

AV-DP2

Algemene Voorwaarden

Deze Algemene Voorwaarden vormen één geheel met de Bijzondere Voorwaarden die van toepassing zijn.

Inhoudsopgave

Artikel 1. Begripsomschrijvingen	1
Artikel 2. Onzekere gebeurtenis.....	1
Artikel 3. Algemene bepalingen.....	1
Artikel 4. Verplichtingen van de verzekerde.....	2
Artikel 5. Verplichtingen van de verzekerde bij schade...	2
Artikel 6. Verlies of verval van rechten	2
Artikel 7. Premiebetaling en terugbetaling van premie....	3
Artikel 8. Wijziging van premie en voorwaarden	3
Artikel 9. Duur en einde van de verzekering	4
Artikel 10. Samenloop van verzekeringen	5
Artikel 11. Registratie	5
Artikel 12. Geschillen	5
Artikel 13. Adres.....	5
Artikel 14. Standaardclausules.....	6

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In deze verzekering wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar:
De verzekeraar(s) of de gevolmachtigde agent die deze (pakket)verzekering heeft ondertekend.
- 1.2 Pakketverzekering:
Een overeenkomst waaronder meerdere verzekeringen zijn gesloten.
- 1.3 Verzekeringnemer:
Degene die deze (pakket)verzekering met de verzekeraar heeft gesloten.
- 1.4 Tussenpersoon:
Degene die bemiddelt bij deze (pakket)verzekering tussen verzekeraar en verzekeringnemer.
- 1.5 Premie:
 - 1.5.1 Aanvangspremie: de premie die de verzekeraar voor de eerste maal in rekening brengt na het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of na een tussentijdse wijziging.
 - 1.5.2 Iedere door de verzekeringnemer verschuldigde premie, niet zijnde de aanvangspremie. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de door de verzekeringnemer verschuldigde premie na stilzwijgende verlenging van de verzekering.

Met inachtneming van deze Algemene Voorwaarden worden de hierna genoemde begrippen omschreven in de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden: verzekerden, schadegebeurtenis en omvang van de verzekering.

Artikel 2. Onzekere gebeurtenis

Door middel van deze verzekering komt de verzekeraar met de verzekeringnemer overeen dat een schadevergoeding wordt verleend als een verzekerde schade lijdt als gevolg van een gebeurtenis waarvan op het moment van het sluiten van de verzekering voor de verzekerde en voor de verzekeraar onzeker was dat zij zich al heeft voorgedaan of dat zij zich naar de normale loop van de omstandigheden zou voordoen. Als het op het moment van het sluiten van de verzekering aan een verzekerde bekend was dat zich een gebeurtenis heeft voorgedaan leidt dit ertoe dat de verzekering ten aanzien van die gebeurtenis niet van kracht is.

Artikel 3. Algemene bepalingen

Op het polisblad staan één of meer verzekeringsovereenkomsten, hierna te noemen verzekeringen. Deze Algemene Voorwaarden zijn alleen van toepassing als hiernaar bij de verzekering op het polisblad wordt verwezen. Per verzekering gelden naast deze Algemene Voorwaarden ook de betreffende Bijzondere Voorwaarden en de eventueel op het polisblad vermelde clausules en eigen risico's. Bij strijdigheid tussen de Bijzondere Voorwaarden en de Algemene Voorwaarden gaan de Bijzondere Voorwaarden voor.

Artikel 4. Verplichtingen van de verzekerde

Naast de in de Bijzondere Voorwaarden en elders in deze Algemene Voorwaarden opgenomen verplichtingen, is de verzekeringnemer verplicht om wijzigingen in de gezinssamenstelling, het woonhuistype en het aantal kamers van het woonhuis zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 60, dagen te melden aan de verzekeraar. Deze wijzigingen kunnen gevolgen hebben voor de hoogte van de premie en/of de dekking.

Artikel 5. Verplichtingen van de verzekerde bij schade

Zodra een verzekerde kennis draagt van een schadegebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:

- 5.1 De schadegebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden aan de verzekeraar en deze in het bezit te stellen van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier;
- 5.2 De verzekeraar binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verstrekken die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen en een onder de polis gedekte schade te verhalen op een derde.

