

Brandpakketverzekering Bedrijven

ALGEMENE POLISVOORWAARDEN BB 01012012 VM

INHOUDSOPGAVE

1. Grondslag van de verzekering	1
2. Definities	1
3. Omvang van de verzekering	3
4. Overgang verzekerd belang	3
5. Algemene uitsluitingen	3
6. Terrorismedekking	4
7. Voortaxatie	4
8. Aangifte en regeling van de schade	5
9. Onder- of oververzekering	5
10. Verbrugging	5
11. Vermindering verzekerde som na schade	6
12. Duur en einde van de verzekering	6
13. Herziening van tarieven en voorwaarden	6
14. Premiebetaling	6
15. Premierestitutie	7
16. Fraude	7
17. Recht, klachten en geschillen	7
18. Persoonsgegevens	7
19. Adres	7

ARTIKEL 1. Grondslag van de verzekering

De verzekering is aangegaan op grond van de door of namens verzekeringnemer en/of verzekerde en of tot uitkering gerechtigde ingediende aanvraag. Tot de aanvraag worden gerekend alle door of namens verzekeringnemer en/of verzekerde en/of tot uitkering gerechtigde verstrekte gegevens. Verzekeringnemer is tevens verplicht feiten aan de Maatschappij mee te delen die de verzekerde kent of behoort te kennen.

Deze Algemene Polisvoorwaarden vormen één geheel met het Polisblad, het Clausuleblad en de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden. Als de Bijzondere Voorwaarden en deze Algemene Polisvoorwaarden strijdig zijn, dan gaan de Bijzondere Voorwaarden voor de Algemene Polisvoorwaarden.

Deze verzekering beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de aanspraak op schadevergoeding het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

ARTIKEL 2. Definities

2.1. Maatschappij

De verzekeraar in deze verzekering zoals deze staat vermeld op het Polisblad. De Maatschappij is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De verzekeraar is een aanbieder van verzekeringen en/of andere financiële producten.

2.2. Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het Polisblad is vermeld.

2.3. Verzekerde

Als verzekerde wordt aangemerkt:

- de verzekeringnemer;
- ieder ander die als zodanig in de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden wordt aangemerkt.

2.4. Gebouw

De op het Polisblad omschreven onroerende zaak met al wat daartoe bestemd is dan wel volgens verkeersopvatting daarvan deel uitmaakt. Voor zover niet voor afzonderlijke bedragen verzekerd, zijn in de omschrijving alle bouwsels begrepen, die naar hun aard en inrichting bestemd zijn om duurzaam ter plaatse te blijven.

Onder deze omschrijving vallen ook onroerende zaken als (brandstof-)pomp- en parkeerinstallaties en -automaten, camera's en dergelijke zaken die zich bevinden nabij het gebouw.

De funderingen zijn alleen meeverzekerd als dit op het Polisblad is vermeld.



2.5. Herbouwwaarde

Het bedrag dat benodigd is voor herbouw van het verzekerde gebouw, op dezelfde locatie en naar constructie en indeling gelijkwaardig, onmiddellijk na de gebeurtenis.

2.6. Verkoopwaarde

Het bedrag dat bij verkoop in het normale verkeer en uitgaande van dezelfde bestemming van het gebouw, met uitzondering van de grond, verkregen zou kunnen worden.

2.7. Roerende zaken

Hieronder wordt verstaan:

- inventaris
De roerende zaken die dienen tot inrichting van het bedrijf, kantoor of de instelling van de verzekeringnemer met uitzondering van:
 - handelsgoederenvoorraad en huishoudelijke inboedel;
 - motorrijtuigen, opleggers, aanhangwagens, caravans, vaartuigen, luchtvaartuigen en onderdelen daarvan;
 - levende have;
 - geld en geldswaardig papier.
- handelsgoederen
De roerende zaken te weten: grond- en hulpstoffen, half-fabrikaten, eindproducten, zaken in bewerking, emballage, reinigingsmiddelen en brandstoffen, bestemd voor de uitoefening van het bedrijf, beroep of andere op het Polisblad omschreven activiteiten van de verzekeringnemer.

