

Verzekering Cliëntenobjecten Caravanbedrijven

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. Verzekerden

- de verzekeringnemer in zijn hoedanigheid als omschreven op het polisblad;
- de ondergeschikten, familieleden en huisgenoten van verzekeringnemer voor zover zij werkzaamheden verrichten in opdracht van de verzekeringnemer;
- de gemachtigd bestuurder van het (trekkende) motorrijtuig.

2. Cliëntenobjecten

- Kampeerauto's, stacaravans, toercaravans, vouwkampeewagens en bagagewagens, alsmede gemonteerde accessoires, die in eigendom toebehoren aan cliënten van de verzekeringnemer, gedurende de tijd dat deze in verband met de verzekerde hoedanigheid aan de verzekeringnemer zijn toevertrouwd.
- de onder a. bedoelde objecten die zijn verkocht doch nog niet zijn geleverd dan wel opgeleverd, mits de verkoop kan worden aangetoond door een schriftelijke overeenkomst of een nota.

3. Nieuwwaarde

De op het moment van de gebeurtenis geldende prijs van een nieuw object van gelijk merk, type en uitvoering, vermeerderd met de kosten van aflevering.

4. Dagwaarde

De nieuwwaarde verminderd met een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

5. Levenspartner

Echtgenoten of in vergelijkbare zin duurzaam samenlevenden.

6. Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden gemaakt en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien gevallen – een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

Artikel 2 Algemeen

1. Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht waar ook binnen Europa alsmede de niet-Europese landen grenzend aan de Middellandse Zee.

2. Algemene Verzekeringsvoorwaarden

Indien en voor zover hiervan in onderhavige voorwaarden niet uitdrukkelijk wordt afgeweken, blijven de Algemene Verzekeringsvoorwaarden, die worden geacht één geheel met onderhavige voorwaarden uit te maken, van toepassing.

3. Verwijzing

Verwijzing heeft uitsluitend plaats naar artikelen van onderhavige voorwaarden, tenzij anders aangegeven.

Artikel 3 Premie

1. Premievaststelling

- De jaarpremie wordt vastgesteld op basis van door of namens de verzekeringnemer verstrekte gegevens, die bij aanvang van de verzekering of van het verzekeringsjaar op zoek van de verzekeraar door de verzekeringnemer zijn/worden verstrekt.

- Na het verstrijken van ieder verzekeringsjaar is de verzekeringnemer verplicht de door de verzekeraar aan hem gevraagde informatie te verstrekken. Op basis van deze informatie zal de premie voor het eerstkomende verzekeringsjaar opnieuw worden vastgesteld.

De verzekeringnemer is verplicht deze informatie binnen drie maanden nadat de verzekeraar daarom verzoekt te verstrekken. Wordt aan deze verplichting niet voldaan, dan heeft de verzekeraar het recht de premie voor het eerstkomende verzekeringsjaar vast te stellen door de jaarpremie te verhogen met 25% of zoveel meer als de verzekeraar op grond van de door haar verzamelde gegevens redelijk acht. De aanpassing als hierboven onder b. bedoeld kan geen aanleiding zijn tot beëindiging van de verzekering op grond van het bepaalde in het artikel ter zake van aanpassing van premie en/of voorwaarden in de Algemene Verzekeringsvoorwaarden.

2. Premiekorting

- Op de premie voor ieder verzekeringsjaar zal een korting worden verleend. De hoogte van de korting is afhankelijk van het schadepercentage van het voorgaande schadejaar en wordt vastgesteld aan de hand van de volgende tabel:

Schadepercentage	Kortingspercentage
0%	30%
tot 5%	25%
van 5% tot 10%	20%
van 10% tot 15%	15%
van 15% tot 20%	10%
van 20% tot 25%	5%

Het schadepercentage wordt berekend door alle betaalde, gereserveerde, te verhalen en verhaalde schaden en kosten van het direct voorafgaande schadejaar af te zetten tegen de in rekening gebrachte premie van het direct voorafgaande verzekeringsjaar. Het verzekeringsjaar loopt telkens van 1 januari tot en met 31 december.

Het schadejaar loopt telkens van 1 november tot en met 31 oktober.