Voorts is een verzekerde verplicht:

- 5.3 Zich te onthouden van al hetgeen waaruit erkenning van schuld of aansprakelijkheid afgeleid zou kunnen worden;
- 5.4 Alle mogelijke maatregelen te nemen om de schade te voorkomen of te verminderen indien een schadegebeurtenis zich dreigt voor te doen of een schadegebeurtenis zich daadwerkelijk voordoet;
- 5.5 Aan de verzekeraar zijn volle medewerking te verlenen bij de regeling van de schade en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden;
- 5.6 Aan de verzekeraar op te geven welke andere verzekeringen op de verzekerde schade ten tijde van de schadegebeurtenis van toepassing (kunnen) zijn;
- 5.7 Het regelen van de schadeafhandeling en de gerechtelijke procedure aan de verzekeraar over te laten en de aanwijzingen van de verzekeraar of van door de verzekeraar ingeschakelde deskundigen nauwkeurig op te volgen;
- 5.8 Zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar te melden dat er tegen hem een strafvervolgning wordt ingesteld. Als de verzekeraar dit wenst, dient de verzekerde zich te laten bijstaan door een door de verzekeraar aan te wijzen raadsman en deze alle gevraagde medewerking te verlenen. Hij is echter niet gehouden tegen een strafrechtelijk vonnis hoger beroep aan te tekenen of daarvan afstand te doen;
- 5.9 Verzekerde is verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie en desgevraagd zijn rechten op de ontvreemde zaak aan de verzekeraar over te dragen, in geval van:
 - 5.9.1 motorrijtuigenverzekeringen: bij diefstal, inbraak, verduistering of joyriding;
 - 5.9.2 woonhuis- en inboedelverzekeringen: bij (in)braak, poging tot (in)braak, vandalisme, diefstal, poging tot diefstal, beroving, afpersing, verlies en verduistering;
- 5.10 Bij constatering van vermissing van een tegen diefstal verzekerd voertuig, verzekeraar onmiddellijk van dit feit op de hoogte te stellen. Verzekeringnemer verklaart zich akkoord met het aanmelden door verzekeraar van de voertuiggegevens aan het Vermiste Objecten Register (V.O.R.), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de verzekeraar ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van het voertuig.
- 5.11 De schade aannemelijk te maken en, als de verzekeraar daarnaar vraagt, een schriftelijke en ondertekende verklaring over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de verzekeraar te overleggen. De door de verzekerde verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

In de Bijzondere Voorwaarden en de eventueel op het polisblad vermelde clausules kunnen ten aanzien van een specifieke verzekering aanvullende verplichtingen zijn opgenomen die de verzekeringnemer en een verzekerde na een schadegebeurtenis hebben.

Artikel 6. Verlies of verval van rechten

- 6.1 Het niet nakomen van verplichtingen.

Een verzekerde verliest het recht op schadevergoeding als een in de Algemene- of de Bijzondere Voorwaarden vermelde verplichting door hem niet is nagekomen en de verzekeraar daardoor in zijn belangen is benadeeld. Als een verzekerde echter kan aantonen dat hem daarover geen enkel verwijt valt te maken verliest hij het recht op schadevergoeding niet.
- 6.2 Het niet nakomen van verplichtingen met het opzet de verzekeraar te misleiden.

Een verzekerde verliest elk recht op schadevergoeding indien hij de hiervoor genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt. Voorts heeft de verzekeraar dan het recht om:

 - 6.2.1 De eventueel reeds uitgekeerde bedragen en onderzoekskosten terug te vorderen;
 - 6.2.2 De poging tot misleiding te registreren in het tussen verzekeraars gangbare signaleringssysteem;
 - 6.2.3 Aangifte te doen bij de politie.

- 6.3 Melding na meer dan drie jaren.

Het recht op schadevergoeding verjaart als een verzekerde een schadegebeurtenis niet binnen drie jaren na de dag waarop hij met de gebeurtenis bekend was bij de verzekeraar heeft gemeld.
- 6.4 Vervaltermijn na afwijzing.