2.8. Nieuwwaarde

Het bedrag dat onmiddellijk voor de gebeurtenis nodig zou zijn geweest om nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen.

2.9. Vervangingswaarde

Het bedrag dat onmiddellijk voor de gebeurtenis nodig zou zijn geweest voor het verkrijgen van naar soort, kwaliteit, staat en ouderdom gelijkwaardige zaken.

Als er geen vervangingsmarkt bestaat dan wordt de hoogste uitkomst aangehouden van:

- de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag voor technische veroudering;
- de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag voor economische veroudering.

Hierbij wordt rekening gehouden met de staat van onderhoud van de zaak.

2.10. Sloopwaarde

Het bedrag dat zou kunnen worden verkregen voor de nog bruikbare respectievelijk waardevolle onderdelen van het gebouw, verminderd met de kosten van het laten afbreken, wegruimen, afvoeren, storten en vernietigen.

2.11. Herinvestering

Het aanwenden van de schade-uitkering voor herstel en/of (her)bouw en/of aanschaf van soortgelijke zaken als bedoeld in de Artikelen 2.4. en 2.7. ter voortzetting van het bedrijf, beroep of andere activiteiten dan wel functie, vallende binnen de polisomschrijving.

2.12. Huurdersbelang

Het belang als huurder bij het gebouw ter zake van de voor rekening van de huurder aangebrachte veranderingen, verbeteringen en uitbreidingen, zoals centrale verwarmings-, keuken- en sanitaire installaties, betimmeringen, parketvloeren, eilandetalages, schuurtjes en schuttingen.

2.13. Opruimingskosten

De niet reeds in de schadetaxatie begrepen kosten voor het afbreken, wegruimen, afvoeren, storten en vernietigen van de verzekerde zaken als dit het noodzakelijk gevolg is van een onder deze verzekering gedekte schade.

2.14. Bereddingskosten

Kosten en op geld waardeerbare opofferingen verbonden aan maatregelen, die door of namens verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het ophanden zijn van de verwezenlijking van het verzekerde gevaar of gebeurtenis te voorkomen of om schade als gevolg van de verwezenlijking van het risico te beperken.

2.15. Netto winst

Het verschil tussen de inkomsten welke het bedrijf van de verzekeringnemer oplevert en alle aan de uitoefening daarvan verbonden kosten.

2.16. Vaste lasten

Alle noodzakelijke door te betalen lonen en salarissen en andere ondanks de verzekerde gebeurtenis doorgaande vaste kosten.

2.17. Effectief bedrag

De som van netto winst en vaste lasten berekend over de overeengekomen uitkeringstermijn, wanneer deze korter of langer is dan één jaar.

2.18. Bedrijfsschade

De geldelijke schade die de verzekerde lijdt door derving van netto winst en doorbetaling van vaste lasten als het op het Polisblad bedoelde bedrijf geheel of gedeeltelijk tot stilstand wordt gebracht of storting ondervindt als gevolg van beschadiging of verlies van roerende en/of onroerende zaken ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis.

2.19. Jaarbedrag

De som van netto winst en vaste lasten berekend over één jaar.

2.20. Uitkeringstermijn

De periode ingaande op de dag waarop de roerende en/of onroerende zaken beschadigd worden of verloren gaan en eindigende op de dag waarop het bedrijf weer wordt uitgeoefend op het peil dat zou zijn bereikt als geen stilstand of storting was opgetreden, maar uiterlijk op de laatste dag van de in de Polis overeengekomen uitkeringstermijn.

2.21. Administratie

Hieronder wordt verstaan brieven, contracten en andere documenten, boekhouding, archiefstukken, tekeningen, grafische voorstellingen, calques, kaartsystemen, formules, receptuur, banden, films, platen, schijven, disks, tapes, diskettes, chips en/of andere informatiedragers, in welke vorm dan ook, alsmede monsters, litho's, gravures, clichés, mallen, matrijzen, stempels, modellen, pers- en snijgereedschappen en dergelijke voorwerpen.

