



Deze algemene voorwaarden zijn één geheel met het polisblad, het clauseleblad en de van toepassing zijnde bijzondere voorwaarden. Bij strijdigheid tussen de bijzondere voorwaarden en de algemene voorwaarden gaan de bijzondere voorwaarden voor.

## Inhoudsopgave

Artikel 1 Begripsomschrijving
Artikel 2 Grondslag
Artikel 3 Algemene uitsluitingen
Artikel 4 Terrorismedekking
Artikel 5 Verplichting bij schade
Artikel 6 Sanctie bij niet nakomen verplichting
Artikel 7 Andere verzekeringen
Artikel 8 Schadevaststelling
Artikel 9 Premiebetaling
Artikel 10 Terugbetaling van premie
Artikel 11 Wijziging van premie en voorwaarden
Artikel 12 Duur en einde van de verzekering
Artikel 13 Fraude
Artikel 14 Kennisgevingen
Artikel 15 Bescherming persoonsgegevens
Artikel 16 Toepasselijk recht en klachten

## 1. Begripsomschrijving

**1.1. Aardbeving of vulkanische uitbarsting**  
Schade die het gevolg is van een aardbeving of vulkanische uitbarsting en die ontstaat in de tijd waarin een aardbeving of vulkanische uitbarsting zich voordoet en in de periode van 24 uur nadat zich in of in de omgeving van de plaats waar de verzekerde zaak zich bevindt, de gevolgen van een aardbeving of vulkanische uitbarsting openbaren.

**1.2. Atoomkernreactie**  
Als schade door atoomkernreacties wordt beschouwd schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreacties is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.  
Hiervan zijn uitgezonderd schades die zijn veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie (in de zin van de Wet Aansprakelijkheid kernongevallen) 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 enige overheid moet zijn afgegeven.

Als en voor zover sprake is van een schade waarvoor krachtens enige wet of enig verdrag een derde aansprakelijk is, geldt deze uitzondering niet.

### 1.3. Fraude

Het opzettelijk misleiden en/of trachten te misleiden van de verzekeraar om een uitkering vergoeding of dienstverlening te verkrijgen, waarop geen recht bestaat of om het (trachten) te verkrijgen van een verzekeringsdekking onder valse voorwendselen. Onder fraude valt ook het op een andere manier voordeel proberen te halen, zonder dat er recht is op een uitkering, vergoeding of dienstverlening (bijvoorbeeld het overleggen van valse of vervalste nota's, het opgeven van een onjuiste of onvolledige schadeoorzaak of -omvang, gebruik van een valse naam of identiteit).

### 1.4. Molest

Als schade door molest wordt beschouwd schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitiej.

Noot. 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 rechtbank te Den Haag is gedeponeerd.

### 1.5. Overstroming

Het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, ongeacht of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van het door deze polis gedekte evenement. De bepaling geldt niet voor brand en ontploffing veroorzaakt door overstroming.

### 1.6. Verzekeraar

OVZ verzekeringen, gevestigd te Goes, (Postbus 45, 4460 AA), is onderdeel van TVM zakelijk N.V.

### 1.7. Verzekerde

De verzekeringnemer.

### 1.8. Verzekering

De overeenkomst in de zin van artikel 7:925 BW waarbij een in de polis omschreven belang wordt verzekerd tegen een risico zoals aangegeven in de bijzondere voorwaarden die in de polis van toepassing zijn verklaard. Deze overeenkomst biedt slechts dekking voor schade voor zover deze het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor de partijen, de verzekerde en/of de tot uitkering gerechtigde ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde, of de derde die jegens verzekeraar of verzekerde aanspraak maakt op vergoeding, schade was ontstaan, dan wel naar de normale loop van de omstandigheden nog zou ontstaan. Een reeks van met elkaar verband houdende gebeurtenissen wordt als een gebeurtenis aangemerkt, die geacht wordt te hebben plaatsgevonden op het moment van de eerste gebeurtenis uit de reeks. Deze overeenkomst biedt geen dekking voor schade als gevolg van een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden voor het sluiten van de verzekering.

### 1.9. Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar heeft gesloten.

## 2. Grondslag

De verzekering is door verzekeraar geaccepteerd en aangegaan op grond van juistheid en volledigheid van de gegevens door middel van een door of namens verzekeringnemer elektronisch ingediende aanvraag dan wel ingediend aanvraagformulier.

## 3. Algemene uitsluitingen

Deze verzekering geeft naast de in de bijzondere voorwaarden gestelde uitsluitingen geen dekking voor schade:

- 3.1. door molest;
- 3.2. optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties;
- 3.3. voortvloeiende uit aardbeving of vulkanische uitbarsting;
- 3.4. door overstroming;
- 3.5. waarover een verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt;
- 3.6. veroorzaakt door opzet, voorwaardelijk opzet of ernstige mate van schuld van een verzekerde;
- 3.7. aan zaken waarin op grond van nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld;
- 3.8. ten aanzien van (financiële) belangen waarvan het verzekeraar ingevolge nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.

