Voorwaarden
SNS Rechtsbijstandverzekering

INT RB1007

INHOUD

1 Grondslag
2 Begripsomschrijvingen
3 Overdracht
4 Rechtsbijstand
5 Verzekerd risico en gebeurtenis
6 Wachttijd
7 Verlening van de rechtsbijstand
8 Kosten van rechtsbijstand
9 Verplichtingen van verzekerde
10 Uitsluitingen
11 Beperking terrorismerisico
12 Belangenconflicten
13 Geschillenregeling
14 Verjaring
15 Kennisgevingen, correspondentie en betalingen
16 Persoonsgegevens
17 Premiebetaling en betaling van het eigen risico
18 Wijziging van premie en voorwaarden
19 Indexering
20 Einde van de verzekering
21 Verlenging
22 Toepasselijk recht en klachtenregeling

1 GRONDSLAG

Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

2 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

2.1 **Verzekeringnemer**
De verzekeringnemer is degene met wie deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 **Verzekeraar**
De op de polis genoemde verzekeraar die het verzekerde risico draagt en namens wie de gevolmachtigde agent optreedt. Wordt in de voorwaarden over verzekeraar gesproken, dan is daar ook de gevolmachtigde agent onder begrepen.

2.3 **Gevolmachtigde agent**
De op het polisblad genoemde gevolmachtigd agent die bevoegd is voor rekening van de verzekeraar verzekeringen met een klant te sluiten.

2.4 **Terrorisme**
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.5 **Kwaadwillige besmetting**
Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten,waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband -is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.6 **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.

2.7 **Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**
Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 2.4, 2.5 en 2.6 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

8.3768.00. (24-11-2016)

3 OVERDRACHT

De verzekeraar heeft de uitvoering van de rechtsbijstanddekking overgedragen aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., hierna te noemen DAS.

- Het adres van DAS is
  Postbus 23000
  1100 DM Amsterdam,
  Telefoon 020 - 651 75 17
  Fax 020 - 696 04 23

De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in de voorwaarden genoemde verplichtingen.

4 RECHTSBIJSTAND

Rechtsbijstand houdt in

a Het behartigen van de juridische belangen van de verzekerde die in een geschil betrokken is geraakt.
Hieronder wordt verstaan
- Het adviseren van de verzekerde over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen.
- Het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen.
- Het geldend maken van vorderingen of het namens de verzekerde indienen en verdedigen van verzoeken bezwaarschriften.
- Het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen of arbitrale uitspraken.

b Het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel 8.

5 VERZEKERDE RISICO EN DE GEBEURTENIS

5.1 Verzekerd is het risico dat een verzekerde in een geschil moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand ten gevolge van een gebeurtenis, mits voldaan wordt aan beide onderstaande voorwaarden

a De gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekeringsdekking.

b De gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand konden bij de aanvang van de verzekeringsdekking redelijkerwijs niet worden voorzien.

5.2 Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval dat of de feitelijke ontwikkeling die redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van het geschil. In geval van het verhaal van schade is het schadeveroorzakende voorval de gebeurtenis. Een gebeurtenis waarvan de verzekerde niet op de hoogte was en ook niet op de hoogte behoefde te zijn, kan niet worden aangemerkt als oorzaak van het geschil. Bij twijfel is het aan de verzekerde dit aan te tonen.

5.3 Een samenhangend geheel van geschillen die voortvloeien uit een gebeurtenis wordt beschouwd als één geschil.

6 WACHTTIJD

6.1 DAS verleent geen rechtsbijstand als het geschil zich heeft voorgedaan binnen drie maanden na de ingangsdatum van de verzekering. In geval van een arbeidsrechtelijk geschil is deze termijn zes maanden en in een geschil over onteigening twaalf maanden.

6.2 De wachttijd geldt op overeenkomstige wijze voor een na de ingangsdatum van de verzekering afgesloten aanvullende dekking.

6.3 De wachttijd geldt niet als de verzekering direct aansluit op een soortgelijke verzekering waaraan de ver zekerde bij voortbestaan dezelfde rechten had kunnen ontlenen.