2.22. Reconstructiekosten

Hieronder wordt verstaan:

- de extra kosten (inclusief lonen, salarissen en sociale lasten van tijdelijk aangetrokken personeel en van eigen personeel) verbonden aan het verzamelen, reconstrueren enz., van de verloren gegane of beschadigde administratie;
- huur van machines, apparatuur en/of eventuele verdere inrichting;
- extra kosten voor elektriciteit, verwarming, water, telefoon, schrijfbehoeften enz.;
- alle verdere kosten die in rechtstreeks verband staan tot het opnieuw verkrijgen en/of samenstellen en/of op informatie-

draggers overbrengen van de verloren gegane of beschadigde administratie.

2.23. Extra kosten

Hieronder wordt verstaan:

- huur van tijdelijk in gebruik genomen gebouw en inrichting ten gevolge van de door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte onbruikbaarheid van de bedrijfsruimte(n);
- diverse belastingen in verband hiermee;
- kosten van het transport van meubilair, boeken, materiaal, apparatuur en dergelijke van de oorspronkelijke locatie naar het (de) tijdelijk in gebruik genomen gebouw(en) of ruimte(n) vice versa.

Alsmede de extra kosten verbonden aan:

- de omschakeling op vroegere conventionele en/of andere administratieve methodieken dan wel de ten gevolge van een gedekte gebeurtenis meer dan normale hoeveelheid te verwerken informatieve gegevens met behulp van een computerinstallatie in gebruik bij hetzij het eigen bedrijf hetzij bij derden;
- de verwerking van de normale hoeveelheid informatieve gegevens met behulp van een computerinstallatie bij derden, wanneer de computerinstallatie in gebruik bij het eigen bedrijf door een gedekte gebeurtenis is vernietigd dan wel wanneer deze installatie niet gebruikt kan worden als gevolg van een gedekte gebeurtenis elders in het gebouw waarin verzekerde zijn bedrijf uitoefent;
- het voeren van de administratieve organisatie op eerder genoemde conventionele methodieken en wel vanaf de datum van schade tot het ogenblik waarop de op deze wijze verwerkte gegevens in de computer zijn ingevoerd en de verwerkingscapaciteit na voltooiing van het materieel herstel van de door een gedekte gebeurtenis getroffen bedrijfsruimte weer op hetzelfde peil is als onmiddellijk voor de schade.

2.24. Opslag

Het voor een bepaalde tijd of voor een overeengekomen periode tegen betaling in bewaring nemen van producten.

2.25. Opslagcapaciteit

De ruimte die aanwezig is op de in de Polis vermelde locaties om producten op te slaan.

2.26. Fraude

Het opzettelijk misleiden en/of trachten te misleiden van de Maatschappij om een uitkering en/of vergoeding en/of dienstverlening te verkrijgen, waarop geen recht bestaat of om het (trachten) te verkrijgen van een verzekeringsdekking onder valse voorwendzelen. Onder fraude valt ook het op een andere manier voordeel proberen te halen, zonder dat er recht is op een uitkering en/of vergoeding en/of dienstverlening.

Voorbeelden van fraude zijn:

- opgeven van een onjuiste of onvolledige schadeoorzaak of -omvang;
- gebruik maken van een valse naam of identiteit.

2.27. Aanvangspremie

De eerste premie die de verzekeringnemer verschuldigd wordt na het aangaan van de verzekering. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

2.28. Vervolgpremie

De premie die de verzekeringnemer na de aanvangspremie verschuldigd wordt. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

ARTIKEL 3. Omvang van de verzekering

In aanvulling op deze Algemene Polisvoorwaarden wordt de omvang van de verzekering omschreven in de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden.