## 4. Terrorismedekking

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorisme-

risico", is de uitkering beperkt tot de uitkering zoals deze is omschreven in het clauseblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde protocol. Het protocol, inclusief toelichting, en het clauseblad zijn op 23 november 2007 bij de Kamer van Koophandel te Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761.

Deze teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via de site [www.terrorisneverzekerd.nl](http://www.terrorisneverzekerd.nl) en op de site [www.ovz.nl](http://www.ovz.nl).

## 5. Verplichting bij schade

De verzekeringnemer is verplicht:

- 5.1. elke schade waarvan vergoeding wordt verlangd zo spoedig mogelijk aan verzekeraar te melden;
- 5.2. alle maatregelen te nemen tot beperking van de schade;
- 5.3. bij diefstal, inbraak, vandalisme, afpersing en gewelddadige beroving of poging daartoe onmiddellijk bij de politie aangifte te doen; verzekeraar in staat te stellen de schade op te nemen en alle beschadigde of vernielde zaken ter inspectie beschikbaar te houden;
- 5.4. de door verzekeraar gevraagde inlichtingen te verstrekken;
- 5.5. alle gegevens, brieven en stukken, die op de schade betrekking hebben, onmiddellijk aan verzekeraar in te zenden;
- 5.6. de door verzekeraar gewenste medewerking te verlenen;
- 5.7. de aanwijzingen van verzekeraar te volgen en niets te doen wat haar belangen kan schaden;
- 5.8. aan verzekeraar opgave te doen van alle andere verzekeringen welke betrekking hebben op de verzekerde zaken.

## 6. Sanctie bij niet nakomen verplichting

De aanspraak op schadevergoeding vervalt:

- 6.1. indien de verzekeringnemer niet of niet tijdig voldoet aan zijn in artikel 5 vastgelegde verplichtingen en verzekeraar daardoor in haar belang is geschaad;
- 6.2. indien de verzekeringnemer niet binnen de gestelde termijn na het evenement de schade aan verzekeraar heeft gemeld;
- 6.3. indien de verzekeringnemer bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt;
- 6.4. indien de verzekeringnemer zijn verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst niet te goeder trouw nakomt.

## 7. Andere verzekeringen

- 7.1. Wanneer, zo deze verzekering niet gesloten zou zijn, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere dan wel specifieke verzekering, al dan niet van oudere datum, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig.
- 7.2. Alleen voor vergoeding komt in aanmerking die schade, welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

## 8. Schadevaststelling

- 8.1 De schadevaststelling geschiedt door een door verzekeraar aangewezen deskundige. Ook de verzekeringnemer is bevoegd een deskundige te benoemen. In verband met een mogelijk geschil zal dan voor de aanvang van de werkzaamheden door de beide experts gezamenlijk een derde deskundige worden benoemd, die – binnen de grenzen der beide taxaties – de schade vaststelt. Alle hiervoor genoemde deskundigen moeten zich aan de 'Gedragscode Expertiseorganisaties' hebben geconformeerd.
- 8.2. Door een deskundige aan te wijzen, ten einde de aard en omvang van de schade vast te stellen, wordt verzekeraar niet geacht de aansprakelijkheid voor de schade te erkennen. De beoordeling of en in hoeverre de geclaimde schade onder de dekking van de polis valt zal en kan pas plaatsvinden zodra verzekeraar over alle noodzakelijke informatie beschikt.
- 8.3. Na beoordeling van alle noodzakelijke informatie zal verzekeraar aan verzekeringnemer schriftelijk kenbaar maken of en in hoeverre de geclaimde schade voor vergoeding in aanmerking komt.
- 8.4. Indien verzekeringnemer na deze schriftelijke beslissing over het verzoek tot schadevergoeding niet binnen 12 maanden, na dagtekening van het schriftelijk bericht van verzekeraar, zijn of haar bezwaar heeft kenbaar gemaakt, vervalt het recht deze beslissing aan te vechten.
- 8.5. In elk geval vervalt het recht op uitkering indien een schade niet binnen 3 jaar is gemeld aan verzekeraar. Deze termijn geldt niet voor de verzekerde die aantoonbaar dat hem/haar hiervan redelijkerwijs geen verwijt treft.

- 8.6. Verbrugging (bij verzekering van meer dan één onderdeel):
  - 8.6.1. indien bij schade blijkt dat de verzekerde objecten waarvoor een hoger tarief is toegepast oververzekerd zijn, zal dit overschot aan de onderverzekerde objecten, waarvoor een lager of gelijk tarief is vastgesteld, ten goede komen naar verhouding van de te constateren tekorten;
  - 8.6.2. het bovenstaande is tevens van toepassing indien op hetzelfde risicoadres meer soortgelijke verzekeringen bij verzekeraar lopen.

## 9. Premiebetaling

- 9.1. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 9.2. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de eerste dag van de periode waarover het verschuldigde betaald diende te worden.
- 9.3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- 9.4. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te betalen.
- 9.5. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 9.6. Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer verschuldigd wordt na het aangaan van de verzekering alsmede de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 9.7. Onder vervolgpremie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer verschuldigd wordt na de aanvangspremie alsmede de premie die de verzekeringnemer bij verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

## 10. Terugbetaling van premie

- 10.1. Bij beëindiging van de verzekering tussen twee premievervaldata is slechts premie verschuldigd tot het tijdstip van de tussentijdse beëindiging. Verzekeraar zal de reeds ontvangen premie over de resterende termijn tot de eerstvolgende vervaldatum terugbetalen onder inhouding van beëindigingskosten.
- 10.2. Bij opzegging wegens opzettelijke misleiding dan wel fraude bestaat geen recht op terugbetaling van premie.

