

DK002

Algemene voorwaarden Totaal Onder DAK Pakket

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Bijzondere Voorwaarden.

Inhoudsopgave

Artikel 1.	Wat is een Totaal onder DAK pakket?
Artikel 2.	Wanneer wordt pakketkorting verleend?
Artikel 3.	Wie wordt bedoeld met 'de maatschappij'?
Artikel 4.	Wie wordt bedoeld met 'de verzekeringnemer'?
Artikel 5.	Wie wordt bedoeld met 'verzekerde'?
Artikel 6.	Wanneer begint een verzekering?
Artikel 7.	Hoe lang duurt een verzekering?
Artikel 8.	Wanneer en hoe eindigt een verzekering?
Artikel 9.	Wat bedoelen wij met 'de hoofdpremievervaldatum'?
Artikel 10.	Hoe kunt u de <i>premie</i> , kosten en assurantiebelasting betalen?
Artikel 11.	Wanneer moet u de <i>premie</i> , kosten en assurantiebelasting betalen?
Artikel 12.	Wanneer veranderen uw <i>premie</i> en verzekeringsvoorwaarden?
Artikel 13.	Wat is verzekerd?
Artikel 14.	Wat moet verzekerde doen bij schade?
Artikel 15.	Wanneer is een schadevergoeding of uitkering opeisbaar?
Artikel 16.	Wat doen wij wanneer wij fraude constateren?
Artikel 17.	Hoe vergoeden wij schade door <i>terrorisme</i> ?
Artikel 18.	Wat is niet verzekerd?
Artikel 19.	Elektronische aanvraag
Artikel 20.	Aan welk adres sturen wij informatie?
Artikel 21.	Wat gebeurt er met uw persoonsgegevens?
Artikel 22.	Toepasselijk recht en geschillen
Artikel 23.	Nadere begripsomschrijvingen

Artikel 1. Wat is een Totaal onder DAK pakket?

- 1.1** Een Totaal onder DAK pakket is een administratieve verzameling van één of meer afgesloten verzekeringen. Die verzekeringen staan op uw polisblad vermeld.
- 1.2** Deze Algemene Voorwaarden Totaal onder DAK pakket gelden voor alle verzekeringen die deel uit maken van uw pakketpolis, tenzij op het polisblad van een verzekering anders is vermeld. Elke verzekering heeft ook bijzondere voorwaarden, die uitsluitend voor die verzekering gelden naast deze algemene voorwaarden. Op het polisblad staat vermeld welke voorwaarden dat zijn. Als de bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden dan gelden de bijzondere voorwaarden.

Artikel 2. Wanneer wordt pakketkorting verleend?

- 2.1** In uw Totaal onder DAK pakket kunnen meerdere soorten verzekeringen worden afgesloten. Als in uw pakketpolis 3 of meer particuliere verzekeringen zijn afgesloten en zijn ingegaan, dan wel ingaan binnen 1 jaar na ingangsdatum van uw pakketpolis, dan geldt voor elke verzekering een *premië*korting zoals in onderstaande tabel staat vermeld:

Aantal verzekeringen in Totaal onder DAK pakket	Premiëkorting
3	3%
4	5%
5	6%
6	7%
7	8%
8	9%
9 of meer	10%

- 2.2** Uitzondering op de pakketkorting zijn:
- ARAG Rechtsbijstandverzekeringen
Op de ARAG Rechtsbijstandverzekering zelf wordt pakketkorting verleend. De ARAG Rechtsbijstandverzekering telt echter niet mee voor het totaal aantal polissen in uw pakketpolis, die bepalen hoeveel korting er wordt gegeven;
 - Uitvaartverzekeringen
Op de uitvaartverzekering zelf wordt geen pakketkorting verleend. De uitvaartverzekering telt wel mee voor het totaal aantal polissen in uw pakketpolis, die bepalen hoeveel korting er wordt gegeven.
- 2.3** De netto termijn*premie* die op uw polisblad staat vermeld is altijd inclusief de pakketkorting en exclusief kosten en assurantiebelasting. Het geldende percentage pakketkorting wordt ook op het polisblad aangegeven.

Artikel 3. Wie wordt bedoeld met 'de maatschappij'?