ARTIKEL 4. Overgang verzekerd belang

De verzekering volgt het verzekerd belang. Indien en voor zover het verzekerd belang op een ander overgaat geldt het volgende:

- na overgang van het verzekerd belang door overlijden kunnen zowel de nieuwe verzekeringnemer als de Maatschappij de verzekering opzeggen binnen 3 maanden nadat zij daarvan kennis hebben gekregen, met inachtneming van een termijn van dertig dagen;
- na overgang van het verzekerd belang anders dan door overlijden vervalt de verzekering door verloop van dertig dagen, tenzij de nieuwe verzekeringnemer binnen die termijn aan de Maatschappij heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt; in dat geval mag de Maatschappij binnen dertig dagen na ontvangst van deze verklaring de verzekering aan de nieuwe verzekeringnemer met een termijn van tenminste acht dagen opzeggen;
- de verzekering vervalt ter zake van enig belang onmiddellijk zodra dit belang door de nieuwe belanghebbende elders is verzekerd;
- het in dit Artikel bepaalde kan niet tot verlenging van de verzekering of tot beperking van het recht op opzegging uit andere hoofde leiden.

Wijziging van handelsnaam of rechtsvorm, het deelnemen aan, het treden uit of het overdragen van aandelen in een vennootschap of een gemeenschappelijk eigendom wordt niet beschouwd als overgang van het verzekerd belang.

ARTIKEL 5. Algemene uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten:

5.1. Opzet

Schade, verlies of kosten veroorzaakt met opzet, door al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekeringnemer of verzekerde.

Hiermee wordt gelijk gesteld schade veroorzaakt met de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van degene die in opdracht of met goedvinden van de verzekeringnemer of een verzekerde de algehele feitelijke leiding heeft over het bedrijf of een deel van het bedrijf van verzekeringnemer of van die verzekerde en die in die hoedanigheid schade heeft veroorzaakt.

Dit ongeacht of die schade is veroorzaakt aan het belang van verzekerde zelf dan wel aan die van andere verzekerden.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekeringnemer die aantoonbaar dat de hier bedoelde omstandigheden zich buiten zijn weten en/of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van de omstandigheden geen verwijt treft.

5.2. Fraude en onware opgave

Schade, verlies of kosten waarbij sprake is van fraude of waarvan omtrent ontstaan, aard of omvang verzekerde verwijtbaar een onvolledige of onware opgave doet.

5.3. Niet nakomen verplichtingen

Schade, verlies of kosten door het niet- of niet tijdig nakomen van enige op grond van deze Polis op de verzekerde rustende verplichting dan wel het niet voldoen aan een uitdrukkelijke voorwaarde.

Deze uitsluiting is niet van toepassing als door verzekerde wordt aangetoond dat de schade, het verlies of de kosten ook zou zijn ontstaan en/of niet geringer zou zijn geweest bij het wel nakomen van de verplichting(-en) dan wel het wel voldoen aan de uitdrukkelijke voorwaarde(n).

5.4. Molest

Schade veroorzaakt door of voortvloeiende uit:

- Gewapend conflict
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Burgeroorlog
Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand
Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten
Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
- Oproer
Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij
Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

De 6 hiervoor genoemde vormen van molest, alsmede de definities van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Rechtbank in Den Haag is gedeponeerd.

5.5. Atoomkernreacties/Nucliden

Schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

De uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten de kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door het betreffende Ministerie moet zijn afgegeven.

Voor zover op grond van de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht.

Onder 'wet' is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kern-ongevallen, zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie.

Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet.

5.6. Aardbeving, Vulkanische uitbarsting

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

5.7. (Bio)chemische wapens

Schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit het gebruik van of de omgang met een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

5.8. Software en -virussen

Schade direct of indirect veroorzaakt of verergerd door of voortvloeiend uit de toepassing of het gebruik van computers, computersoftware, beschadigende code, computervirussen of vergelijkbare processen, welke met het doel schade te berokkenen zijn of worden toegepast in onverschillig welk elektronisch systeem.

5.9. Handels- en economische sancties

Schade aan en/of verlies van zaken waarin op grond van nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.

Tevens is uitgesloten de (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten ten aanzien waarvan het verzekerders ingevolge nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.

ARTIKEL 6. Terrorismedekking

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico" is de uitkering beperkt tot de uitkering zoals deze is omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Her-verzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol.

