordt verweten dat u tegenover iemand anders onrechtmatig heeft gehandeld en u wordt aangesproken op het plegen van een onrechtmatige daad.

Artikel 46 Premiebetaling

U dient het premiebedrag, dat bestaat uit de premie, poliskosten en assurantiebelasting, te betalen binnen dertig dagen nadat de verzekering is ingegaan. Voor de volgende betalingstermijn ontvangt u vóór de vervaldatum een acceptgirokaart en/of nota met het nieuwe premiebedrag. Deze nota dient u uiterlijk op de vervaldatum te betalen. Indien u ARAG of uw assurantietussenpersoon heeft gemachtigd het premiebedrag automatisch van uw rekening af te schrijven, wordt het bedrag op of omstreeks de vervaldatum afgeschreven. Is het premiebedrag niet op tijd betaald, dan vervalt de dekking met ingang van de datum waarop de premie betaald had moeten zijn. De dekking wordt weer van kracht op de dag nadat ARAG het premiebedrag alsnog heeft ontvangen.

Artikel 47 Verschil van mening over de behandeling en klachten

1. Andere visie op de aanpak van de zaak
ARAG staat in voor een kwalitatief goede behandeling van uw zaak. Het kan echter gebeuren dat u met ARAG van mening verschilt over de juridische stappen die genomen moeten worden. Ook kan verschil van mening ontstaan over de vraag of

het door u beoogde resultaat met redelijke kans van slagen bereikt kan worden. Blijkt het niet mogelijk dit meningsverschil te overbruggen, dan is het van belang dat dit op een goede en zorgvuldige wijze wordt opgelost, zonder dat u hiervan nadeel ondervindt. Daarom schakelt ARAG in dergelijke gevallen een erkende, onafhankelijke deskundige in die als scheidsrechter (juridisch geheten: bindend adviseur) oordeelt over het verschil van mening. In de praktijk wordt aan de plaatselijke deken van de orde van advocaten gevraagd een deskundige, onafhankelijke advocaat als scheidsrechter aan te wijzen. De beslissing van deze scheidsrechter is bindend zowel voor u als voor ARAG. De kosten van de scheidsrechter komen voor rekening van ARAG. Deelt de scheidsrechter geheel of in hoofdlijnen de mening van ARAG, dan zal de zaak door ARAG verder worden afgewikkeld zoals eerder was voorgesteld. Wilt u de zaak toch volgens uw visie voortzetten, dan stuurt ARAG u de stukken toe en kunt u de zaak voor eigen rekening verder (laten) behandelen. Bereikt u uiteindelijk het door u beoogde resultaat, dan vergoedt ARAG de verzekerde kosten van rechtsbijstand achteraf alsnog aan u. Als de scheidsrechter het met uw visie eens is, dan heeft u de vrije keuze wie de zaak verder volgens deze visie zal behandelen. De scheidsrechter of een kantoorgenoot van de scheidsrechter mag de zaak niet verder behandelen. Deze regeling geldt ook als de zaak door een advocaat van het ARAG-Advocatennetwerk® wordt behandeld. Wordt uw zaak behandeld door een advocaat buiten het ARAG-Advocatennetwerk®, dan geldt de volgende regeling. Bent u niet tevreden over de behandeling van de advocaat, dan kunt u de zaak voortzetten met behulp van een andere advocaat. De hiermee gemaakte kosten komen voor uw eigen rekening. Bereikt u uiteindelijk het door u beoogde resultaat, dan vergoedt ARAG u de verzekerde kosten van rechtsbijstand achteraf alsnog.

2. Klachten en (andere) geschillen met ARAG

Voor alle klachten over ARAG kunt u, zowel schriftelijk als telefonisch, terecht bij: ARAG-klachtenbureau, Postbus 230, 3830 AE Leusden, Tel. (033) 43 42 420, Fax (033) 43 42 475, E-mail: klachtenbureau@arag.nl

Het ARAG-klachtenbureau heeft tot taak uw klacht te onderzoeken en af te handelen. U ontvangt in ieder geval binnen enkele werkdagen een bevestiging dat de klacht in behandeling is genomen. Vervolgens krijgt u zo spoedig mogelijk een inhoudelijke reactie. Als deze klachtbehandeling niet leidt tot een voor u bevredigend resultaat, kunt u zich wenden tot: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, Tel. 0900 – 355 22 48

Onder deze stichting vallen de Ombudsman Verzekeringen en de Raad van Toezicht Verzekeringen. Ook kunnen geschillen met ARAG, bijvoorbeeld over de dekking of premiebetaling, aan de burgerlijke rechter worden voorgelegd. Voor geschillen met ARAG kunt u geen beroep doen op uw verzekering. Indien u door de rechter in het gelijk wordt gesteld, zal ARAG achteraf wel de kosten van rechtsbijstand vergoeden.