- De verzekeringnemer behoudt recht op premiekorting indien:
 - de verzekeraar het uitgekeerde bedrag ten volle heeft verhaald;
 - de verzekeraar enkel ten gevolge van verleende schadevergoedingen zonder aftrek van korting op onderdelen en/of winst op arbeidslon, het uitgekeerde bedrag niet ten volle heeft kunnen verhalen;
 - de verzekeraar uitsluitend vanwege het bestaan van een schaderegelingsovereenkomst met een andere verzekeraar het uitgekeerde bedrag niet of slechts ten dele heeft kunnen verhalen.

Artikel 4 Omschrijving van de dekking

1. Cascodekking

- Verzekerd is de schade aan cliëntenobjecten met inbegrip van de daaruit voor cliënten voortvloeiende schade veroorzaakt door verlies of beschadiging door enig van buiten komend onheil gedurende de tijd dat de cliëntenobjecten in het kader van de verzekerde hoedanigheid aan de verzekeringnemer zijn toevertrouwd, ook zonder dat de verzekerde aansprakelijk is.
- Indien de verzekerde niet aansprakelijk is voor de door cliënt geleden schade, verleent de verzekeraar de uitkering nadat de betrokken cliënt alle rechten, die hij ter zake van de schade op anderen mocht

- hebben, aan de verzekeringnemer heeft overgedragen.
- c. Deze cascodekking is niet van kracht indien de schade die hieronder is gedekt, tevens is gedekt onder een andere polis, al dan niet van oudere datum, of daaronder gedekt zou zijn, indien de onderhavige dekking niet zou hebben bestaan.
- 2. Aansprakelijkheidsdekking**
- a. Verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade aan cliëntenobjecten met inbegrip van de daaruit voor cliënten voortvloeiende schade veroorzaakt door enig handelen of nalaten bij de in het kader van de verzekerde hoedanigheid uitgevoerde werkzaamheden gedurende de tijd dat de cliëntenobjecten aan de verzekeringnemer zijn toevertrouwd.
- b. Na de tijd als bedoeld in dit artikel lid 2.a. is verzekerd de aansprakelijkheid voor schade aan, met of door de cliëntenobjecten met inbegrip van de daaruit voor cliënten voortvloeiende schade, mits de schade-oorzaak is gelegen in enig handelen of nalaten bij de in het kader van de verzekerde hoedanigheid uitgevoerde werkzaamheden.
- c. Verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade ontstaan aan de zich in, op of aan de cliëntenobjecten bevindende zaken die eigendom zijn van cliënten met inbegrip van de daaruit voor cliënten voortvloeiende schade.
- d. Indien de verzekeringnemer aansprakelijkheidsbeperkende leveringsvoorwaarden hanteert, zal de verzekeringnemer alleen dan het recht hebben zich niet jegens de direct bij de gebeurtenis betrokken benadeelde op deze aansprakelijkheidsbeperkende leveringsvoorwaarden te beroepen, indien de verzekeraar hem daartoe toestemming verleent.
- 3. Verzekerd bedrag**
- a. De verzekering geeft dekking tot ten hoogste het op het polisblad vermelde bedrag per gebeurtenis. Voor schade door brand, brandblussing en ontploffing geldt een afwijkend, eveneens op het polisblad genoemd, verzekerd bedrag per gebeurtenis.
- b. Boven het verzekerd bedrag worden zonodig de bereddingskosten tot een maximum van 50% van het verzekerd bedrag vergoed. Het eigen risico is op deze kosten niet van toepassing.

Artikel 5 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in de Algemene Verzekeringsvoorwaarden geeft de verzekering geen dekking voor:

- de schade en kosten verband houdende met het geheel of gedeeltelijk opnieuw of alsnog uitvoeren van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde uitgevoerde respectievelijk uit te voeren werkzaamheden.
- de schade en kosten verband houdende met de vervanging, verbetering of herstelling van door of onder verantwoordelijkheid van de verzekerde geleverde zaken.
- de schade aan kampeerauto's, stacaravans, toercaravans, vouwkampeerwagens en bagagewagens:
 - eigendom van fabrikanten, importeurs, dealers en subdealers, die deze objecten om welke reden ook aan de verzekeringnemer ter beschikking hebben gesteld;
 - eigendom van de verzekerden zelf, waaronder mede te verstaan eigendom van de levenspartner van de verzekeringnemer.