Het protocol, inclusief toelichting, en het Clausuleblad zijn op 23 november 2007 bij de Kamer van Koophandel Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761. Deze teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via de site www.terrorismeverzekerd.nl of via www.tvm.eu.

ARTIKEL 7. Voortaxatie

Als uit de Polis blijkt dat de verzekerde zaken zijn gewaardeerd door (een) deskundige(n), dan is deze voortaxatie gedurende 3 jaren geldig, te rekenen vanaf dagtekening van het taxatierapport. Het taxatierapport wordt geacht deel uit te maken van deze verzekering. Als de Maatschappij bewijst dat sprake is van bedrog, verliest de deskundigentaxatie haar geldigheid.

Als op de verzekering van aldus getaxeerde gebouwen de indexclausule van toepassing is, dan is de voortaxatie gedurende 6 jaren geldig, te rekenen vanaf de dagtekening van het taxatierapport. Verhoging of verlaging van de verzekerde som als gevolg van indexering wordt geacht op dezelfde wijze te zijn getaxeerd.

Als na verloop van de genoemde termijnen geen nieuw taxatierapport is uitgebracht, dan blijft de voortaxatie gedurende een periode van 12 maanden geldig als een partijtaxatie.

Daarna wordt de verzekerde som beschouwd als een opgave van verzekerde zelf.

Als uit de Polis blijkt dat de verzekerde zaken zijn gewaardeerd door partijen zelf, dan geldt die waarde tot het einde van de verzekering. De Maatschappij behoudt evenwel het recht om te bewijzen dat die waarde op het moment van de schade bovenmatig was.

De voortaxatie door deskundigen en/of door partijen verliest haar geldigheid in de volgende situaties:

- overgang van het zakelijk belang en de nieuwe verzekerde gaat de getaxeerde zaak voor andere doeleinden gebruiken;
- de getaxeerde zaak is of zal voor langer dan 12 maanden buiten gebruik zijn;
- het gebouw staat of zal voor langer dan 3 maanden leeg staan;
- het gebouw wordt door krakers gebruikt;
- er wordt niet overgegaan tot herinvestering na schade.

ARTIKEL 8. Aangifte en regeling van de schade

8.1. Verplichtingen verzekerde

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis waaraan hijzelf aanspraak op een uitkering op grond van deze Polis ontleent, dan is hij verplicht:

- daarvan uiterlijk binnen 3 dagen aan de Maatschappij kennis te geven. Als voorlopige schademelding kan een mondelinge of schriftelijke mededeling dienen, die echter binnen 7 dagen gevolgd moet worden door inzending van een volledig ingevuld schadeaangifteformulier;
- alle maatregelen tot beperking van de schade te treffen;
- alle medewerking te geven aan de expert(s) die deze voor een juiste taakvervulling nodig oordelen, waaronder het ter inzage geven van de polissen en het verschaffen van inlichtingen omtrent oorzaak, toedracht en omvang van de schade;
- bij schade veroorzaakt door derden aangifte te doen bij de politie en in ieder opzicht mee te werken opdat de Maatschappij deze schade kan verhalen;
- alle stukken, zoals straf- en civiele dagvaardingen, documenten, brieven en dergelijke, die hij ter zake van de schade ontvangt, terstond aan de Maatschappij in te zenden;
- zich te onthouden van alles wat tot benadeling van de belangen van de Maatschappij zou kunnen leiden.

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend als verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de Maatschappij heeft benadeeld.

8.2. Schadevaststelling

Tenzij de schade in overleg met verzekerde wordt geregeld, zal de Maatschappij een expert benoemen, wiens honoraria en kosten voor rekening van de Maatschappij komen.

De verzekerde heeft het recht om ook een expert te benoemen, wiens honoraria en kosten voor rekening van de Maatschappij komen. Van de honoraria en kosten van de expert benoemd door de verzekerde zal nooit meer worden vergoed als dat de Maatschappij aan de door haar benoemde expert heeft vergoed.

