



**Verzekeringsvoorwaarden voor
pleziervaartuigen (PLV-1208)**

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding

Hoofdstuk 2 Algemene bepalingen

1. Maatschappij – Uitvoeringsinstanties
2. Begripsomschrijvingen
3. Grondslag van de verzekering
4. Aanvang, duur en einde van de verzekering
5. Rechtsbijstand
6. Inschakeling van experts
7. Twijfel over aard van het geschil
8. Kosten rechtsbijstandverlening
9. Gedeeltelijke dekking
10. Vergoeding van kosten bij groepsactie
11. Melding zaak, medewerking
12. Wijziging premie en/of voorwaarden, premiebetaling, indexering van de premie

Hoofdstuk 3 Dekkingsomvang

13. Omvang van de dekking uitsluitend ter zake van het Pleziervaartuig
14. Omvang van de dekkingssom
15. Inschakeling mediators (bemiddelaars bij conflictoplossing)
16. Dekkingsgebied

Hoofdstuk 4 Beperkingen en uitsluitingen

17. Beperkingen, uitsluitingen
18. Franchise

Hoofdstuk 5 Geschillenregeling

19. Klachten
20. Geschillen
21. Verjaring / verval

Hoofdstuk 6 Slotbepalingen

22. Wijziging adres en/of risico's, betalingen
23. Registratie van persoonsgegevens
24. Rechtskeuze
25. Slotbepaling



Verzekeringsvoorwaarden voor Pleziervaartuigen

Hoofdstuk 1 Inleiding

Doel(groep) verzekering

Deze verzekeringsovereenkomst heeft tot doel aan de eigenaar of houder van één of meer pleziervaartuigen, welke niet beroeps- of bedrijfsmatig worden gebruikt, in nader overeengekomen gevallen recht op rechtsbijstand te verlenen.

Waar heeft men als verzekerde recht op?

Globaal weergegeven kan op grond van deze verzekering aanspraak gemaakt worden op:

1. het verkrijgen van rechtsbijstand welke verleend wordt door (of uit naam van) de maatschappij zelf dan wel;
2. het verkrijgen van een vergoeding voor rechtsbijstand welke door derden wordt verleend.

De keuze tussen het zelf verlenen van rechtsbijstand dan wel het bekostigen van rechtsbijstand die door derden wordt verleend ligt bij de maatschappij. In die keuze is de maatschappij niet geheel vrij.

In bepaalde gevallen geeft de wet aan dat verplichte inschakeling van een advocaat vereist is. Dit doet zich onder meer voor bij een geschil over de aankoop van een zaak met een belang dat een bepaald in de wet vastgelegd bedrag te boven gaat of bij het opstarten van een kort geding procedure bij een rechtbank. In het geval een advocaat moet worden ingeschakeld heeft een verzekerde het recht deze naar eigen keuze aan te wijzen. Indien een verzekerde daarbij geen voorkeur heeft dan zal de maatschappij zelf een advocaat aanwijzen, daarbij zoveel mogelijk gebruik makend van haar eigen netwerk.

Beoordeling gemelde zaak

Voordat een gemelde zaak voor rechtsbijstand in aanmerking komt zal eerst beoordeeld worden of:

- er sprake is van een geschil;
- het geschil onder dekking van de verzekeringsvoorwaarden valt en of
- de zaak juridisch gezien haalbaar is.

Zo nodig kan, indien de juridische haalbaarheid beargumenteerd betwist wordt en dit niet leidt tot een oplossing met de maatschappij of indien men het niet eens is met de wijze van aanpak door de maatschappij, aanspraak gemaakt worden op een second opinion.

Melding zaak

Voor een verzekerde is het van belang zijn geschil tijdig te melden. Niet-tijdige melding kan er toe leiden dat er geen (vergoeding van) rechtsbijstand wordt verleend aan een verzekerde.

Advies

In geval van een geschil heeft verzekerde de mogelijkheid (eerst) advies in te winnen bij de maatschappij. Van deze mogelijkheid kan ook gebruik worden gemaakt indien er nog geen geschil aanwezig is doch wel een geschil dreigt en het geschil bij de maatschappij voor dekking in aanmerking komt.

Onzekere gebeurtenis

Om met succes een beroep te kunnen doen op de maatschappij dient (onder meer) te worden voldaan aan de wettelijke kenmerken van een verzekeringsovereenkomst. Op grond hiervan dient ten tijde van het sluiten van de verzekering tussen partijen onzekerheid te hebben bestaan omtrent het intreden van een gebeurtenis waaruit aanspraak op de maatschappij zou kunnen volgen.