- schade aan cliëntenobjecten die zijn verkocht doch nog niet zijn geleverd dan wel opgeleverd, tenzij de schade het directe gevolg is van het afleveringsklaar maken van het object ("het reparatierisico").
- de schade ontstaan aan zaken die de verzekeringnemer wel heeft verkocht maar nog niet in, op of aan de objecten heeft gemonteerd of aangebracht.
- de schade en kosten verband houdende met boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of andere soortgelijke bedingen.
- de schade voortvloeiende uit de bedrijfsuitoefening door een vestiging buiten Nederland.
- de schade veroorzaakt terwijl de bestuurder van het (trekkende) motorrijtuig niet in het bezit was van een geldig en voor het besturen van het betreffende motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, hem door de rechter of een andere bevoegde instantie de rijbevoegdheid was ontzegd, dan wel hij niet heeft voldaan aan de overige ten aanzien van de rijbevoegdheid gestelde voorschriften. Als geldig rijbewijs wordt tevens aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de leeftijd van 70 jaar is bereikt. De dekking blijft in dit geval voor de verzekeringnemer van kracht, indien hij aannemelijk maakt dat de omschreven omstandigheden zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake geen verwijt treft.

Ter zake van het hierboven onder 1 tot en met 7 bepaalde geldt dat eveneens is uitgesloten de gevolgschade en kosten in welke vorm ook opgetreden en ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt.

Artikel 6 Regeling van de schade

- Omvang van de schade**
 - In geval van beschadiging van een cliëntenobject worden vergoed de reparatiekosten tot ten hoogste het verschil tussen de dagwaarde van het object onmiddellijk vóór het ontstaan van de schade en de waarde van de restanten. Zijn de reparatiekosten hoger dan dit verschil, dan is er sprake van totaalverlies, in welk geval het verschil wordt vergoed.
 - In geval van verlies van het cliëntenobject wordt vergoed de dagwaarde van het object onmiddellijk vóór het ontstaan van de schade.
 - In geval van beschadiging of verlies van zaken als bedoeld in artikel 4.2.c. heeft overstelling van de schadevergoeding plaats overeenkomstig het bepaalde in dit artikel lid 1.a.en b.
- Benoeming deskundigen en verdere procedure**
 - De verzekeringnemer heeft zonder voorafgaande toestemming van de verzekeraar het recht schade per cliëntenobject tot een bedrag van maximaal € 475,- exclusief B.T.W. te herstellen doch dient dan een gespecificeerde rekening te overleggen.
 - De verzekeringnemer is voor schade boven het in dit artikel lid 2.a. bedoelde bedrag verplicht met het herstel van de schade of verkoop van het object te wachten totdat overeenstemming over de omvang van de schade is bereikt. De verzekeraar zal daartoe een deskundige benoemen.
 - Expertise van de schade en toestemming tot herstel geschieden zonder dat de verzekeraar gehouden is tot vergoeding van de schade.
 - Bij verschil van mening over het oordeel van de door de verzekeraar benoemde deskundige heeft de verzekeringnemer de mogelijkheid om:
 - tegenover deze deskundige een externe deskundige te benoemen, wiens kosten voor rekening van de verzekeringnemer zijn. Beide deskundigen benoemen gezamenlijk een derde externe deskundige, wiens oordeel bij gebrek