Met de maatschappij wordt bedoeld DAK Volmacht B.V., handelend als gevolmachtigde namens de op uw verzekering(en) betrokken verzekeraar(s), die worden genoemd op het laatst afgegeven polisblad en die verder in deze en de bijzondere voorwaarden wordt aangeduid met 'wij', 'ons' of 'onze'.

Artikel 4. Wie wordt bedoeld met 'de verzekeringnemer'?

De verzekeringnemer is de persoon die met ons de verzekeringsovereenkomst is aangegaan en die onder die benaming op het polisblad is vermeld en die verder in deze en de bijzondere voorwaarden wordt aangeduid met 'u' of 'uw'.

Artikel 5. Wie wordt bedoeld met 'verzekerde'?

Een verzekerde is iedereen die rechten aan de verzekering kan ontleen; wie tot de kring van verzekerden behoort wordt per verzekering bepaald en staat in de bijzondere voorwaarden vermeld.

Artikel 6. Wanneer begint een verzekering?

De verzekering begint op de ingangsdatum die op uw polisblad staat vermeld.

Artikel 7. Hoe lang duurt een verzekering?

De schadeverzekeringen die in een Totaal onder DAK pakket kunnen worden afgesloten hebben een geldigheidsduur van 1 jaar. Na afloop van de eerste contractduur zal een verzekering daarna worden verlengd met de met u overeengekomen contractduur. Als de contractvervaldatum (zie polisblad) binnen de periode van 1 jaar na de ingangsdatum van de betreffende polis ligt, dan geldt dat de verzekering minimaal 1 vol jaar moet blijven lopen.

Artikel 8. Wanneer en hoe eindigt een verzekering?

1. Bedenkperiode

U kunt de verzekering binnen veertien dagen na ontvangst van het eerste polisblad en de voorwaarden, zonder boete en zonder opgaaf van reden, schriftelijk beëindigen. Hierdoor is de verzekering vanaf het begin niet van kracht geweest.

2. U kunt de verzekering opzeggen:

tegen het einde van de eerste contractduur die op het polisblad staat vermeld. De opzegging is alleen geldig als u deze schriftelijk doet. Er geldt een opzegtermijn van minimaal één maand; dagelijks, na afloop van de eerste contractduur. Er geldt een opzegtermijn van minimaal één maand; als wij een verzoek tot vergoeding van een schade hebben gehonoreerd of afgewezen. U kunt dan binnen één maand nadat u ons standpunt heeft vernomen de verzekering opzeggen. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, maar in ieder geval niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief.

3. Wij kunnen de verzekering opzeggen:

- tegen het eind van de eerste contractduur die op het polisblad staat vermeld. De opzegging is alleen geldig als wij deze schriftelijk doen. Er geldt voor ons een opzegtermijn van minimaal twee maanden; dagelijks, na afloop van de eerste contractduur. Er geldt voor ons een opzegtermijn van minimaal twee maanden;
- binnen één maand nadat wij kennis hebben genomen van een gebeurtenis die voor ons tot verplichtingen uit die verzekering kan leiden, of nadat wij een verzoek tot vergoeding van een schade hebben gehonoreerd of afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, maar in ieder geval niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief. Deze opzegtermijn geldt niet als de verzekering door ons wordt opgezegd omdat dit verband houdt met de opzet van de verzekerde om ons te misleiden (zie sub e en f van dit lid);
- als u langer dan drie maanden de (aanvullende) *premie*, de kosten en de assurantiebelaasting niet heeft betaald. De verzekering eindigt dan op de datum die wij in onze opzeggingsbrief noemen;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat u de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen en u daarbij heeft gehandeld met de bedoeling ons te misleiden of wij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum;

- als de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven of heeft geprobeerd dat te doen. Wij hebben dan het recht de betreffende verzekering per direct te beëindigen;
- als u besluit geen gebruik meer te willen maken van de diensten van een met ons samenwerkende verzekeringsadviseur. Wij hebben het recht om de verzekering 30 dagen, na de datum waarop wij geïnformeerd zijn, te beëindigen.

4. Nadat wij een schadeverzekering hebben opgezegd omdat:

- u uw mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen;
- u fraude heeft gepleegd of poging daartoe heeft gedaan;
- kunt u elke andere schadeverzekering binnen twee maanden schriftelijk opzeggen.