Hoofdstuk 2 Algemene bepalingen

Art. 1 Maatschappij - Uitvoeringsinstanties

Maatschappij:

Anker Verzekeringen N.V., gevestigd te Groningen zijnde risicodragers in deze verzekering;

Uitvoeringsinstanties:

1. Anker Rechtshulp B.V gevestigd te Groningen,
2. de Stichting Schaderegelingskantoor voor Rechtsbijstandverzekering (SRK), gevestigd te Zoetermeer.

Art. 2 Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Verzekeringnemer:

De eigenaar of houder van één of meer pleziervaartuigen welke niet beroeps- of bedrijfsmatig worden gebruikt, met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 Verzekerde:

De verzekeringnemer en ter zake van gebeurtenissen aan boord de echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer- of degene die met de verzekeringnemer duurzaam samenwoont en hun ongehuwde kinderen, waaronder adoptief-, pleeg- en stiefkinderen, die bij hen inwonen.

2.3 Boekjaar:

De periode 1 januari tot en met 31 december van enig jaar.

2.4 Deskundige:

Een ter zake kundige, die krachtens toepasselijke regels inzake procesbevoegdheid in de gerechtelijke of administratieve procedure de noodzakelijke rechtsbijstand mag verlenen.

2.5 Expert:

De erkende deskundige op het gebied van technische expertise, die ter ondersteuning van een zaak een rapport uitbrengt.

2.6 Franchise:

Een op geld gewaardeerd belang, beneden welke geen aanspraak op rechtsbijstand kan worden gemaakt.

2.7 Gebeurtenis:

Het voorval dat aanleiding is tot een juridisch geschil waardoor voor de verzekerde behoefte aan rechtsbijstand ontstaat. Een juridisch geschil wordt geacht te zijn ontstaan op het moment dat voor het eerst een belangentegenstelling met de wederpartij bestaat. Indien sprake is van met elkaar samenhangende gebeurtenissen, is het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks bepalend voor de vaststelling van die gebeurtenis.

2.8 Rechtsbijstand:

Rechtsbijstand houdt in 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 namens de verzekerde (rechtens) aanspraak maken op een aan de verzekerde toekomende vordering;
- het voeren van verweer tegen een tegen de verzekerde ingestelde vordering;
- het namens de verzekerde indienen en verdedigen van verzoek- en bezwaarschriften;
- het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen of arbitrale uitspraken;
- het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten,

een en ander onder voorwaarden zoals nader met verzekeringnemer overeengekomen.



ANKER RECHTSBIJSTAND

2.9 Wachttermijn:

Een krachtens de verzekeringsvoorwaarden geldende of anderszins overeengekomen termijn, die een aanvang neemt bij het ingaan van de verzekering en binnen welke termijn geen aanspraak op rechtsbijstand kan worden gemaakt.

Art. 3 Grondslag van de verzekering

3.1 Als grondslag van de verzekering gelden:

- a. het aanvraag-/aanmeldingsformulier met de daarin door de verzekeringnemer of verzekerde gedane al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens daarbij afzonderlijk door de verzekeringnemer of de verzekerde verstrekt;
- b. deze verzekeringsvoorwaarden;
- c. het polisblad met eventueel daarbij behorende clausebladen.

3.2. Om met succes een beroep te kunnen doen op de maatschappij dient te zijn voldaan aan de wettelijke kenmerken van een verzekeringsovereenkomst; er moet omtrent het intreden van een bepaalde verzekerde gebeurtenis onzekerheid tussen partijen hebben bestaan.

De verzekeringsovereenkomst biedt dan ook alleen aanspraak op (vergoeding van kosten van) rechtsbijstand indien de behoefte aan rechtsbijstand het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst onzeker was dat daaruit voor verzekeringnemer behoefte aan rechtsbijstand was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

3.3. In het geval mocht blijken dat een algemene bepaling in strijd is met een bijzondere bepaling dan zal de bijzondere bepaling gelden. Indien de tekst uit de inleiding van deze verzekering in strijd is met een bepaling uit de voorwaarden dan zullen de voorwaarden hebben te gelden.

Art. 4 Aanvang, duur en einde van de verzekering

4.1 De verzekering gaat in op de datum die door de maatschappij op de polis is vermeld.

4.2 De verzekering wordt aangegaan voor het lopende boekjaar en het daaropvolgende boekjaar en wordt – tenzij opzegging plaatsvindt – daarna stilzwijgend van jaar tot jaar verlengd.

4.3 De verzekering kan door zowel verzekeringnemer als de maatschappij per contractvervaldatum worden opgezegd, mits daarvan uiterlijk op 1 november van het verzekeringsjaar bij aangetekend of met ontvangstbewijs verzonden schrijven kennis wordt gegeven.