Voor de aanvang van hun werkzaamheden benoemen beide experts samen, door een akte van benoeming, een derde expert die bij gebrek aan overeenstemming de grootte van de schade binnen de grenzen van de beide taxaties heeft vast te stellen, na de beide experts gehoord of behoorlijk opgeroepen te hebben. De experts hebben het recht zich, afzonderlijk of gezamenlijk, door deskundigen te doen bijstaan.

8.3. Beslissing

De Maatschappij neemt over de vraag of zij met betrekking tot een schade verplichtingen heeft tegenover verzekeringnemer een beslissing, zodra zij in het bezit is van alle daartoe vereiste gegevens.

ARTIKEL 9. Onder- of oververzekering

Wanneer de verzekerde som ten tijde van het ontstaan van de schade lager blijkt te zijn dan de waarde van de verzekerde zaak of het verzekerde belang onmiddellijk voor de gebeurtenis, vergoedt de Maatschappij slechts het evenredige deel van de schade, de overige vergoedingen boven de verzekerde som en de kosten van de expert(s) van verzekerde.

Wanneer de zaken of het belang geheel of gedeeltelijk verzekerd zijn op verschillende polissen, zal op grond van deze Polis nooit meer vergoed worden dan een evenredig aandeel in de schade, dan wel in de van toepassing zijnde maximum vergoeding(en).

ARTIKEL 10. Verbrugging

Overschotten van te hoog verzekerde stoffelijke zaken worden aangewend voor tekorten op te laag verzekerde stoffelijke zaken.

Wanneer zaken, al dan niet met voortaxatie verzekerd, niet meer aanwezig zijn, worden de vrijvallende bedragen aangewend voor de vervangende zaken. Heeft geen dan wel slechts gedeeltelijke vervanging plaatsgehad, dan worden de vrijvallende bedragen in de in dit Artikel bedoelde herberekening betrokken.

De premie wordt vervolgens herberekend op basis van de waarden onmiddellijk voor het voorval tegen de onderscheiden premievoeten.

Als na herberekening blijkt dat het totaal van de oorspronkelijke premiebedragen gelijk is aan of groter is dan het totaal van de herberekende premiebedragen, wordt de onderverzekeringsregel van Artikel 9. niet toegepast en vindt schadevergoeding plaats op basis van de onmiddellijk voor het voorval vastgestelde waarde.

Als na herberekening blijkt dat het totaal van de oorspronkelijke premiebedragen kleiner is dan het totaal van de herberekende premiebedragen, worden de verzekerde sommen herleid in de verhouding waarin de tekorten aan verschuldigde premies staan tot het totale overschot aan premie, zodanig dat het totaal van de alsdan herberekende premiebedragen gelijk is aan het totaal van de oorspronkelijke premiebedragen, waarna schadevergoeding plaatsvindt volgens de onderverzekeringsregel van Artikel 9.

Als meerdere locaties zijn verzekerd, dan is het verbruggen van verzekerde sommen van andere locaties naar de locatie waar zich een schade heeft voorgedaan (hierna: schadelocatie) slechts toegestaan tot maximaal 130% van de laatst bij de Maatschappij bekende verzekerde som van de schadelocatie.

Ook na toepassing van de verbrugging zal nooit meer worden vergoed dan het verschil tussen de waarde van de verzekerde zaak onmiddellijk voor en onmiddellijk na het voorval of, naar keuze van de Maatschappij, de herstellkosten onmiddellijk na het voorval van die zaken, die naar oordeel van de expert(s) voor herstel vatbaar zijn, eventueel vermeerderd met een door de schade veroorzaakte en door de reparatie niet opgeheven waardevermindering.

ARTIKEL 11. Vermindering verzekerde som na schade

Na schade blijft de verzekerde som onverminderd van kracht, tenzij de Maatschappij uiterlijk binnen dertig dagen na de schadebetaling de verzekeringnemer mededeelt, dat zij niet bereid is de verzekering met dezelfde verzekerde som te continueren.