5. Beëindiging zonder opzegging

Zonder dat een opzegging nodig is eindigt de verzekering:

- zodra u uw woon- of vestigingsplaats niet langer in Nederland heeft; dat wordt geacht in ieder geval zo te zijn als u gedurende zes maanden niet meer in Nederland verblijft; Wilt u langer dan zes maanden buiten Nederland verblijven en toch graag uw verzekering bij ons voortzetten? Neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur. Wij zullen dan kijken of wij aan uw wensen tegemoet kunnen komen zodra u of uw erfgenamen niet langer een verzekerd belang hebben.

6. Bijzondere bepalingen elders

In de bijzondere voorwaarden en clausules kunnen ten aanzien van de betreffende verzekering aanvullende bepalingen over het einde van die verzekering zijn opgenomen.

7. Moment van beëindiging

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

Artikel 9. Wat bedoelen wij met 'de hoofdpremievervaldatum'?

Met de hoofdpremievervaldatum wordt de datum bedoeld waarop wij jaarlijks de premie van de verzekering(en) vaststellen.

Artikel 10. Hoe kunt u de premie, kosten en assurantiebelasting betalen?

- Bij het aanvragen van de verzekering kunt u ervoor kiezen de premie, kosten en assurantiebelasting per maand, per kwartaal, per halfjaar of per jaar te betalen;
- Als de totale premie van alle in uw pakketpolis lopende verzekeringen in de door u gekozen betalingstermijn € 25,- of minder bedraagt, dan is automatische incasso verplicht. Bij betaling per maand is altijd automatische incasso verplicht.

Artikel 11. Wanneer moet u de premie, kosten en assurantiebelasting betalen?

1. Premiebetaling

U moet de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd worden.

2. Automatische premiebetaling

Ingeval van automatische premiebetaling worden de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting telkens automatisch van uw rekening, volgens de door u verleende machtiging, afgeschreven. Bij de jaarlijkse verlenging van de verzekering streven wij, respectievelijk uw adviseur, ernaar de vooraankondiging van de automatische incasso 14 dagen voor het incasseren van het openstaande bedrag aan u te versturen. Bij het afsluiten van een nieuwe verzekering of bij een tussentijdse wijziging op uw polis kan het voorkomen dat dit bericht minder dan 14 dagen van tevoren aan u wordt verzonden. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van uw rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting niet plaatsvindt en u – met in achtneming van het bepaalde in artikel 11 lid 3. – het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de dag nadat het verschuldigd is, schorten wij de dekking op.

3. Gevolgen van wanbetaling

- Indien u de aanvangs*premie* niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, schorten wij, zonder dat een nadere ingebrekestelling door ons is vereist, de dekking op en kunt u geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- Indien u een vervolgp*premie* weigert te betalen, schorten wij de dekking op en kunt u geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- Indien u de vervolgp*premie* niet tijdig betaalt schorten wij de dekking op. U kunt geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat wij u na de vervaldag schriftelijk hebben aangemaand en betaling is uitgebleven.
- Als de dekking is opgeschort blijft u verplicht om de *premie* te voldoen.

4. Wanbetaling bij termijn*premie*

Als u met ons bent overeengekomen de *premie* in termijnen te betalen en u voldoet een termijnbedrag niet binnen dertig dagen dan kunnen wij de *premie* over het hele verzekeringsjaar ineens opeisen.

5. Incassokosten

Als wij maatregelen moeten treffen om onze vordering op u te incasseren komen zowel de buitengerechtigke als de gerechtelijke kosten voor uw rekening.

6. Herstel van de dekking

Als u onze vordering betaalt nadat de dekking van de verzekering is opgeschort wordt de dekking weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop wij het totale gevorderde bedrag, inclusief incassokosten en de wettelijke rente, als die is gevorderd, hebben ontvangen.

7. Terugbetalen van *premie*

- Bij opzegging tegen een andere dag dan de jaarlijkse hoofdp*premie*vervaldatum verminderen wij de lopende *premie* naar billijkheid. Als wij de verzekering echter beëindigen omdat een verzekerde fraude pleegt, ons opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen betalen wij u de *premie* niet terug.
- Indien het aantal verzekerde zaken vermindert of de verzekerde hoeveelheden afnemen wordt de *premie* vanaf de dag waarop wij van de vermindering of afname in kennis worden gesteld verlaagd naar evenredigheid met de vermindering van het verzekerde bedrag.