7 VERLENING VAN DE RECHTSBIJSTAND

Verzekerde krijgt de juridische hulp van een deskundige medewerker die in loondienst is van DAS. Deze medewerker overlegt met verzekerde over de manier waarop het conflict wordt behandeld. Ook wordt verzekerde geïnformeerd over de kans op een goed resultaat voor verzekerde en of dat wat verzekerde wenst ook haalbaar is. DAS overlegt uitsluitend met verzekerde over de behandeling van de zaak. Hiervan wordt alleen afgeweken als er met verzekerde andere afspraken zijn gemaakt.

Het inschakelen van externe deskundigen

Als DAS dit nodig vindt kan zij een deskundige inschakelen die niet bij haar in loondienst is, bijvoorbeeld een externe rechtshulpverlener of een externe deskundige. Deze externe deskundige of externe rechtshulpverlener kan dan (een deel van) de (juridische) hulp verlenen. Alleen DAS mag deze externe deskundige of externe rechtshulpverlener namens verzekerde inschakelen. Dat mag verzekerde dus niet zelf doen.

Wanneer mag verzekerde zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?

Verzekerde mag zelf een externe rechtshulpverlener kiezen aan wie DAS de opdracht moet geven, als het nodig is om namens verzekerde een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de deskundige medewerker in dienst van DAS die procedure voor verzekerde voeren. Maar als verzekerde dat wil, mag verzekerde ook een rechtshulpverlener kiezen die niet bij DAS in dienst is. Dit noemen wij een externe rechtshulpverlener. Ook als de partij waarmee verzekerde een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag verzekerde zelf een externe rechtshulpverlener kiezen. De externe rechtshulpverlener die verzekerde kiest moet wel gevestigd zijn in het land waar de zaak plaatsvindt. Als er een externe rechtshulpverlener wordt ingeschakeld, dan gelden de volgende regels

- DAS beslist of het nodig is om een externe rechtshulpverlener in te schakelen bij de behandeling van het conflict. Behalve bij een gerechtelijke of administratieve procedure. In dit geval mag verzekerde beslissen wie voor verzekerde de opdracht uitvoert.
- DAS overlegt altijd eerst met verzekerde, voordat DAS de opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener.
- DAS geeft altijd namens verzekerde de opdracht aan een externe rechtshulpverlener. Verzekerde geeft hiervoor automatisch toestemming aan DAS. Deze toestemming kan verzekerde niet intrekken.

- Wil verzekerde tijdens de behandeling van het conflict veranderen van externe rechtshulpverlener? Dat hoeft DAS niet toe te staan. Ook hoeft DAS in hetzelfde conflict niet aan meer dan één externe rechtshulpverlener een opdracht te geven.
- Is er een externe rechtshulpverlener ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens de voorwaarden van deze verzekering. DAS heeft dan geen inhoudelijke bemoeienis meer met de behandeling van het geschil. Ook niet als het maximumbedrag dat aan externe kosten wordt vergoed, wordt overschreden. DAS is niet aansprakelijk voor eventuele fouten van deze externe rechtshulpverlener.
- Als vertegenwoordiging door een advocaat verplicht is bij een zaak voor een Nederlandse rechter, dan moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben. Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.

8 KOSTEN VAN RECHTSBIJSTAND

DAS vergoedt de volgende kosten voor rechtsbijstand

Interne kosten

Verzekerde krijgt juridische hulp van deskundige medewerkers die in loondienst zijn van DAS. De kosten voor juridische hulp van deze medewerkers worden onbeperkt vergoed. Ook als de deskundige medewerkers van DAS verzekeringnemer bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.

Externe kosten

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn voor de juridische hulp in het conflict van verzekerde. Deze kosten noemt DAS externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke externe kosten. En DAS betaalt nooit meer externe kosten dan het verzekerde maximumbedrag. Voor externe kosten geldt verder het volgende