In dat geval wordt de verzekerde som verlaagd met de door haar betaalde schadevergoeding, inclusief kosten, zonder restitutie van premie.

ARTIKEL 12. Duur en einde van de verzekering

12.1. Ingangsdatum, contractduur en verlenging

De verzekering gaat in op de op het Polisblad genoemde ingangsdatum te 00.00 uur. De verzekering heeft een op het Polisblad vermelde contractduur.

De verzekering wordt na afloop van de contractduur telkens stilzwijgend voortgezet voor een gelijke termijn, tenzij de "Gedragscode geïnformeerde verlenging en contractstermijnen zakelijke schade- en levensverzekeringen" van toepassing is, dan wordt verlengd voor de daar geldende termijn waarbij geldt dat na de 1^e contracttermijn, de verzekering op elk gewenst moment opzegbaar is met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand.

12.2. Beëindiging door partijen per contractvervaldatum

Partijen hebben het recht de verzekering met ingang van de op het Polisblad vermelde contractvervaldatum schriftelijk op te zeggen met een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.

12.3. Tussentijdse beëindiging van de verzekering

Partijen mogen de verzekering beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden als:

- blijkt dat de Grondslag zodanig is veranderd, dat gebondenheid aan de verzekering niet meer van de opzeggende partij kan worden verlangd;
- als een gemelde schade van dien aard is dat gebondenheid aan de verzekering niet meer van de opzeggende partij kan worden verlangd. De termijn van 2 maanden vangt aan op de dag volgend op de dag waarop de beslissing omtrent de gemelde schade is meegedeeld.

De Maatschappij mag de verzekering eveneens beëindigen als aan verzekeringnemer (voorlopige) surseance van betaling wordt verleend, zijn faillissement wordt uitgesproken of een verzoek tot toetreding tot de Wet schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp) wordt ingediend. Verzekeringnemer dient de Maatschappij direct in kennis te stellen per welke datum hiervan sprake is. Mocht van dit opzeggingsrecht gebruik worden gemaakt dan eindigt de verzekering per de datum van surseance, faillissement of toetreding tot de Wsnp.

ARTIKEL 13. Herziening van tarieven en voorwaarden

13.1. Herzieningsrecht en mededeling

De Maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van verzekering per een nader door haar te bepalen datum te herzien.

De Maatschappij zal de verzekeringnemer tenminste 30 dagen voor de herzieningsdatum informeren, tenzij het een algemene landelijke herziening betreft waarvan de Maatschappij per circulaire of door een mededeling op de premienota kan kennisgeven.

13.2. Recht van weigering

De verzekeringnemer heeft het recht deze herziening te weigeren door de verzekering op te zeggen, behoudens wanneer de herziening uitsluitend bestaat uit:

- een verlaging van de premie;
- een verruiming van de voorwaarden / een uitbreiding van de dekking;
- een aanpassing van de premie en/of voorwaarden die voortkomt uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- een premieaanpassing als gevolg van indexering en/of naverrekening.

Deze weigering dient per aangetekend schrijven binnen 30 dagen na datum postmerk van de circulaire of premienota, als de herziening daarop wordt medegedeeld, aan de Maatschappij te worden meegedeeld. De verzekering eindigt dan automatisch op de herzieningsdatum te 00.00 uur, of als de opzeggingsbrief na de herzieningsdatum door de Maatschappij is ontvangen op de datum waarop de opzeggingsbrief door de Maatschappij is ontvangen.

ARTIKEL 14. Premiebetaling

14.1. Vooruitbetaling

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie vooruit te betalen. De Maatschappij dient de premie uiterlijk op de in de premienota genoemde vervalddag te ontvangen. Onder premie wordt mede verstaan de kosten en de eventuele assurantiebelaasting.

14.2. Aanvangspremie

Als de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na notadatum (dagtekening van de nota) door de Maatschappij is ontvangen wordt geen dekking verleend en vervalt het recht op aanspraken ten aanzien van alle gebeurtenissen die na genoemde dertigste dag hebben plaatsgevonden. Hiervoor is geen ingebrekestelling van de Maatschappij nodig.