Als de verzekeraar naar aanleiding van een schadegebeurtenis de aanspraken van een verzekerde op schadevergoeding geheel of gedeeltelijk heeft afgewezen, dan moet een verzekerde, indien hij zich niet met dat standpunt kan verenigen, de verzekeraar dagvaarden binnen zes maanden na de dag waarop hij van het standpunt van de verzekeraar kennis heeft genomen. Doet een verzekerde dat niet, dan verjaart zijn recht om in verband met de gebeurtenis een (verdere)

schadevergoeding te ontvangen. De verzekeraar zal zich niet op deze verjaringstermijn beroepen als zij een verzekerde in de mededeling over haar standpunt niet heeft gewezen op de verjaringstermijn en de gevolgen daarvan.

Artikel 7. Premiebetaling en terugbetaling van premie

7.1 Premiegrondslag:

De premie voor een pakketverzekering is mede gebaseerd op het totale aantal lopende verzekeringen. Indien één van deze verzekeringen wordt beëindigd, ongeacht de aanleiding daartoe, heeft de verzekeraar het recht de premie voor de resterende verzekeringen in het pakket aan te passen aan die gewijzigde situatie. Een dergelijke aanpassing geeft de verzekeringnemer niet het recht de resterende verzekeringen in het pakket te beëindigen.

7.2 Verplichting tot premiebetaling:

De verzekeringnemer is verplicht de premie, waaronder tevens de kosten en (voor zover verschuldigd) de assurantiebelasting worden verstaan, bij vooruitbetaling aan de verzekeraar te voldoen binnen dertig dagen nadat deze bedragen verschuldigd worden.

7.3 Indien de periodiek verschuldigde premie, inclusief eventuele kosten en assurantiebelasting, via automatische afschrijving wordt voldaan, zal de verzekeraar, respectievelijk de bemiddelaar, er naar streven de vooraankondiging van de automatische incasso 14 dagen voor het incasseren van het openstaande bedrag aan de verzekeringnemer te versturen. Bij het afsluiten van een nieuwe verzekering of bij een tussentijdse wijziging kan het voorkomen dat dit bericht minder dan 14 dagen van tevoren aan de verzekeringnemer wordt verzonden.

7.4 Gevolgen van wanbetaling:

7.4.1 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weiger te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.

7.4.2 Indien de verzekeringnemer een vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.

7.4.3 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

7.4.4 De verzekeringnemer blijft verplicht om de premie te voldoen.

7.5 Incassokosten:

Als de verzekeraar maatregelen moet treffen om haar vordering op de verzekeringnemer te incasseren komen zowel de buitengerechtigde kosten als de gerechtelijke kosten voor rekening van de verzekeringnemer.

7.6 Herstel van de dekking:

De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop de verzekeraar het totale gevorderde bedrag, inclusief incassokosten en de wettelijke rente, als die zijn gevorderd, heeft ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

7.7 Premierestitutie:

Bij opzegging tegen een andere dag dan de jaarlijkse hoofdpremievervaldatum vermindert de verzekeraar de lopende premie naar billijkheid. Als de verzekeraar de verzekering echter beëindigt omdat een verzekerde de verzekeraar opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen, verleent de verzekeraar geen restitutie van premie.

7.8 Premieverrekening:

Indien de dekking van de verzekering of één van de verzekeringen in de pakketverzekering eindigt in verband met opschorting (anders dan bij wanbetaling) binnen het lopende verzekeringstijdvak en de verzekering wordt vervolgens weer van kracht gemaakt, dan zal de premie over de onverstreken termijn in mindering worden gebracht op de nieuw te betalen premie.

Artikel 8. Wijziging van premie en voorwaarden

8.1 Recht op wijziging van de verzekeraar:

De verzekeraar heeft het recht de premie, de Algemene- en de Bijzondere Voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen, waarbij die wijziging geldt voor alle verzekeringen in die groepen.

8.2 Wijzigingsdatum:

Voor iedere verzekering die tot een dergelijke groep behoort, gaat de wijziging in op een door de verzekeraar vast te stellen datum.