## 11. Wijziging van premie en voorwaarden

Indien verzekeraar haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herzielt en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering aan die nieuwe tarieven en voorwaarden te vorderen met ingang van de eerste premievervaldag na de invoering van de wijzigingen in het tarief of de voorwaarden. Verzekeraar zal van deze aanpassing schriftelijk mededeling doen aan de verzekeringnemer.

De verzekeringnemer wordt geacht met deze aanpassing in te stemmen, tenzij hij uiterlijk binnen 30 dagen na de kennisgeving schriftelijk het tegendeel aan verzekeraar heeft bericht.

In geval van weigering als boven bedoeld, eindigt de verzekering op de desbetreffende premievervaldag te 12.00 uur.

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

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging van de premie het gevolg is van aanpassing van de verzekerde som door indexering.

## 12. Duur en einde van de verzekering

- 12.1. De verzekering gaat in op de op het polisblad genoemde ingangsdatum en loopt tot de op het polisblad genoemde contractsvervaldatum en wordt telkens verlengd met de eveneens op het polisblad genoemde termijn.
- 12.2. De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door verzekeraar op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld, met in achtneming van een opzegtermijn van 2 maanden:
  - 12.2.1. per de op het polisblad genoemde vervaldatum;
  - 12.2.2. binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden haar ter kennis is gekomen;
  - 12.2.3. binnen 30 dagen nadat verzekeraar een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel heeft afgewezen;

- 12.2.4. indien door verzekeraar voorgeschreven maatregelen of voorzieningen ter beperking van het risico niet binnen de vastgestelde termijn zijn getroffen;
  - 12.2.5. indien de verzekerde de verplichtingen conform artikel 5 niet is nagekomen;
  - 12.2.6. indien de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
- 12.3. Verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen als een verzekerde heeft gehandeld met de opzet verzekeraar te misleiden en als de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten.
  - 12.4. Voor de eerste contractsvervaldatum eindigt de verzekering door schriftelijke opzegging door verzekeringnemer, met in achtneming van een opzegtermijn van 2 maanden:
    - 12.4.1. per de op het polisblad genoemde contracts-termijn;
    - 12.4.2. binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden haar ter kennis is gekomen;
    - 12.4.3. binnen 30 dagen nadat verzekeraar een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel heeft afgewezen;
    - 12.4.4. indien door verzekeraar voorgeschreven maatregelen of voorzieningen ter beperking van het risico niet binnen de vastgestelde termijn zijn getroffen;
    - 12.4.5. indien de verzekerde de verplichtingen conform artikel 5 niet is nagekomen;
    - 12.4.6. indien de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
  - 12.5. Na het eerste verzekeringsjaar heeft verzekeringnemer de mogelijkheid om op elk gewenst moment schriftelijk op te zeggen met in achtneming van een opzegtermijn van 1 maand.

## 13. Fraude

- 13.1. De verzekering eindigt direct nadat verzekeraar aan de verzekeringnemer schriftelijk heeft meegedeeld dat op voortzetting van de verzekering geen prijs meer wordt gesteld naar aanleiding van een gebeurtenis waarbij de verzekeringnemer en/of verzekerde(n) en/of tot uitkering gerechtigde fraude heeft gepleegd jegens de verzekeraar. Bovendien behoudt verzekeraar zich in deze gevallen het recht voor ook andere bij haar gesloten verzekeringen tussentijds te beëindigen met inachtneming van de daarvoor gestelde voorwaarden.

13.2 Verzekeraar kan de voor haar rekening gemaakte kosten (bijvoorbeeld onderzoekskosten naar de toedracht van de schade) verhalen op de verzekeringnemer en/of verzekerde en/of de tot uitkering gerechtigde of andere betrokkenen die een onjuiste voorstelling van zaken heeft (hebben) gegeven. De persoonsgegevens van betrokkenen kunnen ter voorkoming en bestrijding van fraude worden opgenomen in de daarvoor bestemde registers met in achtneming van het bepaalde in gedragsregels verwerking persoonsgegevens van verzekeraar.

16.3. Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon (070) 3338999, website [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl).

16.4. Indien verzekeringnemer geen gebruik wil of kan maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het Klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan verzekeringnemer het geschil voorleggen aan de rechter.

#### **14. Kennisgevingen**

Kennisgevingen van verzekeraar aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatst bij verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling de verzekering loopt.

#### **15. Bescherming persoonsgegevens**

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering en bij schadebehandeling verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag, website [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing.

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

In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverstrekking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode kan worden opgevraagd bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 3338500, website [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

#### **16. Toepasselijk recht en klachten**

16.1. Op de verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

16.2. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van verzekeraar, Postbus 45, 4460 AA in Goes, worden voorgelegd.