- Kosten van deskundigen die niet bij DAS in loondienst zijn (externe deskundigen of externe rechtshulpverleners), betaalt DAS alleen als DAS de externe deskundige of externe rechtshulpverlener een opdracht geeft. Als verzekerde zelf een externe deskundige of externe rechtshulpverlener heeft ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet.
- Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van verzekerde door DAS een externe rechtshulpverlener is ingeschakeld, gelden maximale vergoedingen per procedure. DAS betaalt voor de behandelkosten (honorarium inclusief kantoor- en overige kosten) van deze externe rechtshulpverlener maximaal € 5.000. Dit bedrag is exclusief btw. Kan verzekerde de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS daarnaast ook nog de btw over dit bedrag.
- DAS betaalt de kosten van een externe deskundige die DAS namens verzekerde heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren om de opdracht uit te voeren.
- DAS betaalt de kosten van getuigen in een rechtszaak. Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegewezen.
- DAS betaalt de proceskosten, waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat verzekerde deze moet betalen.
- DAS betaalt de reiskosten en verblijfkosten die verzekerde maakt omdat verzekerde bij een rechter in het buitenland moet komen. Maar alleen als de advocaat het zeer wenselijk vindt dat verzekerde daar verschijnt. En ook alleen als verzekerdedit vooraf met DAS heeft overlegd.
- DAS betaalt de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Dit zijn bijvoorbeeld de kosten van een deurwaarder of beslaglegging.

Welke kosten betaalt DAS niet?

Zijn er kosten gemaakt die verzekerde van iemand anders kan terugkrijgen? Of van een andere verzekering? Dan schiet DAS deze kosten aan verzekerde voor. Als verzekerde deze kosten later van iemand anders of een andere verzekering terugkrijgt, moet verzekerde het bedrag dat DAS heeft voorgeschoten, aan DAS terugbetalen. Dat geldt ook voor proceskosten die verzekerde volgens een definitief vonnis ontvangt en buitengerechtelijke (incasso)kosten die aan verzekerde worden betaald.

Wanneer moet verzekerde een eigen risico betalen aan DAS?

Verzekerde moet een eigen risico van € 250 betalen als verzekerde wil dat DAS een door verzekerde gekozen externe rechtshulpverlener inschakelt om namens hem/haar een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. Als verzekerde de procedure laat uitvoeren door een deskundige medewerker van DAS hoeft verzekerde dit bedrag niet te betalen. En dat hoeft verzekerde ook niet als het volgens wet- en regelgeving verplicht is om voor een gerechtelijke procedure een advocaat in te schakelen (verplichte procesvertegenwoordiging). DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die verzekerde heeft gekozen als DAS van verzekerde het eigen risico heeft ontvangen. Ook als de partij waarmee verzekerde een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag verzekerde zelf een rechtshulpverlener kiezen. In dat geval geldt geen maximum en hoeft verzekerde geen eigen risico te betalen.

9 VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

9.1 De verzekerde die een verzoek om rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil aan bij DAS.

9.2 Als twijfelachtig is of het verzoek om rechtsbijstand van de verzekerde betrekking heeft op een geschil, moet de verzekerde de aanwezigheid van een geschil aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitsel geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis en over de oorzaak en veroorzaker van het geschil. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van rechtsbijstand, dan vergoedt DAS de kosten van het rapport.

9.3 De verzekerde die om rechtsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan DAS of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij

a Alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben

b Op verzoek van DAS de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt.

c DAS machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien.

d Zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van de gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden.

e Verplicht is om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan DAS over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op derden te verhalen.

f Alles nalaat wat de belangen van DAS kan schaden.

9.4 De verzekerde is verplicht de door DAS voorgeschoten kosten, voorzover hij die ontvangt, te restitueren aan DAS. Daaronder worden onder andere verstaan de door de verzekerde ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor de verzekerde verrekenbare BTW.

10 UITSLUITINGEN

DAS verleent geen (verdere) rechtsbijstand in de gevallen die omschreven zijn in de bijzondere voorwaarden. Daarnaast verleent DAS geen rechtsbijstand

a Als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van DAS en/of de verzekeraar daardoor schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake als hij zijn verzoek om rechtsbijstand zó laat heeft aangemeld dat DAS alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zou kunnen verlenen.

b Als het geschil een gevolg is van natuurrampen, atoomkernreacties of molest (onder molest worden de omstandigheden en gebeurtenissen verstaan zoals omschreven in de tekst van het Verbond van Verzekeraars, op 2 november 1981 gedeponeerd bij de griffie van de Rechtbank in Den Haag onder nr. 136, waaronder gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, muiterij en sabotage).

c Als het geschil verband houdt met het besturen van een voer- of vaartuig, terwijl de bestuurder niet bevoegd was dit te besturen. DAS doet hierop geen beroep als in een strafzaak de vervolging geen betrekking heeft op het onbevoegd besturen of als de verzekerde die het verzoek om rechtsbijstand doet, niet wist en redelijkerwijs niet kon weten dat de bestuurder onbevoegd bestuurde.