Artikel 12. Wanneer veranderen uw *premie* en verzekeringsvoorwaarden?

Wij hebben het recht de *premie* en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen in één keer en voor alle verzekerden van die groep tegelijk of groepsgewijs te wijzigen. Als deze verzekering tot die groep hoort, dan hebben wij het recht de *premie* en/of de voorwaarden er van overeenkomstig die wijziging aan te passen op een datum die door ons wordt bepaald. Wij informeren u over die wijziging. De genoemde wijziging gaat in, tenzij u binnen dertig dagen na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk aan ons doorgeeft dat u niet akkoord gaat met de wijziging. In dat geval eindigt die verzekering op de datum die wij in de kennisgeving noemen. U mag deze wijziging niet weigeren als zij:

- voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- een verlaging van de *premie* inhoudt en/of een verbetering van de voorwaarden betekent (bijvoorbeeld een uitbreiding van de dekking);
- bestaat uit een verlaging van de pakketkorting die alleen een gevolg is van de beëindiging van één of meer verzekeringen van het pakket;
- het gevolg is van indexering van de verzekerde som of de *premie*.

Pakket

Wanneer van een of meer van de binnen het pakket gesloten verzekeringen de *premie* en/of de voorwaarden wijzigt/wijzigen heeft u het recht alleen de gewijzigde verzekeringen op te zeggen.

Artikel 13. Wat is verzekerd?

Door middel van de verzekering komen u en wij overeen dat wij een schadevergoeding verlenen als een verzekerde schade lijdt als gevolg van een gebeurtenis waarvan het op het moment van het sluiten van de verzekering voor de verzekerde en voor ons 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 14. Wat moet verzekerde doen bij schade?

Zodra hij op de hoogte is of hoort te zijn van een gebeurtenis die voor ons tot een verplichting kan leiden is een verzekerde verplicht:

- de schade zoveel mogelijk te voorkomen en te beperken en onze aanwijzingen hiertoe op te volgen;
- deze gebeurtenis zo spoedig mogelijk aan ons te melden en alle gegevens te verstrekken en stukken door te zenden;
- de schade aannemelijk te maken en, als wij daarom vragen een schriftelijke en ondertekende verklaring aan ons te geven over het ontstaan, de aard en de omvang van de schade. De informatie die de verzekerde mondeling of schriftelijk verstrekt, gebruiken wij om de omvang van de schade vast te stellen en om het recht op uitkering te bepalen;
- zijn medewerking te verlenen aan onze afhandeling van de schade en zich te onthouden van gedragingen die onze belangen kunnen schaden;
- zo spoedig mogelijk bij ons te melden dat er tegen een verzekerde een strafvervolgning wordt ingesteld. Als wij dat wensen, moet de verzekerde zich laten bijstaan door een raadsman die wij aanwijzen. De verzekerde moet deze raadsman alle medewerking verlenen. De verzekerde is niet verplicht hoger beroep aan te tekenen of daarvan afstand te doen;
- onmiddellijk aangifte te doen bij de politie als de verzekerde het slachtoffer is geworden van een misdrijf zoals (in)braak, poging tot (in)braak, vandalisme, diefstal, poging tot diefstal, verlies of vermissing, gewelddadige beroving en afpersing, verduistering, *joyriding* of doorrijden na een aanrijding zonder identiteit kenbaar te maken.

Zie ook de verplichtingen in de bijzondere voorwaarden van de betreffende verzekering

Artikel 15. Wanneer is een schadevergoeding of uitkering opeisbaar?

Met inachtneming van wat elders in de algemene en bijzondere voorwaarden is bepaald zijn wij niet verplicht tot schadevergoeding of uitkering voor wij alle noodzakelijke gegevens over de schade hebben ontvangen.

Artikel 16. Wat doen wij wanneer wij fraude constateren?