Artikel 48 Begin, (be)ëindiging en tussentijdse wijziging van de verzekering

1. Aangaan van de rechtsbijstandverzekering

ARAG verkoopt haar verzekeringen via onafhankelijke assurantietussenpersonen. Na het afsluiten van de verzekering ontvangt u zo snel mogelijk, via uw tussenpersoon, een polis. Daarin is onder meer vastgelegd vanaf welke datum u verzekerd bent, welke module(s) u verzekerd heeft en welke premie u verschuldigd bent. Wanneer u binnen veertien dagen nadat u de polis en deze voorwaarden heeft ontvangen de verzekering toch niet wilt, dan kunt u dat aan uw assurantietussenpersoon kenbaar maken. Eventueel reeds betaalde premie wordt terugbetaald. De verzekering wordt dan geacht niet tot stand te zijn gekomen.

ARAG heeft deze verzekeringsovereenkomst geaccepteerd op basis van hetgeen door u in het aanvraagformulier is

opgegeven. Onjuiste of onvolledig verstrekte gegevens kunnen tot gevolg hebben dat de verzekeringsovereenkomst vernietigd wordt.

2. Premie-indexering

De premie kan door ARAG jaarlijks eenzijdig en op basis van deze verzekeringsovereenkomst worden aangepast aan de prijsontwikkelingen. Als grondslag hiervoor hanteert ARAG de consumenten-prijsindex voor alle huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Premie-indexering is geen reden voor beëindiging van de verzekering.

3. Contractstermijn en beëindiging van de verzekering

De verzekering geldt voor de op de polis genoemde termijn en loopt daarna automatisch door, tenzij u of ARAG uiterlijk drie maanden vóór de contractvervaldatum te kennen geeft de verzekering te willen beëindigen. In dat geval wordt de beëindiging van de verzekering schriftelijk aan u bevestigd. Daarnaast is het ARAG toegestaan de verzekering tussentijds op te zeggen binnen dertig dagen nadat u een geschil heeft gemeld dat voor ARAG tot een verplichting kan leiden. Van deze mogelijkheid zal ARAG alleen in bijzondere omstandigheden en op een zorgvuldige wijze gebruik maken. ARAG kan de verzekering ook tussentijds opzeggen als ARAG bijzondere feiten bekend worden die grond tot opzegging geven. ARAG zal deze opzegging schriftelijk en gemotiveerd doen via uw assurantietussenpersoon, met een opzegtermijn van ten minste veertien dagen. Reeds aangemelde zaken worden, indien gedekt, nog wel door ARAG behandeld. Behalve op de wijze zoals hiervoor is omschreven, eindigt de verzekering ook tussentijds als de verzekeringnemer:

- niet meer in Nederland woont, gevestigd is of verblijft;
- komt te overlijden, tenzij de partner aangeeft de verzekering op zijn of haar naam te willen voortzetten;
- failliet is verklaard.

4. Wijziging van premie of voorwaarden

ARAG heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen ineens (en bloc) te wijzigen.

ARAG zal de datum van zo'n wijziging tijdig aankondigen. Wanneer u niet instemt met de wijziging, kunt u dat aangeven en eindigt de verzekering per dezelfde datum.

Artikel 49 Persoonsregistratie, statutaire vestiging en toepasselijk recht

1. Persoonsregistratie

De bij de aanvraag of wijzigen van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door ARAG verwerkt ten behoeve van:

- het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of juridische diensten;
- het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude;
- activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand en verkoop van producten en diensten.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing.

2. Statutaire vestiging

De verzekeraar van deze rechtsbijstandverzekering is ARAG-Nederland, Algemene Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. Zij is statutair gevestigd te Amsterdam en houdt kantoor aan de Kastanjelaan 2, 3833 AN Leusden (postbus 230, 3830 AE Leusden), Nederland.