d In een geschil tussen een verzekerde en DAS, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst (DAS vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt).

e Als het geschil het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of als hij het ontstaan daarvan of van de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen.

f In een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de verzekerde willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig artikel 8.

g In geschillen die zijn ontstaan doordat de verzekerde instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan.

h In fiscale of fiscaalrechtelijke geschillen met (overheids) instanties. Hieronder vallen ook geschillen over heffingen en heffingsvrije hoeveelheden (bijvoorbeeld mest-/melkquota), retributies, bijdragen, leges, invoerrechten en accijnzen.

i Voorzover de verzekerde voor de behartiging van zijn belangen aanspraak kan maken op een aansprakelijkheidsverzekering.

11 BEPERKING TERRORISMERISICO

11.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico
Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.4 tot en met 2.7 geeft de verzekering dekking voor in de Bijzondere voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden 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'.

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.

11.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één 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.

11.3 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 verzekeringsnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringsnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van

elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid 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 verzekeringsnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

11.4 Uitkeringsprotocol NHT Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponeerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003 Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

11.5 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringsnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

11.6 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar 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 artikel 12.4 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

11.7 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 voorwaarden wordt beschouwd.

12 BELANGENCONFLICTEN

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

a Bij een geschil tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis verleent DAS alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer.

b Bij een geschil tussen twee medeverzekerden op één polis verleent DAS alleen rechtsbijstand aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen.

c Bij een geschil tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen hebben beide verzekerden recht op rechtsbijstand door een advocaat naar eigen keuze. DAS vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig artikel 8.

13 GESCHILLENREGELING

Het kan zijn dat verzekerde en de deskundige medewerker van DAS van mening blijven verschillen over de regeling van het conflict dat verzekerde bij DAS gemeld heeft, namelijk

- Over de vraag of de zaak haalbaar is; of
- Over de manier waarop de zaak juridisch-inhoudelijk verder moet worden behandeld.

Verzekerde kan dan gebruikmaken van de 'geschillenregeling'. Deze werkt als volgt

1 Verzekerde verzoekt DAS schriftelijk om het meningsverschil voor te leggen aan een Nederlandse advocaat van zijn/haar keuze.

2 DAS verzoekt deze advocaat dan om zijn oordeel te geven. Hiervoor krijgt hij alle belangrijke documenten. Als verzekerde dit wil, kan verzekerde ook zelf zijn/haar standpunt toelichten.

3 Het oordeel van de Nederlandse advocaat is bindend voor DAS. De kosten van het oordeel zijn voor DAS. Deze tellen niet mee voor het maximumbedrag van kosten waarvoor verzekerde verzekerd is.

4 DAS gaat verder met het geven van de rechtsbijstand en volgt daarbij het oordeel van de advocaat.

5 DAS kan besluiten de behandeling over te dragen aan een externe rechtshulpverlener. Maar de opdracht wordt nooit verstrekt aan de Nederlandse advocaat die het oordeel heeft gegeven of aan een collega van hetzelfde kantoor.

6 Is verzekerde het oneens met het oordeel van de advocaat? Dan kan verzekerde de zaak zelf voortzetten. De kosten en het risico zijn dan voor verzekerde. Hoe en met wie verzekerde dit doet, bepaalt verzekerde zelf. Krijgt verzekerde vervolgens deels of helemaal gelijk in deze zaak? Dan betaalt DAS alsnog de kosten voor juridische hulp. Maar alleen als een externe rechtshulpverlener het conflict heeft behandeld. DAS betaalt alleen de noodzakelijke én redelijke kosten, zoals vermeld onder 'Externe kosten'.

7 Verzekerde kan geen gebruikmaken van deze geschillenregeling als verzekerde het oneens is met de manier waarop zijn/haar zaak wordt aangepakt door een externe rechtshulpverlener of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld.

14 VERJARING

Het recht om een meningsverschil zoals in artikel 13 lid 1 is beschreven of een meningsverschil over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, verjaart na verloop van zes maanden, nadat DAS haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

15 KENNISGEVINGEN, CORRESPONDENTIE EN BETALINGEN

15.1 Mededelingen door DAS aan de verzekeringnemer worden rechtsgeldig gedaan aan het laatst door hem opgegeven adres of aan het adres van zijn assurantieadviseur.

