

Algemene Verzekeringsvoorwaarden

De Algemene Verzekeringsvoorwaarden zijn van toepassing voor zover daarvan in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s), die worden geacht een geheel uit te maken met deze Algemene Verzekeringsvoorwaarden, niet uitdrukkelijk wordt afgeweken. Verwijzing heeft uitsluitend plaats naar artikelen van deze voorwaarden, tenzij anders aangegeven.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. Polisblad

Onder het polisblad wordt verstaan het blad met de gegevens en de nadere bepalingen omtrent de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s).

2. Productmodule

Een zelfstandig te sluiten onderdeel van de verzekering en als zodanig omschreven op het polisblad.

3. Verzekeringnemer

Degene die de verzekering heeft aangegaan. Indien de verzekeringnemer een niet-natuurlijk persoon is, wordt het bestuur daarvan met de verzekeringnemer gelijkgesteld.

4. Verzekerden

De verzekerden zijn:

- a. de verzekeringnemer in de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
- b. ieder ander die in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s) als zodanig wordt aangemerkt.

5. Verzekeraar

N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij, Takenhofplein 2, 6538 SZ Nijmegen, NL, Postbus 7110, 6503 GP Nijmegen, NL. Vergunningnummer: 12000483.

6. Schade- en aansprakelijkheidsverzekering

Deze overeenkomst beantwoordt -tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen- aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

7. Gebeurtenis

Een voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen die schade in de zin van de verzekering veroorzaakt. Alle voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.

Artikel 2 Verwerking persoonsgegevens

1. Het door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier en/of de direct of later door hem verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen vormen de grondslag van de verzekering.
2. De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid zal de verzekeraar uw gegevens raadplegen en aanleveren bij de Stichting CIS te Den Haag. 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. 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 gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de Gedragscode kan opgevraagd worden bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, NL.

Artikel 3 Kennisgeving

1. De verzekeringnemer is verplicht adreswijzigingen direct, doch uiterlijk binnen dertig dagen, aan de verzekeraar mede te delen.
2. Kennisgevingen van de verzekeraar aan de verzekeringnemer dienen schriftelijk te geschieden en kunnen worden gedaan aan het laatste bij de verzekeraar bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling de verzekering loopt. De verzekeringnemer kan zich er niet op beroepen dat de kennisgevingen hem zelf nimmer hebben bereikt.
3. Kennisgevingen door de verzekerde aan de verzekeraar kunnen schriftelijk worden gedaan aan het adres van de verzekeraar of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling de verzekering loopt. De verzekeringnemer blijft verantwoordelijk voor de correcte ontvangst van kennisgevingen door de verzekeraar. Kennisgevingen dienen derhalve bij voorkeur per aangetekende post te worden toegezonden.

Artikel 4 Wijzigingen

1. Wijziging risico's

De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar schriftelijk in kennis te stellen van iedere wijziging in verzekerde risico's en belangen, zoals:

- a. wijziging van de op het polisblad vermelde hoedanigheid, de aard van de activiteiten, alsmede geheel of gedeeltelijk staking van de bedrijfsvoering;
 - b. adreswijzigingen;
 - c. wijzigingen van de bestemming, bouwaard en/of dakbedekking van verzekerde gebouwen;
 - d. leegstand. Er is in ieder geval sprake van leegstand indien:
 1. de verzekerde gebouwen buiten gebruik worden gesteld;
 2. de nutsvoorzieningen worden afgesloten;
 - e. overige veranderingen in de gegevens, indien daarop de premie gebaseerd is.
- De melding van de wijziging dient direct, doch uiterlijk binnen dertig dagen na de wijziging, door de verzekeraar te zijn ontvangen.

2. Overgang verzekerd belang

- a. op een nieuwe verzekerde. Indien dit het geval is, vervalt de overeenkomst een maand nadat het belang op de nieuwe verzekerde is overgegaan, tenzij deze binnen die termijn aan de verzekeraar verklaart de overeenkomst voort te zetten. In dat geval kan de verzekeraar binnen twee maanden nadat de verklaring is afgelegd, de overeenkomst met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen (Artikel 7:948 BW).
- b. bij overlijden van verzekeringnemer. In deze situatie kunnen diens erfgenamen en de verzekeraar de overeenkomst binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen (Artikel 7:950 BW).

3. Verzwaring verzekerd belang

Indien de wijziging een verzwaring van het risico met zich brengt en niet binnen dertig dagen na ingang van deze wijziging aan de verzekeraar is gemeld, vervalt ieder recht op schadevergoeding met terugwerkende kracht tot het moment van de wijziging.

De verzekeraar heeft het recht, indien een wijziging naar zijn oordeel een risicoverzwaring met zich meebrengt:

- a. voorstellen te doen ten aanzien van wijziging van premie en/of voorwaarden;
- b. de verzekering te beëindigen met onmiddellijke ingang. In ieder geval ontstaat eerst recht op dekking voor het verzwaarde risico, nadat de verzekeraar zulks expliciet in schriftelijke vorm aan de verzekeringnemer heeft meegedeeld.