4.4 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de maatschappij:

- a. Binnen twee maanden nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot verlening van rechtsbijstand kan leiden, door verzekerde aan de maatschappij is gemeld. 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, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van verzekerde de maatschappij te misleiden;
- b. 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 vermelde datum;

- c. Binnen twee 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 bij kennis van de ware stand van zaken de verzekeringsovereenkomst niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

4.5 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. Binnen twee maanden nadat een gebeurtenis die voor de maatschappij tot verlening van rechtsbijstand kan leiden, door een verzekerde is gemeld. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na dagtekening;
- b. Binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de maatschappij, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van 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 dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling). Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling en voorts geldt zij niet in het geval de wijziging een aanpassing van de premie betreft als bedoeld in artikel 12.5 van deze voorwaarden;
- c. Binnen twee maanden na de ontdekking door de maatschappij dat de 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 dat de maatschappij bij kennis van de ware stand van zaken de verzekeringsovereenkomst niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

4.6 De verzekering eindigt bovendien:

- a. door vestiging van de verzekeringnemer in het buitenland, tenzij verzekeringnemer en de maatschappij anders overeenkomen;
- b. door het overlijden of (aanvraag tot) faillissement, surseance of schuldsanering van de verzekeringnemer;
- c. vanaf het moment dat de verzekeringnemer geen eigenaar of gebruiker meer is van het pleziervaartuig, tenzij aansluitend een ander pleziervaartuig is verzekerd en ingeschreven voor rechtsbijstand. Van een aansluitende dekking is sprake indien het gekochte schip binnen drie maanden voor rechtsbijstand is ingeschreven.

4.7 De beëindiging van de verzekering laat onverlet de betalingsverplichtingen van de verzekeringnemer.

Art. 5 Rechtsbijstand

5.1 Rechtsbijstand wordt verleend overeenkomstig deze verzekeringsvoorwaarden door de aan de maatschappij verbonden deskundigen waaronder advocaten die in dienstbetrekking staan tot de maatschappij en wel voor die gebeurtenissen die zich hebben voorgedaan gedurende de looptijd van de verzekering en buiten de wachttermijn.



ANKER RECHTSBIJSTAND

- 5.2 Tenzij in de polis anders is bepaald, geldt een wachtermijn van twee maanden.
- 5.3 De wachtermijn geldt niet wanneer de verzekering direct aansluitend op een vorige rechtsbijstandsverzekering wordt gesloten en het beroep op rechtsbijstand betrekking heeft op een gebeurtenis die onder de vorige polisvoorwaarden eveneens zou zijn gedekt
- 5.4 De maatschappij garandeert nakoming door de uitvoeringsinstantie(s) van de in deze verzekeringsvoorwaarden genoemde verplichtingen. Indien de uitvoering is overgelaten aan een uitvoeringsinstantie dient in deze verzekeringsvoorwaarden onder "maatschappij" tevens te worden begrepen de betreffende uitvoeringsinstantie.
- 5.5 De maatschappij is gerechtigd in plaats van (verdere) rechtsbijstand te verlenen, de verzekerde een bedrag aan te bieden ter grootte van het financieel belang. De rechten die ter zake deze gebeurtenis voor de verzekerde voortvloeien uit de verzekering, komen na de betaling van het bedrag te vervallen (afkoop).
- 5.6 Indien ingevolge de voorwaarden of naar de mening van de maatschappij een zaak aan een advocaat of een andere deskundige buiten de maatschappij uitbesteed moet worden, heeft de verzekerde het recht deze naar eigen keuze aan te wijzen. Heeft verzekerde geen voorkeur, dan geeft de maatschappij opdracht aan een advocaat of een andere deskundige van haar keuze.
- 5.7 Uitsluitend de maatschappij heeft de bevoegdheid om namens de verzekerde de opdracht aan de advocaat of een andere deskundige te verstrekken.
- 5.8 Indien de Nederlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten en andere deskundigen in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven of rechtens zijn toegelaten en in Nederland kantoor houden.
- 5.9 Indien een buitenlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten en andere deskundigen in aanmerking die bij het desbetreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven of rechtens zijn toegelaten.
- 5.10 Indien een advocaat of een andere deskundige is ingeschakeld, is de verzekerde verplicht – al dan niet via zijn advocaat of zijn deskundige – de maatschappij op de hoogte te houden van de voortgang.
- 5.11 Alvorens tot het aanwenden van rechtsmiddelen over te gaan of werkzaamheden buiten de door de maatschappij verstrekte opdracht te verrichten, dient de advocaat of een andere deskundige toestemming te hebben van de maatschappij.
- 5.12 De maatschappij zal per aangemelde gebeurtenis slechts aan één advocaat of aan één andere deskundige opdracht verstrekken voor het verlenen van rechtsbijstand.
- 5.13 De maatschappij is jegens de verzekerde niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen voortvloeien uit de keuze van een advocaat of een andere deskundige of de door deze verrichte diensten.