- Onder fraude verstaan wij: situaties waarbij u of een andere verzekerde of belanghebbende niet eerlijk vertelt wat er is gebeurd of wat die omstandigheden waren;
 - wanneer u of een andere verzekerde of belanghebbende bedragen op aankoopnota's verandert of heeft veranderd;
 - wanneer u of een andere verzekerde of belanghebbende bij schade meer claimt dan de werkelijk geleden schade;
 - wanneer u of een andere verzekerde of belanghebbende een eerder ingediende en door ons afgewezen schade nogmaals opgeeft;
 - wanneer u of een andere verzekerde of belanghebbende opzettelijk schade heeft veroorzaakt.
- Omdat alle klanten meebetalen aan de fraude van anderen werken wij aan fraudebestrijding. Bij fraude nemen wij de volgende maatregelen:
 - wij doen aangifte bij de politie;
 - wij vergoeden de schade niet en reeds uitgekeerde schadevergoedingen, gemaakte expertisecosten,
 - onderzoekskosten of door ons gemaakte overige kosten worden door ons teruggevorderd;
 - wij beëindigen de lopende verzekeringen en degene die fraude heeft gepleegd, kan bij ons geen andere verzekeringen meer afsluiten;
 - wij plaatsen de gegevens van degene die fraude heeft gepleegd in een of meer registers die ook voor andere verzekeraars toegankelijk zijn.
- Als u of een andere verzekerde of belanghebbende fraude heeft gepleegd, hebben wij het recht om ook andere verzekeringen die u bij ons heeft, direct te beëindigen. Ook als het gaat om een verzekering waarbij er niet is gefraudeerd;
- Wij hebben het recht de gemaakte kosten, bijvoorbeeld onderzoekskosten naar de toedracht van de schade, te verhalen op u, de verzekerde of andere betrokkenen die een onjuiste voorstelling van zaken heeft of hebben gegeven.

Artikel 17. Hoe vergoeden wij schade door terrorisme?

1. Beperking van de dekking voor het *terrorismerisico*.

- a. Heeft zich een (reeks van) verzekerde gebeurtenis(sen) voorgedaan en heeft u volgens de geldende verzekeringsvoorwaarden dekking voor die (reeks van) gebeurtenis(sen), dan geldt een beperking van de dekking als die (reeks van) gebeurtenis(sen) direct of indirect verband houdt met het *terrorismerisico*. Onze uitkeringsplicht voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering is in dat geval beperkt tot het bedrag dat wij voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering van de NHT (Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor *Terrorismeschaden* N.V.) ontvangen.

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor het *terrorismerisico* tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle claims van alle verzekeraars, die bij de NHT aangesloten zijn. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast. Een aanpassing zal worden medegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing hiervan wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
- Voor de toepassing hiervan geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

2. Uitkeringsprotocol NHT

- 1 Op onze herverzekering bij de NHT is een Protocol Afwikkeling Claims van toepassing. Dit protocol kunt u bij de NHT opvragen. Het is voor u onder andere van belang te weten dat de NHT gerechtigd is:
1. te beslissen of een gebeurtenis direct of indirect verband houdt met het *terrorismerisico*. Een besluit hierover van de NHT is bindend voor ons, voor u, voor de verzekerden en voor de op uitkering gerechtigden;
 2. de claims die voortvloeien uit het *terrorismerisico* aan één kalenderjaar toe te wijzen;
 3. de uitkering aan de deelnemende verzekeraars uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen voor het geheel te dekken. Als de NHT niet over voldoende financiële middelen beschikt, is zij gerechtigd een gedeeltelijke uitkering te doen. In dat geval zullen wij u ook slechts gedeeltelijk uitkeren (zie hierboven onder lid 1a).

Pas nadat de NHT aan ons heeft meegedeeld welk bedrag voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering, eventueel bij wijze van voorschot, aan ons wordt uitgekeerd, kunt u (of de rechthebbende verzekerde of de tot uitkering gerechtigde) uw aanspraak of uitkering bij ons opeisen.

2. Een aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering moet u melden uiterlijk binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld dat een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid het gevolg is van het *terrorismerisico*. Onze herverzekeringsdekking bij de NHT geldt alleen voor aanspraken die binnen die twee jaar worden gemeld. Een te late melding heeft tot gevolg dat de NHT ons geen vergoeding geeft voor uw aanspraak op schadevergoeding. Hiermee vervalt ook onze uitkeringsplicht aan u (zie hiervoor onder lid 1a).

