

PLEZIERVAARTUIGEN

Algemene voorwaarden 135d

INHOUD

	Artikel
De overeenkomst	1
De verzekerde personen	2
Het vaartuig	3
Melding en regeling van schade	4
Abandonnement	5
Andere verzekeringen	6
Betaling en restitutie van premie	7
Aanpassing van premie en voorwaarden	8
Begin en einde van de verzekering	9
Klachten en geschillen	10
Adres	11
Registratie persoonsgegevens	12
Mededelingsplicht	13

1 DE OVEREENKOMST

Deze verzekering is een overeenkomst tussen de op het polisblad genoemde verzekeringnemer en de maatschappij, die als risicodragende verzekeraar het polisblad heeft ondertekend. De door de verzekeringnemer ingediende aanvraag en direct of later verstrekte, mondelinge en schriftelijke inlichtingen en verklaringen vormen de grondslag van de verzekering. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Bedenktijd

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat de verzekeringnemer na ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden de verzekering ongedaan kan maken. Hierbij geldt het volgende:

- de bedenktijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen;
- de bedenktijd gaat in op het moment van ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden;
- de verzekering moet een contracttermijn van tenminste een jaar hebben;
- wanneer gebruik wordt gemaakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan;
- op contracten waarvan met instemming van de verzekeringnemer, de (voorlopige) dekking ingaat voordat de bedenktijd zou zijn afgelopen is de bedenktijd niet van toepassing.

2 DE VERZEKERDE PERSONEN

Als verzekerde personen, de verzekerden, worden aangemerkt: de eigenaar, de verzekeringnemer, de door de eigenaar of verzekeringnemer gemachtigde gebruiker en de opvarenden, hierna te noemen: verzekerde.

3 HET VAARTUIG

Het vaartuig is verzekerd met inbegrip van alle daarbij behorende scheepsuitrusting. Indien dit uit het polisblad blijkt worden tot het 'vaartuig' ook gerekend de volgboot en de voortstuwingsinstallatie(s). Onder voortstuwingsinstallatie(s) wordt verstaan de tot de mechanische voortstuwing van het vaartuig dienende installatie(s) en toebehoren, met inbegrip van schroefas en schroef.

4 MELDING EN REGELING VAN SCHADE

- 4.1 Zodra de verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot het doen van een schadevergoeding uit kan voortvloeien is hij verplicht:
- 4.1.1 die gebeurtenis zo spoedig mogelijk te melden. Bij schade door diefstal, vermissing, verduistering of inbraak moet bovendien binnen vierentwintig uur na kennisneming aangifte bij de politie gedaan worden;
- 4.1.2 alle gegevens en bescheiden zo spoedig mogelijk te verstrekken;
- 4.1.3 op verzoek van de maatschappij een schriftelijke door hemzelf ondertekende verklaring over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen;

- 4.1.4 alle medewerking te verlenen aan de schaderegeling en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden. Voorts is de verzekeringnemer verplicht alle, zo nodig door de maatschappij voorgeschreven, maatregelen te treffen ter beperking van de schade. De door de verzekeringnemer verstrekte mondelinge en schriftelijke opgaven zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft benadeeld.

4.2 Elk recht op uitkering vervalt

- 4.2.1 indien de verzekeringnemer bij schade opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt;
- 4.2.2 indien verzekeringnemer de eerder genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt;
- 4.2.3 indien de schadeaanmelding niet plaats heeft binnen drie jaar na het moment waarop de verzekeringnemer kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden;
- 4.2.4 indien niet binnen zes maanden te rekenen vanaf de dag waarop de verzekeringnemer kennis kreeg van het definitieve standpunt van de maatschappij een rechtsvordering is ingesteld.

4.3 Regeling van schade

De maatschappij belast zich met de regeling en de vaststelling van de schade. Voor het vaststellen van de omvang en/of de oorzaak van de schade zal de maatschappij in het algemeen een of meer deskundigen benoemen. In geval van verschil van mening over de omvang van de schade heeft verzekerde het recht zelf een expert te benoemen voor het vaststellen van de omvang van de schade. De kosten van deze expert zijn voor rekening van verzekerde. Bij verschil van mening over de omvang en/of de oorzaak van de schade benoemen de twee experts een derde expert, die binnen de grenzen bij de vaststelling bindend advies zal uitbrengen. De kosten van de derde expert komen voor gezamenlijke rekening van de maatschappij en verzekerde. Echter in geval de door verzekerde benoemde expert met betrekking tot de omvang van de schade in het gelijk wordt gesteld, komen de kosten van alle experts voor rekening van de maatschappij.