Art. 6 Inschakeling van experts

- 6.1 Indien de maatschappij meent dat een expertiserapport moet worden uitgebracht, dan zal de maatschappij voor inschakeling van de expert zorgdragen en hem namens de verzekerde de opdracht verstrekken. De maatschappij bepaalt de keuze van de expert.
- 6.2 Indien de verzekerde het niet eens is met het expertiserapport, staat het hem vrij voor eigen rekening een tweede rapport door een andere expert te laten opmaken. Mocht de maatschappij het tweede rapport in de zaak betrekken, dan zal het de kosten die aan dat rapport verbonden zijn aan verzekerde terugbetalen.

- 6.3 De maatschappij is jegens de verzekerde niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen voortvloeien uit de door de expert verrichte diensten.

Art. 7 Twijfel over aard van het geschil

Indien twijfelachtig is of de door verzekerde gemelde gebeurtenis een juridisch geschil als bedoeld onder de definities oplevert, dient verzekerde op verzoek van de maatschappij door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitel geeft omtrent de oorzaak, de veroorzaker en de feitelijke gevolgen van een gebeurtenis, de aanwezigheid van het juridisch geschil aan te tonen. Geeft het rapport voldoende grond voor juridische actie, dan vergoedt de maatschappij de aan het opmaken van het rapport verbonden (redelijke) kosten.

Art. 8 Kosten rechtsbijstandverlening

- 8.1 Vergoed worden:
- de honoraria en de verschotten van de overeenkomstig deze voorwaarden ingeschakelde advocaat, procureur, deurwaarder, deskundige en expert;
 - de kosten van de overeenkomstig deze voorwaarden ingeschakelde mediator, echter alleen voor wat betreft het aandeel daarin, voor zover dit niet meer bedraagt dan 50% van de totale kosten (deze dekking omvat maximaal vijf sessies van maximaal twee uur);
 - de proces- en gerechtskosten, de kosten van arbitrage of de kosten van bindend advies; hieronder zijn niet begrepen afkoopsommen, boetes en andere bij wijze van straf opgelegde maatregelen;
 - de kosten van getuigen in een gerechtelijke en administratieve procedure voor zover door een rechter toegewezen;
 - de proceskosten van de tegenpartij waartoe verzekerde in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
 - de noodzakelijke, in overleg met de maatschappij te maken reis- en verblijfkosten van de verzekerde indien zijn persoonlijk verschijnen door een buitenlandse rechterlijke instantie is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat of een andere deskundige;
 - de redelijke kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis, gedurende maximaal 5 jaar na de datum waarop het vonnis is gewezen.
- 8.2 De maatschappij heeft het recht de kosten van rechtsbijstand rechtstreeks aan belanghebbende te betalen.
- 8.3 Indien bij een proces, arbitrage of bindend advies de tegenpartij tot vergoeding in de kosten wordt veroordeeld, komt het bedrag van die kosten, voor zover zij voor rekening van de maatschappij zijn, ten gunste van de maatschappij.
- 8.4 Indien de verzekerde de BTW kan verrekenen met de door hem verschuldigde BTW afdrachten, is de maatschappij niet tot vergoeding van in rekening gebrachte BTW verplicht. In het geval de maatschappij ondanks het in de vorige volzin bepaalde toch onverplicht tot vergoeding van de door een verzekerde verschuldigde BTW overgaat, heeft zij het recht dit bedrag van verzekerde terug te vorderen.
- 8.5 Indien de verzekerde op grond van een contractuele of een wettelijke bepaling de kosten van rechtsbijstand geheel of gedeeltelijk vergoed kan krijgen, komen die kosten niet in aanmerking voor vergoeding krachtens deze verzekering. De maatschappij zal de verzekerde, ter compensatie van de door de maatschappij voorgeschoten kosten, bijstand verlenen bij het terugvragen of verhalen van die kosten.



Art. 9 Gedeeltelijke dekking

Indien een door verzekerde gemelde zaak slechts gedeeltelijk onder de dekking van de polis valt, worden de daaraan verbonden kosten, zoals genoemd in het vorige artikel, naar verhouding tot het gedekte gedeelte vergoed.

Art. 10 Vergoeding van kosten bij groepsactie

Indien anderen bijeenactie van één of meer verzekerden op dezelfde juridische grond en zonder dat er sprake is van een onderlinge belangentegenstelling een concreet belang hebben, ongeacht of zij in het geheel geen actie nemen of slechts voor een deel betrokken zijn bij de gebeurtenis, vergoedt de maatschappij de kosten van rechtsbijstand in de verhouding van de belanghebbende verzekerde(n) tot het totaal aantal belanghebbenden.