- aan overeenstemming bindend zal zijn en welke deskundige zal bepalen wie de terzake gemaakte kosten draagt, hetzij
2. het geschil aan de bevoegde rechter voor te leggen.
- 3. Recht op schadevergoeding**
- a. Bij constatering van vermissing van een verzekerd object dient de verzekeringnemer de verzekeraar direct van dit feit op de hoogte te stellen. Van de vermissing moet tevens direct aangifte bij de politie worden gedaan.
De verzekeringnemer verklaart zich, voor zover van toepassing, akkoord met het aanmelden door de verzekeraar van de voertuiggegevens aan het Vermiste Auto Register (VAR), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de verzekeraar ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van het voertuig. De verzekeringnemer kan ook zelf rechtstreeks de vermissing van het voertuig doorgeven aan de VAR-hulpdesk, die 24 uur per dag bereikbaar is (071 - 3641777).
 - b. In geval van diefstal of verduistering van het cliëntobject en/of de zich daarin bevindende zaken, is de verzekeraar eerst na verloop van 30 dagen, nadat aangifte bij de politie en aanmelding bij de verzekeraar is geschied, verplicht het schadebedrag te (doen) bepalen en de schade af te wikkelen, mits de eigenaar het vermiste object in eigendom aan de verzekeraar heeft overgedragen.
 - c. De betaling door de verzekeraar van de vastgestelde schade zal, met inachtneming van het in dit artikel lid 3.b. bepaalde, zo spoedig mogelijk geschieden nadat over het recht daarop en de omvang daarvan overeenstemming is bereikt.
 - d. De betaling van het door de verzekeraar uit te keren schadebedrag wordt exclusief B.T.W. verricht, indien de verzekeringnemer gerechtigd is tot aftrek/teruggave van deze B.T.W.
 - e. Per gebeurtenis geldt het op het polisblad vermelde eigen risico.
Bij schade aan of schade door verlies van motorrijtuigen, vallende onder de begripsomschrijving cliëntenobjecten, geldt ten gevolge van (poging tot) diefstal, joyriding en/of vermissing per vestiging en per gebeurtenis een eigen risico van 40% van de schade bij de eerste schadegebeurtenis, 60% bij de tweede en 75% bij de derde en volgende, tenzij de verzekeringnemer de originele voertuig sleutels en de ter beschikking gestelde kentekenbewijzen direct aan de verzekeraar kan overleggen, danwel deze sleutels en documenten door middel van braak met zichtbare braaksporen zijn gestolen vanuit een inbraakwerende kluis, waarvoor op basis van normeringen ter zake van inbraakwerendheid tenminste een waardebergingsindicatie van € 5.000 geldt.
Indien in een aaneengesloten periode van achttien maanden na het toepassen van de in dit lid vermelde afwijkende eigen risicoregeling geen evenement als in dit lid genoemd heeft plaatsgevonden zal het van toepassing zijnde eigen risicopercentage op 40% worden gesteld, waarna de bovenvermelde staffel wederom van toepassing zal zijn.

Artikel 7 Geschillenregeling

Indien tussen de verzekeraar en verzekeringnemer verschil van opvatting ontstaat:

1. over de uitleg en toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, of
2. over de vraag of een gebeurtenis al dan niet door de verzekering is gedekt,

is de verzekeraar verplicht zijn standpunt schriftelijk en gemotiveerd aan de verzekeringnemer kenbaar te

maken. De verzekeringnemer kan binnen twee maanden na dagtekening van het schrijven van de verzekeraar schriftelijk en gemotiveerd bezwaar maken. De verzekeraar is verplicht op het bezwaarschrift van de verzekeringnemer uiterlijk binnen twee maanden na het indienen ervan schriftelijk en gemotiveerd te antwoorden.

Blijft de verzekeringnemer met de verzekeraar van mening verschillen, dan zal de verzekeraar op verzoek van de verzekeringnemer, mits binnen één maand na dagtekening van het laatste schrijven van de verzekeraar ingediend, het geschil voorleggen aan een in overleg met de verzekeringnemer aan te wijzen advocaat.

De kosten van het advies van de aangewezen advocaat komen voor rekening van de verzekeraar. De verzekeraar conformeert zich op voorhand aan dit advies. Indien de verzekeringnemer zich met het advies niet kan verenigen, kan hij het geschil alsnog voorleggen aan de rechter. Indien de verzekeringnemer door de rechter alsnog in het gelijk wordt gesteld en het vonnis in kracht van gewijsde is gegaan, zal de verzekeraar de gemaakte externe kosten vergoeden, alsmede de wettelijke rente.

Artikel 8 Klachten

Klachten naar aanleiding van deze verzekerings-overeenkomst kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van de verzekeraar. Een samenvatting van de binnen Bovemij Verzekeringen gehanteerde klachtenprocedure is op aanvraag beschikbaar.

Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan de verzekeringnemer, mits in particuliere hoedanigheid, zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, NL.
Binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen.

Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of hij vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kan de verzekeringnemer het geschil voorleggen aan een bevoegde rechter.