8.3 Recht op weigering van de verzekeringnemer:

De verzekeraar stelt de verzekeringnemer van de wijziging en de wijzigingsdatum in kennis. De wijziging gaat op de genoemde datum in, tenzij de verzekeringnemer binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving aan de verzekeraar heeft bericht dat hij niet akkoord gaat met de voorgestelde wijziging. In dat geval beëindigt de verzekeraar de verzekering met ingang van de dag die in de kennisgeving als wijzigingsdatum stond vermeld, zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde kennisgeving.

8.4 Uitzonderingen op dit recht:

In de volgende gevallen kan de verzekeringnemer een wijziging niet weigeren:

8.4.1 Als de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

8.4.2 Als de wijziging van de premie en/of voorwaarden niet ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde is;

8.4.3 Als de wijziging van de premie voortvloeit uit een wijziging van de pakketkorting;

8.4.4 Als de wijziging van de premie voortvloeit uit een toepassing van indexbepalingen.

8.5 Pakket

Als een verzekering met andere verzekeringen deel uitmaakt van een pakket en van één of meer van deze verzekeringen wijzigt de premie en/of de voorwaarden, heeft de verzekeringnemer wel het recht de desbetreffende wijziging(en) te weigeren maar niet het recht om de verzekeringen die niet wijzigen op te zeggen.

Artikel 9. Duur en einde van de verzekering

9.1 Bedenkperiode:

De verzekeringnemer kan de verzekering binnen veertien dagen na ontvangst van het eerste polisblad zonder boete en zonder opgaaf van redenen, schriftelijk beëindigen. Hierdoor is de verzekering vanaf het begin niet van kracht geweest.

9.2 Ingangsdatum en verzekeringsjaar

De ingangsdatum van de verzekering staat op het polisblad vermeld. Op de ingangsdatum begint het eerste verzekeringsjaar te lopen.

9.3 Opzegging door de verzekeringnemer:

De verzekeringnemer kan de verzekering op ieder moment opzeggen. Die opzegging is alleen geldig als zij schriftelijk door de verzekeringnemer plaatsvindt en de verzekeringnemer een opzegtermijn van minimaal één maand in acht neemt. De opzegtermijn begint te lopen op de dag dat de verzekeraar de schriftelijke opzegging heeft ontvangen.

9.4 Opzegging door de verzekeraar:

De verzekeraar kan in de volgende gevallen een verzekering opzeggen:

- 9.4.1 Binnen één maand nadat de verzekeraar kennis heeft genomen van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot verplichtingen uit die verzekering kan leiden of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens die verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde om de verzekeraar te misleiden;
- 9.4.2 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien de verzekeraar de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, zij het in geval van niet tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief;
- 9.4.3 Tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- 9.4.4 Binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum;
- 9.4.5 Als een verzekerde in verband met een bij de verzekeraar gemelde schadegebeurtenis de verzekeraar opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen, heeft de verzekeraar niet alleen het recht binnen twee maanden na ontdekking van de misleiding of poging daartoe de desbetreffende verzekering te beëindigen maar ook alle andere verzekeringen die de verzekeringnemer bij de verzekeraar heeft gesloten.

Die opzegging door de verzekeraar is alleen geldig indien zij schriftelijk plaatsvindt en de verzekeraar een opzegtermijn van minimaal twee maanden in acht neemt.

9.5 Beëindiging zonder opzegging:

Zonder dat een opzegging nodig is eindigt de verzekering zodra de verzekeringnemer of verzekerde zijn woon- of vestigingsplaats niet langer in Nederland heeft. Dat wordt geacht in ieder geval zo te zijn als de verzekeringnemer of verzekerde gedurende zes maanden niet meer in Nederland verblijft;

9.6 Bij overgang van het verzekerde belang eindigt de dekking voor dat belang 30 dagen na die overgang - tenzij de verzekeraar met de nieuwe belanghebbende overeenkomt de verzekering voor dat belang voort te zetten - of zoveel eerder als de nieuwe belanghebbende elders een verzekering sluit. Bij overgang van het verzekerde belang ten gevolge van overlijden van de verzekeringnemer blijft de verzekering voor dat belang van kracht, tenzij de nieuwe belanghebbende de verzekering binnen drie maanden na dat overlijden opzegt.