Art. 11 Melding zaak, medewerking

11.1 Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis waarvoor behoefte aan rechtsbijstand op grond van deze verzekering kan ontstaan, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden aan de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid:

Anker Rechtshulp B.V.,
Postbus 8002,
9702 KA Groningen,
Telefoon (050) 520 97 95
E-mail: jurist@anker.nl

onder overlegging van alle documentatie en onder vermelding van alle gegevens, alle feiten en alle omstandigheden die tot de gebeurtenis hebben geleid en de maatschappij op de hoogte te blijven houden van nieuwe feiten en ontwikkelingen in de zaak en volle medewerking te blijven verlenen bij de uitvoering van deze verzekering, ook indien de zaak door een advocaat of andere deskundige wordt behandeld.

11.2 Verzekerde is verplicht alle door de maatschappij verlangde medewerking te verlenen, ook als het gaat om terugvordering van kosten en hij dient zich te onthouden van alle gedragingen die de belangen van de maatschappij zouden kunnen schaden.

11.3 Door de gebeurtenis aan te melden machtigt de verzekerde de maatschappij, onder uitsluiting van ieder ander, tot het – zowel in als buiten rechte – behartigen van zijn belangen, onverminderd het bij de artikelen 5.6 en 6 bepaalde.

Art. 12 Wijziging premie en/of voorwaarden, premiebetalings, indexering van de premie

12.1 De maatschappij heeft het recht de premie en/of de verzekeringsvoorwaarden waaronder verzekerd is tussentijds te wijzigen en deze verzekering hieraan aan te passen. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij de wijziging ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde strekt en verzekeringnemer deze verzekering schriftelijk opzegt binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de maatschappij betreffende de wijziging. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de maatschappij ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling). Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling en voorts geldt zij niet in het geval de wijziging een aanpassing van de premie betreft als bedoeld in lid 5 van deze voorwaarden.

12.2 Premiebetalings in het algemeen

Automatische premiebetalings

Indien automatische premiebetalings is overeengekomen, worden de premie, het verschuldigde BTW-bedrag, kosten en assurantiebetalings telkens omstreeks de premievervaldag automatisch van de op de machtigingvermelde 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 assurantiebetalings niet plaatsvindt en de verzekeringnemer 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 maatschappij 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.

Niet-automatische premiebetalings

De verzekeringnemer dient de premie, het verschuldigde BTW-bedrag, kosten en assurantiebetalings 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 maatschappij 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.

12.3 Premiebetalingsplicht

De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, het verschuldigde BTW-bedrag, kosten en assurantiebetalings te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de maatschappij is ontvangen. Indien met de maatschappij premiebetalings 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 assurantiebetalings, door de maatschappij zijn ontvangen.

12.4 Terugbetaling van premie

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

12.5 De maatschappij is bevoegd jaarlijks de verschuldigde premie aan te passen overeenkomstig de stijging van de consumenten prijsindex voor alle huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Hoofdstuk 3 Dekkingsomvang

Art. 13 Omvang van de dekking uitsluitend ter zake van het pleziervaartuig

De verzekering geeft aanspraak op rechtsbijstand bij aangelegenheden het pleziervaartuig betreffende:

1. aanspraken op schadevergoeding jegens de wettelijk aansprakelijke derde;
2. verhaal van eigen risico bij casco schade (mits schade is gedekt onder de cascopolis);
3. strafrechtelijke vervolging scheepvaartovertradingen (geen misdrijven);
4. verzekeringsovereenkomsten;
5. terugvordering van een ingevorderd vaarbewijs;
6. terugvordering van een in beslaggenomen vaartuig;
7. (huur-) geschillen ter zake van ligplaats of winterstalling;
8. koop/koopovereenkomsten, mits aan de overeenkomst een schriftelijk contract ten grondslag ligt;



ANKER RECHTSBIJSTAND

9. werfaangelegenheden en reparatieopdrachten;
10. leverantiegeschillen;
11. motorinbouwcontracten;
12. financieringsovereenkomsten;
13. revindicatie (het terugvorderingsrecht van eigenaren).

Art. 14 Omvang van de dekkingssom

- 14.1 De externe kosten van rechtsbijstand, zoals bepaald in artikel 8.1 van deze verzekeringsvoorwaarden, worden tot maximaal € 25.000,00 per gebeurtenis vergoed.
- 14.2 De kosten van rechtsbijstand verleend door de aan de maatschappij verbonden deskundigen zijn tot een onbeperkt bedrag gedekt.