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om de aanspraken ten aanzien van alle gebeurtenissen vóór genoemde dertigste dag op te schorten

14.3. Vervolgpremie

Als de vervolgpremie niet uiterlijk op de vervalddag genoemd in de premienota is voldaan, wordt geen dekking verleend. Het recht op aanspraken vervalt ten aanzien van alle gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de Maatschappij de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk, onder vermelding van de gevolgen van niet betaling, heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om de aanspraken ten aanzien van alle gebeurtenissen vóór voornoemde vijftiende dag op te schorten.

14.4. Opschorting dekking

Voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden in de periode dat de dekking is opgeschort, bestaat geen recht op aanspraken na herstel van de dekking.

Voor gebeurtenissen, die hebben plaatsgevonden vóór de periode dat de dekking is opgeschort, bestaat alleen recht op aanspraken tot het moment dat de dekking werd opgeschort en vanaf de dag volgend op de dag nadat het verschuldigde door de Maatschappij is ontvangen en aanvaard.

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om tijdens de periode van opschorting ook haar werkzaamheden op te schorten.

14.5. Herstel dekking

De opgeschorte dekking wordt weer in kracht hersteld nadat de verschuldigde premie door de Maatschappij is ontvangen en aanvaard. Na aanvaarding van de verschuldigde premie is er vanaf de volgende dag weer dekking. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, waaronder begrepen eventuele in rekening gebrachte incassokosten en of wettelijke rente, te betalen.

ARTIKEL 15. Premierestitutie

Behalve bij opzegging wegens opzet de Maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

ARTIKEL 16. Fraude

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om in geval van fraude:

- aangifte te doen bij politie of Openbaar Ministerie;
- de verzekering(en) te beëindigen;
- het fraudegeval te registreren in het tussen verzekeraars gehanteerde signaleringssysteem;
- een eventueel reeds gedane uitkering of de waarde van een eventueel reeds gedane vergoeding en/of verrichte dienst terug te vorderen, dan wel verzekeringsdekking alsnog te ontzeggen;
- de eventuele reeds gemaakte kosten ter vaststelling van de fraude, het recht op uitkering en/of de omvang van de uitkering te verhalen op de verzekeringnemer.

ARTIKEL 17. Recht, klachten en geschillen

17.1. Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

17.2. Klachten en geschillen

In alle gevallen waarin deze Polisvoorwaarden niet voorzien, beslist de Maatschappij.

Klachten of geschillen over bemiddeling of de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau van de Maatschappij, via klachtenloket@ivm.nl. Een klacht kan ook per brief worden verstuurd aan: TVM Klachten Transport, Postbus 130, 7900 AC Hoogeveen.

Als de verzekerde een consument is, en zich in het oordeel van het interne klachtenbureau niet kan vinden, dan kan hij/zij zich wenden tot het:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, tel.: 0900-3552248, e-mail: info@kifid.nl.

Als verzekerde het geschil niet aan de Maatschappij en/of het KiFiD wil of kan voorleggen, dan kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

ARTIKEL 18. Persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering en in geval van een schade worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de Maatschappij verwerkt:

- ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten;
- voor het uitvoeren van marketingactiviteiten;
- ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, waaronder onder andere maar niet uitsluitend moet worden begrepen het voorkomen en bestrijden van fraude;

- voor statistische analyse;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- in de database van de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS);
- ten behoeve van de vennootschappen waarmee TVM een groep vormt. De persoonsgegevens worden binnen deze groep uitgewisseld.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid raadpleegt de Maatschappij uw gegevens bij de Stichting CIS te Den Haag. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement van de Stichting CIS.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing.

De volledige tekst van de Gedragscode kunt u lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

U kunt de Gedragscode opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 3338500.

ARTIKEL 19. Adres

Schriftelijke stukken van en namens de Maatschappij, aan verzekeringnemer en/of verzekerde toegestuurd op het laatst bekende adres, worden geacht verzekeringnemer en/of verzekerde te hebben bereikt.