9.7 Voorts eindigt de verzekering van een motorrijtuig bij niet tijdige betaling of weigering tot betalen van de kosten als bedoeld in artikel 3.5 lid c van de Bijzondere Voorwaarden motorrijtuigverzekering, indien de verzekeraar de verzekeringnemer na het verstrijken van de vervaldag vruchteloos tot betaling van deze kosten heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, zij het in geval van niet tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief.

9.8 Voorts eindigt de verzekering van een motorrijtuig:

- 9.8.1 zodra de verzekeringnemer of -in geval van zijn overlijden - zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij de verzekerde zaak en tevens de feitelijke macht erover verliezen. De verzekeringnemer respectievelijk de erfgenamen zijn verplicht na iedere overgang van eigendom en iedere omstandigheid, die tot het einde van dekking leidt, daarvan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is mededeling te doen aan de verzekeraar;
- 9.8.2 in geval van totaal verlies of tenietgaan van de verzekerde zaak;
- 9.8.3 zodra het motorrijtuig in de regel in het buitenland wordt gestald of een buitenlands kenteken gaat voeren. Verzekeringnemer is gehouden de verzekeraar van het vorenstaande zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk in kennis te stellen.

9.9 Voorts kan de verzekering van het woonhuis en/of de inboedel en/of het glas eindigen in verband met risicowijziging of verhuizing zoals in de Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden is omschreven.

9.10 Voorts eindigt de rechtsbijstandverzekering door faillissement of overlijden van de verzekeringnemer.

9.11 Als de verzekering met ingang van een bepaalde dag eindigt, vindt de beëindiging plaats om 0.00 uur van die dag.

Artikel 10. Samenloop van verzekeringen

- 10.1 Ten aanzien van de motorrijtuigverzekering geldt dat indien de schade, kosten of verliezen zijn gedekt op een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum, de verzekeraar slechts verplicht zal zijn tot vergoeding voor zover krachtens de andere verzekering geen recht op vergoeding bestaat. Komt in de voorwaarden van die andere verzekering een soortgelijke bepaling voor of weigert de andere verzekeraar binnen een redelijke termijn de schade te vergoeden, dan zal de verzekeraar schade vergoeden voor zover onder deze verzekering is gedekt. Verzekerde is dan verplicht zijn rechten desgewenst aan de verzekeraar over te dragen.
- 10.2 Ten aanzien van de woonhuis en/of inboedelverzekering geldt het navolgende:
- 10.2.1 indien een op deze verzekering verzekerd belang tevens verzekerd is op een speciale op die zaak afgestemde verzekering, zoals glas-, kostbaarheden- of (brom)fietsverzekering, zal de speciale verzekering voor gaan, ongeacht welke verzekering de oudste is;
- 10.2.2 met betrekking tot vergoeding van expertisekosten, opruimingskosten en bereddingskosten zal, indien een krachtens deze verzekering gedekte schade op meerdere soortgelijke verzekeringen verzekerd is, niet meer worden vergoed dan een evenredig gedeelte in de totale kosten en wel in verhouding van het op deze verzekering maximaal uit te keren bedrag tot het totale verzekerde bedrag op alle verzekeringen samen. Dit geldt eveneens ter zake van de dekking voor geld en geldswaardig papier, met dien verstande dat een evenredig aandeel van het maximaal te vergoeden bedrag wordt uitgekeerd;
- 10.2.3 voor het overige zal de schadevergoeding welke krachtens de onderhavige verzekering ten laste van de verzekeraar is, door haar worden uitgekeerd, ook al zou zij zich kunnen beroepen op wettelijke bepalingen strekkende tot vermindering van haar aansprakelijkheid, wegens elders lopende verzekeringen. De verzekerde is dan echter verplicht zijn rechten tegenover de andere verzekeraar(s) tot het beloop van die vermindering desgewenst aan de verzekeraar over te dragen.
- 10.3 Ten aanzien van de doorlopende reisverzekering geldt het navolgende:
Deze verzekering geeft uitsluitend dekking, tot maximaal de verzekerde bedragen, als aanvulling op een wettelijke of particuliere voorziening of verzekering tegen de geleden schade, ongeacht of die voorziening of verzekering al dan niet van oudere datum is. Deze verzekering zal uitsluitend die schade vergoeden, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak kan worden gemaakt. Uitsluitend indien verzekerde geen beroep kan doen op een andere voorziening of verzekering, zal de schade tot het verzekerde maximum, onder deze verzekering kunnen worden geclaimd. Deze bepaling is niet van toepassing op de uitkeringen uit hoofde van de rubriek ongevallen van de Bijzondere Voorwaarden doorlopende reisverzekering.
- 10.4 Ten aanzien van de aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren geldt het navolgende:
Als een verzekerde op grond van een andere verzekering of voorziening of een wettelijke bepaling aanspraak kan maken op een schadevergoeding, wordt deze verzekering geacht niet te bestaan. In dat geval vergoeden wij slechts de schade voor zover die hoger is dan het bedrag waarop elders aanspraak kan worden gemaakt. Een op de andere verzekering toepasselijk eigen risico zal nimmer onder de dekking van deze verzekering vallen, tenzij dit uitdrukkelijk is vermeld.