Art. 15 Inschakeling mediators (bemiddelaars bij conflictoplossing)

Indien naar de mening van de maatschappij de zaak door middel van mediation kan worden opgelost, dan kan een mediator worden ingeschakeld. Alleen mediators die aangesloten zijn bij het Nederlands Mediatoren Instituut (NMI) komen voor inschakeling in aanmerking.

Art. 16 Dekkingsgebied

De rechtsbijstandverzekering geldt op en nabij die wateren die als vaargebied met de casco-assuradeur krachtens diens polis, zijn overeengekomen.

Hoofdstuk 4 Beperkingen en uitsluitingen

Art. 17 Beperkingen, uitsluitingen

- 17.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien:
 - a. de gebeurtenis die de behoefte aan rechtsbijstand doet ontstaan het beoogde of naar redelijke maatstaven voorzienbare gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of indien de verzekerde de mogelijkheid van het plaatsvinden van de gebeurtenis willens en wetens heeft geaccepteerd, om enig voordeel te behalen of te behouden;
 - b. de verzekeringnemer of verzekerde één of meer van zijn verplichtingen jegens de maatschappij, voortvloeiende uit deze polisvoorwaarden of uit de wet, niet nakomt en daardoor de belangen van de maatschappij schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake, indien:
 1. de verzekeringnemer of verzekerde heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden;
 2. de zaak dusdanig laat wordt aangemeld dat de maatschappij niet meer in staat is zelf de rechtsbijstand te verlenen, of dit alleen maar met extra inspanning of met extra kosten van rechtsbijstand zou kunnen doen of geen regeling meer kan treffen in der minne, of dat alleen met extra kosten kan doen;
 3. de verzekeringnemer of verzekerde niet alle van belang zijnde informatie aan de maatschappij (heeft) verstrekt;
 4. de verzekerde zich niet houdt aan de aanwijzingen van de maatschappij, de advocaat, de andere deskundige of de expert;
 5. de verzekerde zonder toestemming van de maatschappij een advocaat, andere deskundige, een mediator of een expert inschakelt;
 6. de verzekerde de tegenpartij benadert over de zaak zonder de maatschappij, de ingeschakelde advocaat of andere deskundige vooraf te raadplegen.

- c. de verzekeringnemer of de verzekerde bij het doen van een beroep op deze verzekering een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken heeft gegeven, waarvan hij redelijkerwijs had moeten begrijpen dat dit de behandeling van de zaak of de belangen van de maatschappij zou schaden.

- d. tussen een verzekeringnemer enerzijds en één of meerdere verzekerden in dezelfde overeenkomst anderzijds tegenstrijdige belangen bestaan. Alleen de verzekeringnemer kan dan aanspraak maken op rechtsbijstand. In een geschil tussen twee verzekerden, niet zijnde de verzekeringnemer, op één polis kan alleen die verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen rechten aan de verzekering ontleen.

- 17.2. Geen rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend bij juridische problemen/geschillen die voortvloeien uit of verband houden met:
 - a. milieuaangelegenheden;
 - b. fiscaal recht, zoals accijnzen en invoerrechten;
 - c. gebeurtenissen die geen verband houden met het bezitten, houden en besturen van het pleziervaartuig;
 - d. het zeerecht;
 - e. wedstrijden en het oefenen daarvoor;
 - f. verhuur, alsmede gebeurtenissen ontstaan tijdens verhuurperiodes;
 - g. het gebruik van het vaartuig voor andere doeleinden dan recreatie;
 - h. financieel onvermogen, (aanvraag tot) faillissement of surseance van betaling van verzekerde;
 - i. door de overheid vastgestelde wetten of regels die bedoeld zijn algemeen te werken.

- 17.3 Geen rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend:
 - a. indien het tijdstip van de gebeurtenis waarvoor een beroep op de polis wordt gedaan ligt voor de ingangsdatum van de verzekering, dan wel ligt in de wachttermijn;
 - b. in een geschil tussen de maatschappij (daaronder ook verstaan de door de maatschappij daartoe ingeschakelde uitvoeringsinstantie) en verzekerde alsmede bij een juridisch geschil over de onderhavige rechtsbijstandverzekering;
 - c. indien de verzekerde rechten kan ontleen aan een andere verzekering die voorziet in het vergoeden van de schade, het verlenen van rechtsbijstand, het geven van juridische adviezen, het betalen van een waarborgsom of het vergoeden van kosten van rechtsbijstand. Verzekerde is verplicht, indien er een andere verzekering is c.q. andere verzekeringen zijn, deze op te geven aan de maatschappij bij melding van een zaak;
 - d. indien geen cascoverzekering of afbouwverzekering voor het pleziervaartuig is afgesloten of de cascoverzekering van het pleziervaartuig is opgeschort, of beëindigd (geldt niet voor reeds lopende en gedekte schadegevallen);
 - e. indien in verband met faillissement van verzekerde een curator is aangewezen voor het beheer en de vereffening van het vermogen van verzekerde. Vanaf dat moment kunnen ook voor nog in behandeling zijnde zaken bij de maatschappij of door de maatschappij uitbestede zaken geen verdere rechten worden ontleend;
 - f. indien de gebeurtenis is veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. De zes genoemde vormen van molest alsmede de definities daarvan



vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponereerd;