3. Toepasselijk recht

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. De Rechtsbijstandverzekering Motorrijtuigen bestaat uit twee modules. Uw polis vermeldt welke van de onderstaande modules van toepassing is. De tekst van de verzekerde module beschrijft precies waar u recht op heeft.

Algemene voorwaarden

Artikel 50 Grondslag van de verzekeringsovereenkomst

De met het aanvraagformulier, het wijzigingsformulier of door middel van andere documenten verstrekte gegevens gelden als grondslag van de overeenkomst en worden geacht een geheel te vormen met de polis. De op het polisblad vermelde omschrijving wordt te allen tijde aangemerkt van de verzekeringnemer afkomstig te zijn.

Artikel 51 Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan. Schade welke niet aan voornoemd onzekerheidsvereiste voldoet is niet gedekt.

Artikel 52 Samenloop van verzekeringen

Geen dekking wordt verleend voor schade die gedekt is onder een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of die daarop verzekerd zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. Dan zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 53 Duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

1. De verzekering wordt aangegaan voor de op het polisblad vermelde termijn. De verzekering wordt stilzwijgend verlengd met deze termijn.
2. De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer:
 - a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde verzekeringstermijn met inachtneming van een opzeggingstermijn van 2 maanden;
 - b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan de maatschappij is gemeld of nadat de maatschappij een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan 2 maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - c. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de maatschappij, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de maatschappij ingaat (zij het niet eerder dan 30 dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
 - d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - e. binnen 2 maanden nadat de maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
3. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de maatschappij:
 - a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde verzekeringstermijn met inachtneming van een opzeggingstermijn van 2 maanden;
 - b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan de maatschappij is gemeld of nadat de maatschappij een uitkering krachtens de verzekering heeft

- gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan 2 maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde de maatschappij te misleiden;
- c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - d. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien de maatschappij verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan 2 maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - e. binnen 2 maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden dan wel de maatschappij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
4. De verzekering eindigt van rechtswege zodra de maatschappij de schade aan het verzekerde object op basis van totaal verlies heeft vergoed.
 5. De verzekering eindigt tevens:
 - a. per hoofdpremievervaldatum:
 - zodra verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben;
 - indien de motor gewoonlijk in het buitenland wordt gestald;
 - b. met onmiddellijke ingang:
 - zodra de motor een buitenlands kenteken gaat voeren;
 - zodra de verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij de motor en tevens de feitelijke macht erover verliezen;
 - zodra de maatschappij op basis van totaalverlies de schade aan de motor heeft vergoed. In dit geval wordt in afwijking van het bepaalde in artikel 54 lid 1 de lopende premie voor de Beperkte Cascoverzekering of Uitgebreide Cascoverzekering niet verminderd.
- De verzekeringnemer of zijn erfgenamen zijn verplicht de maatschappij van een omstandigheid als hiervoor genoemd onder lid 5 sub b onmiddellijk op de hoogte te brengen.

Artikel 54 Premiebetaling en restitutie

1. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
2. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30ste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de maatschappij is vereist geen dekking verleend met terugwerkende kracht tot de eerste dag van de onbetaald gebleven verzekeringsperiode.
3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet uiterlijk op de 30ste dag na de premievervaldatum betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend met terugwerkende kracht tot de eerste dag van de onbetaald gebleven verzekeringsperiode, als de maatschappij de verzekeringnemer na de premievervaldatum schriftelijk heeft aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen en betaling is uitgebleven.
4. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de maatschappij worden gemaakt ter incasso van achterstallige premie-termijnen en de mogelijk verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.
5. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de maatschappij is ontvangen. In geval van overeengekomen

termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

6. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
7. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
8. Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Artikel 55 Borgstelling in het buitenland

Indien ter waarborging van de rechten van de benadeelde door een buitenlandse overheid het storten van een borgsom wordt verlangd om de opheffing van een op de motor gelegd beslag of de invrijheidstelling van een verzekerde te verkrijgen, zal de maatschappij deze borgsom verstrekken tot ten hoogste € 50.000,- voor alle verzekerden tezamen, mits de verzekerde te wiens behoeve dit geschiedt jegens de maatschappij ter zake van de schade aanspraak op vergoeding heeft. De verzekerde is verplicht de maatschappij onherroepelijk te machtigen over de borgsom te beschikken, zodra deze wordt vrijgegeven. De verzekerde zal alle medewerking moeten verlenen om de terugbetaling te verkrijgen. Verzekerde is verplicht de borgsom binnen 10 dagen, nadat deze door hem is terugontvangen van de buitenlandse overheid, terug te betalen aan de maatschappij.