Artikel 18. Wat is niet verzekerd?

1. De verzekering geeft geen dekking als:

- a. de schade is veroorzaakt door of samenhangt met *vijandelikheden*;
- b. de schade is veroorzaakt door of samenhangt met *atoomkernreacties*, ongeacht hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor gebeurtenissen veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich in overeenstemming met hun bestemming buiten een *kerninstallatie* bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële,

- commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er voor één van deze zaken door een bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen; een verzekerde een verplichting uit de verzekering niet of niet tijdig is nagekomen en ons daardoor in een redelijk belang heeft geschaad;
- c. de dekking is opgeschort wegens wanbetaling, zoals omschreven in artikel 11 lid 3.; de gebeurtenissen die zijn ontstaan, toegenomen of verergerd door opzet of roekeloosheid van een verzekerde of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering;
 - d. bij schade een onvolledige of onware opgave wordt gedaan over het ontstaan, de aard of de omvang van de schade om ons opzettelijk te misleiden, kan de verzekerde geen enkel recht aan de verzekering ontnemen met betrekking tot de betreffende schade. Zie ook de uitsluitingen in de bijzondere voorwaarden van de betreffende verzekering. Ook hebben wij dan het recht om:
 - de onderzoekskosten en de eventueel reeds uitgekeerde bedragen terug te vorderen;
 - de (poging tot) misleiding te registreren in de databank van de Stichting CIS, zie artikel 21 van deze voorwaarden;
 - aangifte te doen bij de politie.

2. Melding na meer dan drie jaar

Het recht op schadevergoeding verjaart als een verzekerde een gebeurtenis niet binnen drie jaar na de dag waarop hij met de gebeurtenis bekend was bij ons of bij de verzekeringsadviseur heeft gemeld.

3. Verjaringstermijn na gehele of gedeeltelijke afwijzing

Als wij naar aanleiding van een gebeurtenis de aanspraken van een verzekerde op schadevergoeding geheel of gedeeltelijk afwijzen dan moet een verzekerde, indien hij zich niet met ons standpunt kan verenigen, ons binnen zes maanden na de dag waarop hij van ons standpunt kennis heeft genomen per aangetekende brief ons hiervan op de hoogte stelt. Doet een verzekerde dat niet, dan verjaart zijn recht om in verband met de gebeurtenis een (verdere) schadevergoeding te ontvangen. Wij zullen ons niet op deze verjaringstermijn beroepen als wij een verzekerde in de mededeling over ons standpunt niet hebben gewezen op de verjaringstermijn en de gevolgen daarvan.

Artikel 19. Elektronische aanvraag

Dit artikel is alleen van toepassing bij een elektronisch gesloten verzekering.

De op het polisblad vermelde verzekering(en) is(zijn) gesloten op de voorwaarde dat het hiernavolgende geldt voor u en de andere verzekerden op deze verzekering(en). In de laatste 8 jaar voor het sluiten van de verzekering:

1. is een verzekering als deze of een andere verzekering niet opgezegd;
2. is een verzekering als deze, een andere verzekering of een wijziging van een verzekering niet geweigerd;
3. zijn bij een verzekering als deze of een andere verzekering geen beperkende of verzwarende bepalingen dan wel een hogere *premie*, toegepast of voorgesteld;
4. bent u of is een andere verzekerde niet als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:
 - a. wederrechtelijk verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
 - b. wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
 - c. overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten.

Als de verzekering voor een motorrijtuig is gesloten, dan geldt ook dat deze is gesloten op de voorwaarde dat voor u, de regelmatige bestuurder en de houder van het kentekenbewijs:

1. in de laatste 8 jaar voor het sluiten van deze verzekering geen sprake is geweest van een veroordeling in verband met een verkeersdelict dan wel bij vonnis de rijbevoegdheid is ontzegd (al dan niet voorwaardelijk);
2. de rijvaardigheid niet wordt beïnvloed door een handicap, ziekte of gebruik van medicijnen.