- 4.3.1 Door de uitkering wegens diefstal, verduistering of vermissing gaan alle rechten met betrekking tot de verdwenen zaken over op de maatschappij. De verzekeringnemer dient hiertoe medewerking te verlenen door de maatschappij in het bezit te stellen van een ondertekende akte van eigendomsoverdracht, en voor zover mogelijk van sleutels en van eigendomsregistratiebewijzen.
- 4.3.2 Na een beroep op de dekking voor wettelijke aansprakelijkheid heeft de maatschappij het recht de benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. De belangen van de verzekerde zullen daarbij in het oog worden gehouden.
- 4.3.3 Heeft de maatschappij ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit hoofde van de verzekering een definitief standpunt ingenomen, hetzij door een (aanbod van) betaling bij wijze van definitieve afdoening, hetzij door afwijzing van een vordering, dan vervalt na zes maanden, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht op schadevergoeding.

4.4 Verhaal van schade

De maatschappij heeft het recht een uitkering voor schade aan de verzekerde zaken op de voor het ontstaan van die schade aansprakelijke persoon (niet verzekeringnemer/eigenaar) te verhalen. Dit verhaalsrecht zal niet worden uitgeoefend tegen de gemachtigde gebruiker van het vaartuig en de opvarenden, tenzij hun aansprakelijkheid voor de schade door een verzekering is

gedekt of tenzij de schade of het ongeval veroorzaakt is met opzet en/of met goedvinden van de verzekerde.

5 ABANDONNEMENT

De verzekerde zaken zullen in geen geval aan de maatschappij kunnen worden geabandonneerd.

6 ANDERE VERZEKERINGEN

Voor zover de verzekerde zaken op meerdere polissen zijn verzekerd zal de maatschappij nooit meer dan een evenredig aandeel in de schade vergoeden en worden de in deze voorwaarden genoemde maximumbedragen en percentages naar evenredigheid van de verzekerde sommen verminderd. De maatschappij vergoedt geen schade voor zover een zaak gedekt is op een andere specifieke verzekering, zoals b.v. een kostbaarheden- of een reisbagageverzekering.

7 BETALING EN RESTITUTIE VAN PREMIE

7.1 De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelasting vooruit te betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd worden.

7.2 Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet op tijd betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van daarna plaatshebbende gebeurtenissen. Indien de verzekeringnemer al eerder heeft aangegeven te weigeren te betalen, wordt er geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. De verzekeringnemer blijft verplicht het verschuldigde waaronder begrepen de gerechtelijke en buitengerechtelijke incassokosten alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde voor het geheel, door de maatschappij is ontvangen. In het geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan. Premierestitutie over de termijn dat de verzekering hierdoor niet van kracht is geweest vindt niet plaats.

7.3 Bij de beëindiging van de verzekering verleent de maatschappij restitutie van premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is, uitsluitend in geval van artikel 8.

8 AANPASSING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

De maatschappij heeft het recht de premie en de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Tot dertig dagen na de aanpassingsdatum heeft de verzekeringnemer het recht een premieverhoging en een beperking van de dekking te weigeren, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit wettelijke regelingen of bepalingen. In het geval dat de verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt, eindigt de verzekering op de in de mededeling genoemde datum. Als de verzekering bestaat uit verschillende gespecificeerde onderdelen heeft de verzekeringnemer alleen de mogelijkheid tot weigeren voor die onderdelen waar de wijziging betrekking op heeft.

9 BEGIN EN EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering wordt aangegaan voor de contractduur die op het polisblad is aangegeven. De verzekering wordt iedere keer stilzwijgend voor dezelfde duur verlengd. Opzegging moet schriftelijk gedaan worden en is uitsluitend in de volgende gevallen mogelijk:

- per de contractvervaldatum met een opzegtermijn van twee maanden;
- op de jaarlijkse premievervaldatum indien de maatschappij uiterlijk twee maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd;
- door de maatschappij twee maanden na dagtekening van de opzegging, gedaan binnen dertig dagen na aanmelding, afhandeling of afwijzing van een schadeclaim;
- door de maatschappij, op grond van risicowijziging;
- indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met een wijzigingsvoorstel van de maatschappij;
- door de maatschappij, indien de verzekeringnemer twee maanden nadat zij verschuldigd werd de premie, kosten of assurantiebelasting nog niet heeft betaald. Het bepaalde over betaling en restitutie van premie blijft onverminderd van toepassing;
- door de maatschappij, binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen;

- door de maatschappij, met onmiddellijke ingang indien een verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- indien de maatschappij een uitkering heeft gedaan op basis van totaal verlies van het vaartuij;
- indien na verkoop van het vaartuij een nieuw ter verzekering aangeboden vaartuij door de maatschappij niet wordt geaccepteerd;
- indien het verzekerde vaartuij een vaste ligplaats buiten Nederland krijgt, danwel in het buitenland wordt gestald;
- verzekeringnemer of diens erfgenamen geen belang meer hebben bij de verzekerde zaken en tevens de feitelijke macht daarover hebben verloren;
- zodra de verzekeringnemer niet meer werkelijk in Nederland woont of gevestigd is;
- bij faillissement of overlijden van de verzekeringnemer. Indien het een bedrijf betreft, bij het faillissement, de verkoop of de opheffing daarvan.