Artikel 56 Risicowijziging

Verzekeringnemer is verplicht alle tussentijdse wijzigingen van omstandigheden, welke in redelijkheid voor de maatschappij van belang kunnen zijn voor de beoordeling van het verzekerde risico, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan de maatschappij mede te delen. De verzekering geeft geen dekking indien verzekerde deze verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad. De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden op grond van de risicowijziging te herzien dan wel de verzekering op te zeggen.

Artikel 57 Regeling van eigen materiële schade

1. De verzekerde is gehouden om, alvorens met het herstel van schade wordt begonnen, de maatschappij in de gelegenheid te stellen de omvang van de schade te doen vaststellen door een expert.
2. Indien geen overeenstemming kan worden bereikt, zal de schade worden getaxeerd door twee deskundigen, één benoemd door verzekerde en één benoemd door de maatschappij. Beide deskundigen kunnen zonedig een arbiter benoemen die, in geval van verschil, binnen de grenzen der beide taxaties, het schadebedrag voor partijen bindend vaststelt.
3. De maatschappij vergoedt boven de verzekerde som de expertisecosten; de salarissen en kosten van de door de verzekerde benoemde expert worden vergoed tot ten hoogste het bedrag dat de expert van de maatschappij haar in rekening brengt.
4. In geval van verlies van verzekerde objecten door diefstal of verduistering kan het recht op uitkering eerst ingaan, indien 30 dagen na ontvangst door de maatschappij van het schadeformulier en van het bewijs van aangifte bij de politie, verzekerde de verzekerde objecten nog niet heeft teruggekregen of heeft kunnen terugkrijgen; de maatschappij kan van verzekerde verlangen zijn eigendomsrechten door middel van een akte van eigendomsoverdracht aan de maatschappij over te dragen.

Artikel 58 Verjaringstermijn bij afwijzing van schade

Wanneer vergoeding van een schade of verrichten van een dienst door de maatschappij wordt afgewezen, verjaart de rechtsvordering van verzekerde op de maatschappij door verloop van 1 jaar, te rekenen vanaf de dag volgende op de datum van afwijzing.

Artikel 59 Algemene herziening van premie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te herzien. Behoort

een verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die herziening aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de aanpassing in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen de termijn in de mededeling genoemd schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door de maatschappij is genoemd.

De mogelijkheid van opzegging van een verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

- de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de herziening een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de herziening een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- de herziening van de premie direct voortvloeit uit het bereiken van een leeftijdsgrens voor de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld.

Artikel 60 Wijziging van regio, tarief en inschaling

1. Indien voor deze verzekering van toepassing, is de premie mede gebaseerd op:
 - a. de regio en/of de woonplaats van de regelmatige bestuurder of de regio en/of de plaats van vestiging van verzekeringnemer;
 - b. het aantal kilometers dat maximaal per jaar met de motor wordt gereden;
 - c. de leeftijd van de regelmatige bestuurder.De hiervoor genoemde factoren bepalen de hoogte van de trede waarop verzekerde wordt ingeschaald bij toepassing van de Bonus/Malus-regeling.
2. Indien bij het aangaan van de verzekering de regelmatige bestuurder jonger is dan 24 jaar, dan zal in het verzekeringsjaar waarin deze de leeftijd van 24 jaar bereikt, premie en inschaling volgens de Bonus/Malus-regeling worden berekend volgens de laatst bekende opgave van het aantal kilometers dat maximaal per jaar met de motor wordt gereden.
3. Verzekeringnemer is verplicht de maatschappij mededeling te doen van:
 - a. wijziging van het woonadres van de regelmatige bestuurder danwel de plaats van vestiging van verzekeringnemer;
 - b. verandering van de regelmatige bestuurder;
 - c. wijziging van het aantal kilometers dat maximaal met de motor per jaar wordt gereden;
 - d. wijziging van het gewicht en/of het laadvermogen van de motor als vermeld op het kentekenbewijs.Voorzover nodig zal de premie per wijzigingsdatum door middel van onder andere een nieuwe inschaling op de Bonus/Malus-ladder worden aangepast.