Als de verzekering voor rechtsbijstand is gesloten dan geldt ook dat in de laatste 5 jaar voor het sluiten van deze verzekering:

1. er geen geschil is geweest waarbij juridische bijstand nodig was;
2. er geen feiten of omstandigheden bekend zijn die aanleiding kunnen geven tot een procedure of juridisch probleem waarvoor een beroep op deze verzekering kan worden gedaan.

Op grond van deze door of namens u verstrekte gegevens is(zijn) de verzekering(en) gesloten. U bent verplicht deze gegevens te controleren. Als u onjuistheden of onvolledigheden constateert en/of vaststelt dat een omstandigheid, die hierboven is genoemd, afwijkt van de werkelijke situatie, moet u ons daarvan binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad schriftelijk mededeling doen. Na het verstrijken van deze termijn van 14 dagen nemen wij aan dat deze door of namens u verstrekte gegevens juist zijn, dat u instemt met de nader op het polisblad omschreven algemene en bijzondere voorwaarden en dat aan de in dit artikel genoemde voorwaarden wordt voldaan. Als u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dat er toe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Als u met opzet tot misleiden van ons heeft gehandeld of wij bij de ware stand van zaken de verzekering(en) niet zouden hebben gesloten, hebben wij ook het recht de verzekering(en) op te zeggen.

Artikel 20. Aan welk adres sturen wij informatie?

Wanneer wij u informatie sturen gebruiken wij uw bij ons bekende adres of het adres van de verzekering(s)adviseur die u heeft ingeschakeld bij het afsluiten van de verzekering. Wij gaan er in die gevallen van uit dat onze informatie of mededelingen die aan dat adres zijn gestuurd u heeft/hebben bereikt. Het is dus van belang dat u adreswijzigingen tijdig aan ons doorgeeft, het liefst via uw verzekering(s)adviseur zodat die ook van uw nieuwe adres op de hoogte is.

Artikel 21. Wat gebeurt er met uw persoonsgegevens?

1. Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij u om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen DAK Volmacht B.V. voor het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten of financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude, voor statistische analyse en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van uw persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.
2. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Den Haag en worden de bij een schadebehandeling verstrekte gegevens door ons verwerkt in de databank van de Stichting CIS. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie vindt u op www.stichtingcis.nl.

Artikel 22. Toepasselijk recht en geschillen

1. Toepasselijk recht

Op deze verzekering is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

2. Intern klachtenbureau

Vanzelfsprekend doen wij onze uiterste best om onze verzekerden zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat een verzekerde ergens ontevreden over is. Wij raden u aan in zo'n geval eerst contact op te nemen met uw adviseur of contactpersoon. Als u toch een klacht wil indienen dan kan dit per e-mail via klachten@dak.nl of schriftelijk aan DAK Volmacht B.V. t.a.v. de klachtcoördinator, Postbus 137, 3454 ZJ De Meern.

3. Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Als wij er naar de mening van verzekerde niet in slagen om het probleem tot tevredenheid op te lossen kan een verzekerde zich wenden tot: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900-fklacht (0900-3552248), www.kifid.nl.

4. 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.

Artikel 23. Nadere begripsomschrijvingen

Atoomkernreacties

Alle kernreacties waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Joyriding

Elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig of vaartuig, zonder dat de gebruiker de bedoeling heeft zich dit motorrijtuig of vaartuig toe te eigenen.

Kerninstallatie

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.

Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Premie

- a. *Aanvangspremie*
de *premie* die wij u voor de eerste maal in rekening brengen na het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of na een tussentijdse wijziging;
- b. *Vervolgpremie*
iedere door u verschuldigde *premie* niet zijnde de *aanvangspremie*.

Onder *vervolgpremie* wordt mede verstaan de door u verschuldigde *premie* na verlenging van de verzekering.

Preventieve maatregelen

Maatregelen, die de overheid, verzekeren of derden treffen, 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.

Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van één van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Terrorismerisico

Terrorisme, *kwaadwillige besmetting* of preventieve maatregelen dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan.

Verzekeringsadviseur

Degene die bemiddelt tussen u en ons.

Vijandelijkheden

Hieronder wordt verstaan wat in officiële verzekeringstermen 'molest' wordt genoemd. Onder molest vallen: gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Voor de precieze betekenis van molest verwijzen wij naar de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 is gedeponereerd ter griffie van de Rechtbank van Den Haag.