Artikel 11. Registratie

De persoonsgegevens en andere gegevens die bij de aanvraag van een verzekering worden verstrekt of die later aan de verzekeraar worden overlegd, worden opgenomen in de door de verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Dit met het oog op het aangaan en uitvoeren van (verzekerings)overeenkomsten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, het voorkomen en bestrijden van fraude, het uitvoeren van activiteiten gericht op uitbreiding van de dienstverlening en vergroting van het relatiebestand en het voldoen aan wettelijke verplichtingen. De houder van de registratie is Connect Assuradeuren BV, Postbus 4108, 1620 HC Hoorn. Deze registratie is op 18 december 2001 aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP). Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage op het kantoor van verzekeraar.

De verzekeraar houdt zich bij de verwerking van persoonsgegevens aan de bepalingen van een gedragscode. De volledige tekst van die code (momenteel de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf) kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

Artikel 12. Geschillen

- 12.1 Directie
Een verzekerde kan klachten over de uitvoering van de verzekering voorleggen aan de directie van de verzekeraar. De directie zal serieus met de klacht omgaan en deze zo goed mogelijk behandelen.
- 12.2 Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Als de beslissing van de verzekeraar voor een verzekerde niet bevredigend is, kan deze zich tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening wenden (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag). De verzekeraar beschouwt een uitspraak van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening als bindend.
- 12.3 Bevoegde rechter
Als een verzekerde geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde mogelijkheden tot klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan onbevredigend vindt kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Alkmaar. Op geschillen tussen verzekeraar en verzekerde is het Nederlandse recht van toepassing en alleen de Nederlandse rechter is bevoegd over die geschillen te oordelen.

Artikel 13. Adres

Verzekeringnemer dient een wijziging van adres zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar mee te delen. Kennisgevingen door de verzekeraar aan verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres.

Artikel 14. Standaardclausules

Clausule A Ontploffing

- 1) Verzekering tegen schade door ontploffing geschiedt onverschillig waar de ontploffing mocht zijn ontstaan, in het omschreven gebouw dan wel elders doch onverminderd het bepaalde in de clausule C en E.
- 2) Onder schade door ontploffing is te verstaan gehele of gedeeltelijke vernieling, onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende, hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten - vat, dan is aan het vereiste van een eensklaps verlopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen of dampen (onverschillig hoe deze gassen of dampen zijn ontstaan en onverschillig of zij reeds voor de ontploffing aanwezig waren dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de druk binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verlopende krachtstuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen die door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare, gas of dampvormige stoffen, of van een mengsel daarvan zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht.
- 3) In geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van verzekerde zaken door ontploffing is tevens gedekte schade aan de verzekerde zaken welke als gevolg van die vernieling moet worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van zaken door ontploffing is medegedekt de schade aan de verzekerde zaken welke als gevolg van de nabijheid van die vernieling moet worden aangemerkt.