15.2 Het overleg over de zaaksbehandeling wordt steeds met en door de verzekerde gevoerd, tenzij anders met de verzekerde, de assurantieadviseur of de gevolmachtigde agent is overeengekomen.

15.3 DAS kan bevrijdend betalen aan de assurantieadviseur van verzekeringnemer.

16 PERSOONSGEGEVENS

De gevolmachtigde agent hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen. VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van je persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. VIVAT Verzekeringen is een handelsnaam van VIVAT N.V. Hier kun je ook nalezen wat wij met je persoonsgegevens doen. Je persoonsgegevens verwerken wij volgens de Wet bescherming persoonsgegevens en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Meer informatie over deze Wet en Gedragscode vind je op
https://www.snsbank.nl/particulier/over-sns/juridische informatie/privacy-en-cookies.html

Waar gebruiken wij je persoonsgegevens voor?

Als u klant bij ons wordt, vragen wij om uw persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken voor de doelen zoals beschreven in ons privacy- en cookiereglement. Wilt u meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op snsbank.nl voor ons privacy- en cookiereglement. Verder houden we ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode vindt u op nvb.nl.

Uitwisselen van je persoonsgegevens binnen de groep van VIVAT Verzekeringen.

Als je klant bent van gevolmachtigde agent, zien wij je ook als klant van de ondernemingen die behoren tot de groep van VIVAT Verzekeringen. Wij kunnen in bepaalde gevallen onderling gegevens van klanten uitwisselen. Bijvoorbeeld voor een verantwoord acceptatiebeleid en om fraude te voorkomen. Maar ook als dat nodig is voor de verwerking van jouw aanvraag en de uitvoering van jouw overeenkomst. Jouw schade- en verzekeringsgegevens worden uitgewisseld met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Het privacyreglement van de Stichting CIS is te vinden op www.stichtingcis.nl.

Wil je meer weten over hoe wij omgaan met privacy? Kijk dan op https://www.snsbank.nl/particulier/over-sns/juridische informatie/privacy-en-cookies.html voor ons privacy- en cookiereglement.

17 PREMIEBETALING EN BETALING VAN HET EIGEN RISICO

17.1 **Premiebetaling in het algemeen**

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting bij vooruitbetaling te voldoen.

17.1.1 Automatische premiebetaling Indien automatische premiebetaling is overeengekomen, worden de premie, kosten en assurantiebelasting telkens omstreeks de premievervaldag automatisch van de op de machtiging vermelde rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting niet plaatsvindt en de verzekeringsnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

17.1.2 Niet-automatische premiebetaling De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd zijn. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

17.1.3 De verzekeringsnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

17.1.4 Als is overeengekomen dat de betaling van de jaarlijks verschuldigde premie in meer dan één termijn plaatsvindt en het verschuldigde is niet tijdig betaald, vervalt bovendien deze betalingsregeling en wordt ook de premie voor de resterende termijn(en) onmiddellijk volledig verschuldigd.

17.2 **Terugbetaling van premie**

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

17.3 Als uit het polisblad blijkt dat een eigen risico verschuldigd is, moet de verzekerde dit betalen zodra DAS daarom verzoekt, uiterlijk op de laatste dag van de termijn die in de nota wordt genoemd. Als niet binnen de genoemde termijn betaald is, is de verzekerde vanaf de eerste dag na deze termijn wettelijke rente en incassokosten verschuldigd. Bovendien is DAS dan bevoegd geen verdere rechtsbijstand te verlenen naar aanleiding van het betreffende verzoek om rechtsbijstand.

18 WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

18.1 De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht.

18.2 Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien

18.2.1 De wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.

18.2.2 De wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking voor de verzekeringnemer inhoudt.

18.2.3 De wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

19 INDEXERING

De verzekeraar is bevoegd de tarieven jaarlijks aan te passen overeenkomstig de stijging van de consumentenprijsindex voor alle huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

20 EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering eindigt

20.1 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst

- Tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.
- Binnen twee maanden nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot verlening van rechtsbijstand kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar of DAS is gemeld of nadat de verzekeraar of DAS een verzoek om rechtsbijstand heeft afgewezen.

Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

20.2 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de verzekeraar

- Indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar en/of DAS te misleiden. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemd datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- Binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

20.3 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de verzekeringnemer

- Binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De overeenkomst eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat, zij het niet eerder dan één maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling.
- Binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst heeft gedaan. De overeenkomst eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

20.4 Van rechtswege

- Zodra de verzekeringnemer niet meer in Nederland woont of gevestigd is;
- Door het overlijden van de verzekeringnemer.

21 VERLENGING

Indien de contractsduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst met eenzelfde duur stilzwijgend worden verlengd.

22 TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENREGELING

22.1 **Nederlands recht**

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

22.2 **Klachten en geschillen**

Interne klachtenprocedure

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de uitvoering van de rechtsbijstanddekking kunnen worden voorgelegd aan de directie van DAS. Bij deze klachtenregeling zijn van bijzonder belang de artikelen 10 sub d en 13. Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan de directie van de gevolmachtigde agent.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie van DAS of de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan belanghebbende zich binnen drie maanden na de datum waarop de directie van DAS of de verzekeraar dit standpunt heeft ingenomen, wenden tot:

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD')
  Postbus 93257
  2509 AG Den Haag,
  Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 355 22 48)
  www.kifid.nl.

Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het KiFiD.

Bevoegde rechter

Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

Bijzondere voorwaarden SNS Rechtsbijstand

INHOUD

1 Verzekerden
2 Verzekerden activiteiten
3 Telefonisch juridisch advies
4 Kosten van rechtsbijstand
5 Afwijkende wachttijd
6 Rechtsbijstandgebied
7 Omvang van de dekking

1 VERZEKERDEN

1.1 Alleenstaande dekking U, als verzekeringnemer, die de verzekering heeft afgesloten bent verzekerd. In deze bijzondere polisvoorwaarden wordt u, als verzekeringnemer, aangesproken met 'u'.

1.2 Gezinsdekking De volgende personen zijn verzekerd

- U als verzekeringnemer, die de verzekering heeft afgesloten.
- Uw partner waarmee u duurzaam samenwoont.
- Uw kinderen en de kinderen van uw partner zolang zij bij u inwonen en niet getrouwd zijn (onder kinderen worden ook verstaan: pleegkinderen, stiefkinderen en adoptiekinderen.
- Uw kinderen of de kinderen van uw partner die in een verpleeginrichting in Nederland verblijven. In deze bijzondere polisvoorwaarden worden u, als verzekeringnemer, en de in dit artikel genoemde personen aangesproken met 'u'.

2 VERZEKERDE ACTIVITEITEN

U heeft recht op rechtsbijstand wanneer u als particulier een geschil krijgt. U heeft geen recht op rechtsbijstand als uw verzoek verband houdt met de uitoefening van een bedrijf of vrij beroep of met werkzaamheden die niet in loondienst worden uitgevoerd. Deze bijzondere polisvoorwaarden en de algemene voorwaarden bepalen verder uw recht op rechtsbijstand.

3 TELEFONISCH JURIDISCH ADVIES

U heeft onbeperkt recht op telefonisch juridisch advies bij een dreigend juridisch geschil.

4 KOSTEN VAN RECHTSBIJSTAND

4.1 DAS vergoedt de externe kosten van rechtsbijstand tot maximaal € 50.000 per geschil.

4.2 In de rubrieken Consument, Vakantie en Aankoop en onderhoud van voertuigen heeft u alleen recht op rechtsbijstand als het belang van de zaak ten minste € 225 bedraagt. Voor geschillen over een aannemingsovereenkomst geldt een minimumbelang van € 2.500.

4.3 Op uw polisblad ziet u of er een eigen risico verschuldigd is. Een eigen risico geldt nooit voor de rubrieken Gezondheid en Aanrijding en ongeval. Zie verder de artikelen 9 en 17 van de algemene voorwaarden.

5 AFWIJKENDE WACHTTIJD

In afwijking van de in artikel 7.1 van de algemene voorwaarden genoemde termijnen, geldt voor alle rubrieken in deze bijzondere polisvoorwaarden een wachttijd van drie maanden. Er geldt geen wachttijd voor de rubriek Aanrijding en ongeval.