10 KLACHTEN EN GESCHILLEN

Interne klachtenprocedure

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan:

- REAAL;
Ter attentie van de afdeling Klachtenservice;
antwoordnummer 125;
1800 VB Alkmaar;
Fax 072 - 519 41 60;
E-mail klachten@reaal.nl.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

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

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD');
Postbus 93257;
2509 AG Den Haag;
Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248);
www.kifid.nl.

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

Bevoegde rechter

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

11 ADRES

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

12 BESCHERMING PERSOONSGEGEVENS

REAAL kan persoonlijke informatie vragen wanneer een financieel product of een financiële dienst wordt aangevraagd, gewijzigd of uitgevoerd. REAAL vraagt dan bijvoorbeeld om naam, adres en woonplaats. Dit zijn persoonsgegevens. REAAL behoort tot de groep van bedrijven van SNS REAAL N.V. REAAL heeft SNS REAAL N.V. aangesteld als verantwoordelijke voor het verwerken van persoonsgegevens van haar klanten. Uw gegevens worden voor de volgende doelen gebruikt:

- om overeenkomsten te sluiten en uit te voeren;
- om het klantenbestand te behouden en te vergroten;
- om de veiligheid en integriteit van de financiële sector in stand te houden;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om statistieken te berekenen en deze te analyseren;
- om te voldoen aan de wet.

Het volledige privacyreglement van REAAL is te lezen op www.reaal.nl. Ook andere bedrijven die behoren tot SNS REAAL N.V. kunnen persoonsgegevens voor deze doelen gebruiken.

Daarnaast is op dit gebruik de ‘Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen’ van toepassing. Deze Gedragscode is te lezen op: www.verbondvanverzekeraars.nl. Tot slot kan REAAL in verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringsbeleid informatie inwinnen bij of verstrekken aan de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico’s te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl

INFORMATIE

- De verzekeraar van deze verzekering is REAAL verzekeringen N.V., kantoorhoudend te Zoetermeer aan de Boerhaavelaan 3, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000468. ■ Op de (beoogde) overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

13 MEDEDELINGSPLICHT

Er kunnen alleen rechten aan deze verzekering worden ontleend als de verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden bij het aangaan van deze verzekering aan alle onderstaande voorwaarden hebben voldaan:

Strafrechtelijk verleden

Zie ook de toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht. De verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden zijn in de laatste acht jaar als verdachte of als gevolg van een opgelegde (straf)maatregel niet in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:

- onwettig verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- onwettige benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing of welk misdrijf dan ook gericht tegen de persoonlijke vrijheid, het leven of poging(en) daartoe;
- het overtreden van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten;
- een misdrijf in de zin van de Wegenverkeerswet. Als de verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden niet aan al deze voorwaarden voldoen, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk te melden aan de maatschappij en aan te geven, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al ten uitvoer zijn gelegd. Indien het niet tot een rechtszaak is gekomen, is verzekeringnemer verplicht aan te geven of er sprake is geweest van een schikking met het Openbaar Ministerie, en zo ja, tegen welke voorwaarden de schikking tot stand kwam. (U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden).

Er kunnen alleen rechten aan deze verzekering worden ontleend als verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden:

- de afgelopen acht jaar niet strafrechtelijk zijn veroordeeld;
- in de laatste acht jaar geen verzekeringen zijn opgezegd, geweigerd of bijzondere voorwaarden en/of premies zijn gesteld.

Als de verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden niet aan al deze voorwaarden voldoen, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk te melden aan de maatschappij.

Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als de maatschappij niet of niet volledig wordt geïnformeerd kan dit tot gevolg hebben dat een recht op uitkering beperkt wordt of zelfs vervalt (Burgerlijk Wetboek artikel 7:930).

In het geval van opzettelijk verzwijgen of verkeerd voorstellen van omstandigheden heeft de maatschappij het recht de overeenkomst met dadelijke ingang op te zeggen (Burgerlijk Wetboek artikel 7:929 lid 2).

U bent verplicht de gegevens op het polisblad te controleren en afwijkingen en/of onjuistheden zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad schriftelijk aan de maatschappij te melden. Na afloop van de termijn wordt aangenomen dat de door u verstrekte gegevens juist zijn overgebracht en dat de opdracht tot verzekering juist is uitgevoerd.