4. Vermindering

Indien wijziging naar het oordeel van de verzekeraar tot een verminderd risico leidt, kan de verzekeraar voorstellen doen ten aanzien van wijziging van premie en/of voorwaarden.

Artikel 5 Inspectie

1. De verzekeraar mag de verzekerde locatie(s) inspecteren of laten inspecteren. De verzekeringnemer zal daarbij alle medewerking verlenen die in het kader van een beoordeling van het verzekerde risico redelijkerwijs geboden is.
2. Verzekeringnemer is verplicht de door verzekeraar voorgeschreven schriftelijk meegedeelde noodzakelijke geachte maatregel(en) uit te voeren binnen de daarvoor gestelde uitvoeringstermijn.

Sanctie bij het niet uitvoeren van maatregelen

Indien niet wordt voldaan aan de verplichting tot uitvoering van een of meerdere van deze maatregelen zal, na het verstrijken van de door de verzekeraar gestelde uitvoeringstermijn, de verzekeraar slechts gehouden zijn tot vergoeding van dat deel van de schade waarvan de verzekeringnemer aannemelijk maakt dat deze niet het gevolg is van het niet uitvoeren van de als verplicht voorgeschreven maatregelen.

Artikel 6 Premiebetaling

1. Verzuim van premiebetaling

- a. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- b. 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 nadien hebben plaatsgevonden.
- c. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- d. 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 na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- e. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- f. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- g. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- h. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatshebben na de dag waarop de verzekeraar de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting, alsmede de eventuele aan de incasso verbonden kosten, volledig en blijvend heeft ontvangen. Het is de verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op de verzekeraar.

2. Verzuim van premiebetaling bij claims made-verzekeringen

Inzake het verzuim van premiebetaling bij claims made-verzekeringen geldt het hierboven in dit artikel vermelde, met dien verstande dat voor zover daar in de tekst sprake is van 'alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden' dient te worden gelezen: 'aanspraken die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat nadien heeft plaatsgevonden'.

Artikel 7 Aanvang, duur en einde van de verzekering

1. Aanvang

De verzekering dan wel productmodule(s) vangt/vangen aan om 0.00 uur van de dag, genoemd op het polisblad.

2. Geldigheidsduur

De verzekering dan wel productmodule(s) wordt/worden aangegaan voor een duur van 12 of 36 maanden. Deze contracttermijn van de verzekering dan wel productmodule(s) staat op het polisblad vermeld. Na afloop van de contracttermijn wordt de verzekering dan wel productmodule(s) steeds stilzwijgend verlengd voor een duur van 12 maanden, tenzij anders overeengekomen.

3. Einde van de verzekering

De verzekering dan wel productmodule(s) eindigt/eindigen door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractvervaldatum met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. onmiddellijk bij opzet van een verzekerde de verzekeraar te misleiden;
- c. 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;
- d. 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 verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering dan wel productmodule(s) eindigt/eindigen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- e. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering dan wel productmodule(s) niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering dan wel productmodule(s) bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
- f. nadat verzekeringnemer in staat van faillissement verkeert of surseance van betaling heeft verkregen. 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.

De verzekering dan wel productmodule(s) eindigt/eindigen door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- g. tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractvervaldatum met inachtneming van een opzeggingstermijn van een maand;
- h. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering dan wel productmodule(s) eindigt/eindigen op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);

- i. 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;
- j. binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering dan wel productmodule(s) heeft gedaan. De verzekering dan wel productmodule(s) eindigt/eindigen op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- k. na stilzwijgende verlenging op elk gewenst moment met een opzegtermijn van een maand.

Artikel 8 **Aanpassingen**

1. De verzekeraar heeft het recht tussentijds of per hoofdpremieervaldatum de premie en/of voorwaarden van de productmodule(s) en bloc of individueel aan te passen:
 - a. bij aanpassing per hoofdpremieervaldatum én waarvan de verzekeraar tegelijk met het toezenden van de prolongatiebescheiden mededeling doet, dient de verzekeraar de schriftelijke opzegging uiterlijk dertig dagen na genoemde vervaldatum te hebben ontvangen. De betreffende productmodule(s) eindigt (eindigen) te 0.00 uur op de datum van opzegging.
 - b. bij tussentijdse aanpassing of aanpassing per hoofdpremieervaldatum én waarvan de verzekeraar ten minste twee maanden tevoren schriftelijke mededeling aan de verzekeringnemer doet, dient verzekeringnemer ervoor zorg te dragen dat de verzekeraar voor de datum waarop de aanpassing van kracht wordt de schriftelijke opzegging ontvangt. De betreffende productmodule(s) eindigt (eindigen) te 0.00 uur op de datum waarop de aanpassing van kracht zou worden.
2. De verzekeringnemer heeft het recht de productmodule(s), waarop de aanpassing betrekking heeft, te beëindigen indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling.
3. Indien de verzekeraar de opzegging niet of niet tijdig heeft ontvangen, wordt de verzekeringnemer geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt (worden) de productmodule (s) voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Artikel 9 **Verplichtingen bij schade**

1. Bereddingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van de verwezenlijking van de gebeurtenis, die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, of van het onmiddellijk dreigende gevaar dat die gebeurtenis zich zal voordoen, is elk van hen verplicht binnen redelijke grenzen alle maatregelen te nemen, die tot voorkoming of vermindering van schade kunnen leiden.

2. Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden.

3. Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringplicht te beoordelen.

4. Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen.

5. Financiële gevolgen

De verzekerde is verplicht in geval van een gebeurtenis waarvan de financiële gevolgen ten laste van de verzekeraar (kunnen) komen:

- a. bij diefstal, verduistering of enig ander strafbaar feit hiervan direct aangifte te doen bij de politie;
- b. voor aansprakelijkheidsverzekeringen zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid;
- c. de verzekeraar te machtigen om, indien dat wenselijk is, schade-experts of andere deskundigen in te schakelen;
- d. eventuele vorderingen die op anderen bestaan aan de verzekeraar te cederen, alvorens de verzekeraar tot betaling van de schade zal overgaan.

Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de in dit artikel genoemde verplichtingen niet nakomt is de verzekeraar gerechtigd de uitkering te verminderen met de schade die hij als gevolg daarvan lijdt. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Artikel 10 Uitsluitingen

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s) omschreven, is voor elke productmodule uitgesloten de schade:

1. Opzet

die voor de verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten dan wel die met goedgevonden van de verzekerde is toegebracht. De verzekeringnemer behoudt recht op dekking indien hij aannemelijk maakt dat de opzet zich buiten zijn weten of tegen zijn wil heeft voorgedaan en dat hem ter zake geen verwijt treft.

2. Molest

veroorzaakt door of ontstaan uit molest, zijnde:

- a. een gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of minstens de een de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties, zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie, wordt ook hieronder verstaan;
- b. een burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c. een opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
- d. binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- e. een oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging die gericht is tegen het openbaar gezag;
- f. mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, waarbij de beweging gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

3. Atoomkernreacties

veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreacties is te verstaan elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting en kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve stoffen, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden voor of bestemd zijn om

gebruikt te worden voor industriële commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Voorwaarde daarbij is wel dat een bevoegde overheid een vergunning heeft afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. De uitsluiting blijft echter van kracht voor zover op basis van een wet of verdrag een derde aansprakelijk is voor de geleden schade. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

4. Omstandigheden

- a. ten aanzien waarvan de verzekerden een verplichting niet nakomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn of worden geschaad;
- b. waarover de verzekerde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet;
- c. ontstaan door juiste of onjuiste uitvoering van een last of een verordening tijdens enige in lid 2 van dit artikel bedoelde toestand of handeling.

Artikel 11 Verjaring

1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.
2. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen met aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft meegedeeld de aanspraak af te wijzen.
3. Bij verzekering tegen aansprakelijkheid wordt de verjaring in afwijking van dit artikel lid 2, eerste zin, gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de tot uitkering gerechtigde of de benadeelde. In dat geval begint een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren te lopen met aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan degene met wie hij onderhandelt en, indien deze een ander is, aan de tot uitkering gerechtigde kennis geeft dat hij de onderhandelingen afbreekt.
4. Onder onderhandeling, als hierboven in lid 3 bedoeld, wordt verstaan elke briefwisseling of mondelinge bespreking over de mogelijke uitkering.

Artikel 12 Afstand van verhaal

De verzekeraar kan de vordering waarin hij is gesubrogeerd, of die hij door overdracht heeft verkregen, niet ten nadele van het recht op schadevergoeding van de verzekerde uitoefenen. De verzekeraar krijgt geen vordering op de verzekeringnemer, een medeverzekerde, de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot of de geregistreerde partner van een verzekerde, de andere levensgezel van een verzekerde, nog op de bloedverwanten in de rechte lijn van een verzekerde, op een werknemer of de werkgever van de verzekerde, of op degene die in dienst staat tot dezelfde werkgever als de verzekerde. Deze regel geldt niet voor zover zulk een persoon jegens de verzekerde aansprakelijk is wegens een omstandigheid die afbreuk zou hebben gedaan aan de uitkering, indien die omstandigheid aan de verzekerde zou zijn toe te rekenen.

Artikel 13 Toepasselijk recht

Op de verzekeringsovereenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 14 Klachten

Klachten naar aanleiding van deze verzekeringsovereenkomst 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 Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, NL.

Binnen dit instituut zijn de Ombudsman en de Geschillencommissie werkzaam.

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.

Artikel 15 Begrenzing dekking Terrorismeschade

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s) omschreven, alsmede de uitsluitingen als omschreven in deze algemene voorwaarden is voor elke productmodule de dekking voor het terrorismerisico begrensd.

Bij schade door terrorisme geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover leest u op www.terrorismeverzekerd.nl.