- g. indien de gebeurtenis die de behoefte aan rechtsbijstand doet ontstaan, is veroorzaakt door, is opgetreden bij, of voortvloeit uit een natuurramp of atoomkernreactie;
- h. indien en zodra de verzekeringsovereenkomst is geëindigd. Uitzondering hierop vormt het geval dat aanspraak wordt gemaakt op rechtsbijstand voor een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden voor het eindigen van de overeenkomst en die aanspraak is gemaakt binnen 1 jaar na die gebeurtenis. Voor zover er bij het eindigen van de overeenkomst al rechtsbijstand wordt genoten zal het verlenen van die bijstand onverkort onder de eerder overeengekomen voorwaarden worden voortgezet.

- 17.4. Indien de belangenschening niet zodanig is dat deze verval van recht rechtvaardigt, zal de maatschappij de als gevolg van het verzuim van verzekeringnemer of verzekerde geleden schade in mindering brengen op een eventuele uitkering.

Art. 18 Franchise

Verzekerde kan alleen aanspraak maken op rechtsbijstand, indien de waarde van de vordering, exclusief rente en kosten, ten minste € 125,00 bedraagt.

Hoofdstuk 5 Geschillenregeling

Art. 19 Klachten

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van de maatschappij. Wanneer het oordeel van de directie van de maatschappij voor verzekerde niet bevredigend is kan hij zich wenden tot: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening Postbus 93257

2509 AG te Den Haag
Telefoon (0900) 355 22 48

Partijen zijn dan onderworpen aan het Reglement Ombudsman Financiële Dienstverlening en het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening. Geschillen kunnen ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Groningen of te Rotterdam en worden beheerst door het Nederlandse recht.

Art. 20 Geschillen

- 20.1 De maatschappij zal de rechtsbijstand (blijven) verlenen voor zover naar de mening van de maatschappij een redelijke kans bestaat het beoogde resultaat te bereiken. Indien succes in redelijkheid niet te verwachten is, zal de maatschappij dit gemotiveerd meedelen aan de verzekerde. Indien de verzekerde het niet eens is met de mededeling dat geen redelijke kans aanwezig is het beoogde resultaat te bewerkstelligen of hij het niet eens is met de wijze van juridische aanpak van de zaak, kan er in overleg tussen de verzekerde en de maatschappij een advocaat worden benoemd voor advies.

- 20.2 De maatschappij verzoekt een in Nederland ingeschreven advocaat, voor zover deze niet in dienstbetrekking staat van de maatschappij, advies uit te brengen over de vraag of een verdere behandeling van de zaak een redelijke kans heeft het beoogde resultaat te bereiken, dan wel of de juridische aanpak van de zaak al dan niet de juiste

is. De advocaat betreft hierbij de standpunten van zowel de maatschappij als de verzekerde.

- 20.3 De verzekerde heeft hierbij het recht van vrije advocatenkeuze. Indien verzekerde geen advocaat van eigen keuze heeft, overlegt de maatschappij met de verzekerde welke advocaat gevraagd zal worden het juridisch advies uit te brengen.
- 20.4 De maatschappij draagt zorg voor het toezenden van het dossier aan de gekozen advocaat, ten-einde hem in staat te stellen het juridisch advies uit te brengen.
- 20.5 Het uitgebrachte advies is voor de maatschappij bindend.
- 20.6 De maatschappij betaalt de kosten van dit juridisch advies.
- 20.7 Deelt de advocaat de mening van verzekerde, dan kan de maatschappij de zaak volgens het uitgebrachte advies verder behandelen. Behandelt de maatschappij verder niet zelf, dan heeft verzekerde de vrije keuze wie de zaak verder volgens het uitgebrachte advies zal behandelen. De in het kader van deze geschillenregeling ingeschakelde advocaat of een kantoorgenoot van de bedoelde advocaat mag de zaak niet verder behandelen. De maatschappij verstrekt voor de verdere behandeling schriftelijk opdracht.
- 20.8 Deelt de advocaat de mening van de maatschappij, dan kan de verzekerde de zaak tot zich trekken en op eigen kosten voortzetten. Indien uit de definitieve uitslag van de zaak – die verzekerde verplicht is binnen een maand nadat de zaak is beëindigd aan de maatschappij te zenden – blijkt dat het beoogde resultaat werd bereikt, zal de maatschappij alsnog de gemaakte kosten, zoals genoemd in artikel 8 van deze voorwaarden, vergoeden.
- 20.9 De verzekerde kan geen beroep doen op de geschillenregeling als met goedkeuring van verzekerde door de maatschappij reeds een advocaat, voor zover deze niet in dienstbetrekking staat van de maatschappij, of andere deskundige, is ingeschakeld voor de behandeling van de zaak of een advocaat reeds een advies in het kader van de geschillenregeling voor het geschil heeft uitgebracht.