Artikel 61 Herroepingsrecht

De verzekeringnemer heeft gedurende een termijn van 14 dagen vanaf het moment dat de verzekering is gesloten, dan wel – wanneer dat later is - vanaf de dag waarop hij de polisvoorwaarden ontvangt het recht om de verzekering zonder opgave van redenen te ontbinden. Indien de verzekeringnemer gebruik maakt van deze bedenktijd en de verzekering binnen de hiervoor gestelde termijn ontbindt, zal de maatschappij hem geen premie en/of kosten in rekening brengen.

Artikel 62 Adres

Kennisgeving door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschiedt aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de assureur-adviseur door wiens bemiddeling deze verzekering loopt. De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij van iedere wijziging in zijn adres schriftelijk kennis te geven.

Artikel 643 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door ANAC verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een

verantwoord acceptatiebeleid kan ANAC uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 85 00.

Artikel 64 Geschillen

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing. Heeft u suggesties voor verbetering van onze

dienstverlening of wilt u een klacht indienen? Laat u ons het dan schriftelijk weten. U kunt zich wenden tot:
De Nederlanden van Nu, t.a.v. de directie, postbus 1888, 1110 CL Diemen, Telefoon: (020) 660 12 80,
E-mail: info@nederlandenvannu.nl
Mocht de klacht niet naar genoegen zijn opgelost, dan kan deze vervolgens worden voorgelegd aan:
Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, Telefoon: 0900-3552248, Internet: www.kifid.nl, E-mail: info@kifid.nl.
Wanneer de klager geen gebruik wenst te maken van de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij Kifid, dan staat het hem vrij om in plaats daarvan het geschil voor te leggen aan de bevoegde rechter.

Aanvullende Voorwaarden Terrorisme

In aanvulling op deze Voorwaarden gelden de navolgende bepalingen met betrekking tot de terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismedschaden N.V. (NHT). Daar waar bovengenoemde voorwaarden en Aanvullende Voorwaarden strijdig zijn, prevaleren de Aanvullende Voorwaarden

Artikel 65 Begripsomschrijvingen

In deze Aanvullende Voorwaarden en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1. Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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.

2. Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomst 1993 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.

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.

4. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismedschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsovereenkomst, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in lid 1, 2 en 3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

5. Verzekeringsovereenkomsten

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 3:38 van de Wet financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- 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.

- 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.

6. In Nederland toegelaten verzekeraars

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

Artikel 66 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 65 lid 1, 2 en 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:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- 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 financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- De NHT biedt herverzekeringsovereenkomstdekking 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.

- In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- 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 lid 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. 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 risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikel geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 67 Uitkeringsprotocol NHT

- 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 maatschappij te doen.
- 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 maatschappij, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3 Eerst nadat de NHT aan de maatschappij heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in lid 1 bedoelde uitkering terzake tegenover de maatschappij aanspraak maken.
- 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 deze Aanvullende Voorwaarden wordt beschouwd.

Samenvatting 'Protocol afwikkeling claims'

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismedschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden. **De bepalingen in het Protocol zijn dus ook voor u van belang.** Dit document is een samenvatting van het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT. Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

De volledige tekst van het Protocol afwikkeling claims vindt u op de website www.terrorismeverzekerd.nl.

Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de Aanvullende Voorwaarden. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden. Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de volgende procedure:

- U meldt de claim - net als altijd - zo snel mogelijk bij uw maatschappij.
- Uw maatschappij zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.

De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de Aanvullende Voorwaarden.

Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 6 maanden tussen de daden liggen.

Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekend maken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden. NB: Betaling aan u als verzekerde geschiedt door uw eigen maatschappij. U heeft zelf géén contact met de NHT.

Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden:

- Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.
- Daarna volgt telkens uiterlijk na 6 maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.
- Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage.

Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

Dit clausuleblad is gedeponneerd op 23 november 2006 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 150/2006 en op 23 november 2006 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.