NOOT: De tekst van deze clausule en van de daarbij behorende toelichting is door de Vereniging van de Brandassuradeuren in Nederland op 5 april 1982 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Utrecht gedeponeerd.

Clausule B Luchtvaartuigen

Deze verzekering geschiedt in afwijking van het bepaalde in clausule A, doch onverminderd het bepaalde in clausule C, mede tegen schade - anders dan brandschade - aan de verzekerde zaken, tengevolge van het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, dan wel een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp, alsmede enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hier genoemd voorwerp.

Clausule C Molest

Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt door of ontstaan uit:

- 1) gewapend conflict: onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- 2) burgeroorlog: onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- 3) opstand: onder opstand wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- 4) binnenlandse onlusten: onder binnenlandse onlusten worden verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- 5) oproer: onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbare gezag;
- 6) munterij: onder munterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

De verzekeraar dient te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is of ontstaan is uit een van de hierboven genoemde oorzaken. Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd.

Clausule D Atoomkernreacties

- 1) Met terzijdestelling van al hetgeen, vermeld in deze verzekering, daarmede in strijd mocht zijn, dekt deze verzekering - behoudens het hierna bepaalde - geen schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan en onverschillig of zij zich in of buiten het verzekerde complex heeft voorgedaan.
- 2) Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.
- 3) De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door het Ministerie van Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer moet zijn afgegeven. Voor zover krachtens de 'wet' een derde voor geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht. Onder de 'wet' is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen

(Staatsblad 1979-225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op gebied van de kernenergie. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de bedoelde wet.

Clausule E Aardbeving en vulkanische uitbarsting

Uitgesloten is schade ontstaan door aardbevingen en vulkanische uitbarsting. Bij schaden ontstaan hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat zich in of nabij het verzekerde object de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting hebben geopenbaard, dient verzekerde te bewijzen, dat de schade niet aan die verschijnselen is toe te schrijven.

Clausule F Overstroming

Uitgesloten is schade door overstroming ten gevolge van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt gevaar. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing, veroorzaakt door overstroming.

Clausule G Terrorismebeperking

- 1) Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico" is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terroristmedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.
- 2) Onder terrorisme is te verstaan gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks aanslagen waardoor schade ontstaat. Hierbij is het aannemelijk dat die aanslag(en) is/zijn beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Aanslagen vormen een reeks wanneer ze in tijd én in doelstelling met elkaar samenhangen. Onder schade wordt verstaan:
 - Letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend;
 - Schade aan zaken;
 - Aantasting van economische belangen.
- 3) Onder kwaadwillige besmetting wordt verstaan het (doen) verspreiden van ziektekiemen of stoffen die door hun werking schade kunnen veroorzaken. Hierbij is het aannemelijk dat die aanslag(en) is/zijn beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Met de werking van ziektekiemen of stoffen wordt bedoeld de directe of indirecte fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking op mensen, dieren of zaken. Onder schade wordt verstaan:
 - Letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend;
 - Schade aan zaken;
 - Aantasting van economische belangen.
- 4) Onder preventieve maatregelen wordt verstaan maatregelen die door de overheid, verzekerden of derden zijn getroffen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme of kwaadwillige besmetting te voorkomen of, - in het geval het gevaar zich al heeft voorgedaan – om de gevolgen daarvan te beperken.
- 5) De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

NOOT: Het clausuleblad terroristmedekking en het bijbehorende protocol van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. zijn op 12 juni 2003 gedeponereerd bij de Rechtbank te Amsterdam onder nummer 78/2003 respectievelijk onder nummer 79/2003.

Clausule H Handels- en/of economische sancties

1. De verzekeraar verleent geen uitkering voor schade aan en/of verlies van zaken waarin op grond van nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.
2. Van de verzekering zijn uitgesloten de (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten voor wie geldt dat het verzekeraars op grond van nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.