Art. 21 Verjaring / verval

- 21.1 Een rechtsovereenkomst tegen de maatschappij tot het verlenen van rechtshulp verjaart indien:
- a. het verzoek aan de maatschappij tot het verlenen van rechtshulp niet wordt ingesteld binnen een periode van drie jaren na de dag, volgende op die waarop verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden;
 - b. de maatschappij afwijzend heeft gereageerd op het verzoek van verzekerde tot het verlenen van rechtshulp en verzekerde niet binnen een periode van zes maanden na die afwijzing alsnog aanspraak maakt op het verlenen van rechtshulp.
- 21.2 Alle vorderingen van een verzekerde in verband met het gestelde in de artikelen 19 en 20, die een verzekerde tegen de maatschappij geldend wenst te maken, vervallen na verloop van zes maanden nadat de maatschappij verzekerde schriftelijk van haar standpunt in kennis heeft gesteld.

Hoofdstuk 6 Slotbepalingen

Art. 22 Wijziging adres en/of risico's, betalingen

- 22.1 De verzekeringnemer dient wijziging van zijn woonadres, wijziging van het adres waarop zijn onderneming is gevestigd en/of wijziging van het verzekerde object/risico, ten spoedigste aan de maatschappij mede te delen.
- 22.2 Tussentijdse wijzigingen in activiteiten of van omstandigheden, die van invloed zijn op de



ANKER RECHTSBIJSTAND

omvang van het risico, dient een verzekeringnemer onmiddellijk schriftelijk aan de maatschappij te melden.

- 22.3 Indien de wijziging naar het oordeel van de maatschappij er toe leidt dat de maatschappij de verzekering in het geheel niet of niet onder gelijke voorwaarden met verzekeringnemer zou hebben gesloten dan heeft de maatschappij het recht de verzochte (dekking voor) rechtshulp te weigeren c.q. daar voorwaarden aan te verbinden.
- 22.4 De maatschappij verleent geen kostendekking voor geschillen in verband met die wijziging (en).
- 22.5 Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij de maatschappij bekende adres of het adres van het intermediair door wiens bemiddeling de verzekering loopt.
- 22.6 De maatschappij kan bevrijdend betalen aan de cascoverzekeraar van verzekeringnemer.

Art. 23 Registratie van persoonsgegevens

- 23.1. De door de verzekeringnemer verstrekte gegevens worden door de maatschappij geregistreerd en verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de rechtsbijstandzaak en/of de juridische dienstverlening, voor het rendementsbeheer en ter voorkoming of bestrijding van fraude. Op deze registratie is de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) van toepassing.
- 23.2 Indien de uitvoering van een zaak is overgedragen aan een uitvoeringsinstantie worden de verstrekte gegevens door de betreffende uitvoeringsinstantie verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de rechtsbijstandzaak en/of juridische dienstverlening, voor het rendementsbeheer en ter voorkoming en bestrijding van fraude. De betreffende uitvoeringsinstantie informeert de maatschappij omtrent het feit dat een melding heeft plaatsgevonden, welk rechtsgebied de zaak betreft en de daaraan verbonden kosten die de uitvoeringsinstantie intern en/of extern heeft gemaakt. Op deze verwerking door de uitvoeringsinstanties is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De tekst van de gedragscode kan door verzekeringnemer/verzekerde worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag (telefoon 070-3338500) of kan worden geraadpleegd op de website www.verzekeraars.nl.

Art. 24 Rechtskeuze

Op deze verzekering is het Nederlandse recht van toepassing.

Art. 25 Slotbepaling

- 25.1 Anker Verzekeringen N.V. respectievelijk de door haar ingeschakelde uitvoeringsinstanties zijn vanwege de verleende rechtsbijstand niet verder aansprakelijk dan waarop de eigen beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft.
- 25.2 In alle gevallen waarin deze voorwaarden niet voorzien, beslist de directie.