6 RECHTSBIJSTANDGEBIED

Er wordt in Nederland rechtsbijstand verleend, mits de Nederlandse rechter bevoegd is en het Nederlands recht van toepassing is. Voor de rubrieken Vakantie, Gezondheid en Aanrijding en ongeval en bij een geschil met een garage over een reparatie- en/of onderhoudsovereenkomst van uw (motor)voertuig wordt rechtsbijstand verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van de daarbij behorende landen bevoegd is en het recht van een van die landen van toepassing is.

7 OMVANG VAN DE DEKKING

De volgende rubrieken zijn verzekerd

7.1 **Rubriek Ontslag**

U heeft recht op rechtsbijstand als u een geschil heeft

- Over de beëindiging van uw arbeidsovereenkomst of aanstelling als ambtenaar. Het geschil moet direct met die beëindiging te maken hebben.
- Over een werkloosheidsuitkering. Het geschil moet direct met de hiervoor bedoelde beëindiging te maken hebben. U heeft geen recht op rechtsbijstand bij een ontslag als statutair directeur.

7.2 **Rubriek Bedrijfsongeval en/of beroepsziekte**

U heeft recht op rechtsbijstand

- Bij het verhalen van schade op uw werkgever als u slachtoffer bent geworden van een bedrijfsongeval in de uitoefening van uw werkzaamheden.
- Bij het verhalen van schade op uw (voormalige) werkgever als u een beroepsziekte heeft gekregen door diens nalatigheid.
- Bij een geschil bij de aanvraag van een arbeidsongeschiktheidsuitkering als gevolg van een bedrijfsongeval of een beroepsziekte.

7.3 **Rubriek Gezondheid**

U heeft recht op rechtsbijstand bij het verhalen van letselschade die veroorzaakt is door een foutieve medische handeling.

7.4 **Rubriek Consument**

U heeft recht op rechtsbijstand als u een geschil krijgt

- Over de levering van gas, elektra, water en verwarming, alsmede de levering van diensten door uw televisie-, radio-, internet- of telefoonprovider in of aan de door u bewoonde woning. Deze woning moet in Nederland liggen en uw hoofdverblijf zijn;
- Met een provider van mobiele telefoondiensten over de aanschaf of reparatie van een duurzaam consumptiegoed bij een bedrijfsmatige aanbieder.

De aanschaf of reparatie van een (motor)voertuig of een vaartuig valt niet onder de dekking van deze rubriek. Zie voor (motor)voertuigen de rubriek Aankoop en onderhoud van voertuigen.

7.5 **Rubriek Wonen**

U heeft recht op rechtsbijstand als u een geschil heeft

- Over de aan- of verkoop van een woning die dient, heeft gediend of gaat dienen als hoofdverblijf.
- Met de uitvoerder van een aannemingsovereenkomst over een verbouwing, een reparatie of onderhoud aan uw woning.
- Met een installateur over de levering en/of de installatie van een product voor uw woning.
- Met de verhuurder van uw woning.
- Over het verhalen van schade aan de inboedel of opstal van uw woning, die veroorzaakt is door een onrechtmatige daad van iemand die daarvoor wettelijk aansprakelijk is.

7.6 **Rubriek Vakantie**

U heeft recht op rechtsbijstand als u een geschil heeft in rechtstreeks verband met een vakantiereis. Hieronder verstaat DAS geschillen

- Met de organisatie waarbij de vakantiereis is geboekt.
- Over het vervoer van of naar de vakantiebestemming.
- Over de gehuurde accommodatie.

7.7 **Rubriek Aankoop en onderhoud van voertuigen**

U heeft recht op rechtsbijstand als u een geschil heeft

- Over de aankoop van een nieuw of tweedehands (motor) voertuig. Als het om de aankoop van een tweedehands (motor) voertuig gaat, moet het voertuig zijn gekocht bij een officiële (Bovag)dealer en onder schriftelijke Bovagof daaraan gelijkwaardige garantie.
- Met een garage over een reparatie- of onderhoudsovereenkomst van uw (motor)voertuig.

7.8 **Rubriek Aanrijding en ongeval**

Naast de in artikel 1 genoemde personen hebben ook de gemachtigde bestuurder of passagier van een voer- of vaartuig dat aan een verzekerde toebehoort, recht op rechtsbijstand. U heeft recht op rechtsbijstand als u in het verkeer of daarbuiten betrokken raakt bij een aanrijding of een ongeval.