



Algemene voorwaarden
Brandverzekering
voor **Bedrijven**

Ri-AVBB 0213

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1. Algemene Bepalingen	3
Artikel 1 Algemene bepalingen	3
Hoofdstuk 2. Begrippen	3
Artikel 2 Begripsomschrijvingen	3
Hoofdstuk 3. Wijziging van premie en/of voorwaarden	4
Artikel 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden	4
Hoofdstuk 4. Aanvang en einde van de verzekering	5
Artikel 4 Aanvang en einde van de verzekering	5
Artikel 5 Verlenging	5
Hoofdstuk 5. Bekendheidsclausule	5
Artikel 6 Bekendheidsclausule	5
Hoofdstuk 6. Wijziging van het risico	6
Artikel 7 Risicowijzigingen	6
Hoofdstuk 7. Premiebetaling en gevolgen van het niet betalen van de premie	6
Artikel 8 Premiebetaling en gevolgen van het niet betalen van de premie	6
Artikel 9 Terugbetaling van premie	6
Hoofdstuk 8. Klachten en geschillen	7
Artikel 10 Klachtenbehandeling	7
Artikel 11 Bevoegde rechter	7
Hoofdstuk 9. Kennisgevingen en bescherming persoonsgegevens	7
Artikel 12 Kennisgevingen	7
Artikel 13 Persoonsregistratie, privacy	7
Hoofdstuk 10. Verplichtingen na schade	8
Artikel 14 Schademeldingsplicht	8
Artikel 15 Verval van recht op dekking	8
Artikel 16 Verval van rechten	8
Hoofdstuk 11. Terrorismedekking	8
Artikel 17 Beperking Terrorismedekking	8
Hoofdstuk 12. Uitsluitingen, samenloop en nadere omschrijvingen	9
Artikel 18 Uitsluitingen	9
Artikel 19 Samenloop	9
Artikel 20 Nadere omschrijvingen	9
Toelichting	11

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing voor zover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de overeenkomst.

HOOFDSTUK 1

Algemene Bepalingen

Artikel 1 Algemene bepalingen

1.1 Grondslag van de verzekering

Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

1.2 Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan 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 was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

1.3 Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

HOOFDSTUK 2

Begrippen

Artikel 2 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is de natuurlijke persoon of rechtspersoon met wie deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 Verzekeraar

Rialto Verzekeringen, Postbus 1074, 2280 CB Rijswijk. Rialto Verzekeringen is een handelsnaam van de Verenigde Assurantiebedrijven Nederland N.V. in Rijswijk. De Verenigde Assurantiebedrijven Nederland N.V. staat ingeschreven in het vergunningenregister van De Nederlandsche Bank (DNB/ AFM) onder nummer 12000542.

2.3 Verzekerde

Degene die in geval van verwezenlijking van het risico recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen.

2.4 Contractduur

De periode waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.5 Dekking en overeenkomst

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten zal de combinatie van dekkingen als één overeenkomst worden beschouwd.

2.6 Gebeurtenis

Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak, waardoor schade ontstaat.

2.7 Bereddingskosten

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

2.8 Opruimingskosten

Kosten van afbraak, wegruiming en/of afvoeren van verzekerde interessen op de eigen locatie van verzekerde, voor zover deze afbraak, wegruiming en/of afvoeren een noodzakelijk gevolg is van een door de polis gedekte schade en deze kosten niet reeds in de schadetaxatie zijn begrepen. Het bedrag van de kosten zal worden vastgesteld door dezelfde experts die het bedrag van de overige schade, waarvoor op de polis dekking is verleend, hebben vastgesteld.

Onder opruimingskosten wordt niet verstaan kosten voor het ongedaan maken van een verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

Onder ongedaan maken wordt verstaan onderzoek, reiniging, opruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond en/of (grond-)water en/of isolatie van een verontreiniging.

2.9 Salvagekosten

De kosten die door of namens de Stichting Salvage tijdens of direct na een brand worden gemaakt voor het bieden van hulpverlening en het treffen van de eerste en meest noodzakelijke maatregelen om de schade te beperken.

Voorwaarde voor vergoeding is dat de Stichting Salvage door de brandweer is ingeschakeld.

2.10 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een 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 economische 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.

2.11 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.

2.12 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of -indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt de gevolgen daarvan te beperken.

2.13 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terroriseschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 2.10, 2.11 en 2.12 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.

Artikel 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden**3.1 Herziening**

Indien de verzekeraar haar tarieven en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen van eenzelfde soort herzielt, en deze verzekering behoort tot deze groep, dan heeft zij het recht deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen. De verzekeraar zal die aanpassing vooraf aankondigen.

3.2 Recht van weigering

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren, indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking, tenzij de wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling.

Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de verzekeraar daarvan, vóór het einde van een termijn van één maand na de aankondiging van de aanpassing, schriftelijk kennis te geven. De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van aanpassing.

3.3 Voortzetting van de verzekering

Heeft de verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn in artikel 3.2 bedoelde recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

HOOFDSTUK 4

Aanvang en einde van de verzekering

Artikel 4 Aanvang en einde van de verzekering

4.1 Aanvang van de verzekering

De verzekering is geldig vanaf de ingangsdatum die op het polisblad is aangegeven.

4.2 De verzekering eindigt:

4.2.1 Tijdens het eerste verzekeringsjaar:

- a. door opzegging door verzekeringnemer tegen het einde van de op het polisblad genoemde geldigheidsduur, mits de opzegging schriftelijk geschiedt, een termijn van ten minste twee maanden in acht wordt genomen en de opzegging niet vóór genoemde einddatum wordt herroepen, tenzij de opzegging door de verzekeraar is geaccepteerd;
- c. door opzegging door de verzekeraar tegen de contract vervalddag, mits de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een termijn van ten minste twee maanden in acht wordt genomen;

4.2.2 Na (stilzwijgende) verlenging

- a. door schriftelijke opzegging door verzekeringnemer, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand;
- b. door opzegging van de verzekeraar tegen de contract vervalddag, mits de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een opzegtermijn van minimaal twee maanden in acht wordt genomen.

4.2.3 Gedurende de gehele geldigheidsduur

- a. indien verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden overeenkomstig de regeling genoemd in artikel 3 weigert;
- b. door schriftelijke opzegging van de verzekeraar binnen één maand nadat zij vernomen heeft dat de verzekerde bij schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan;
- c. door schriftelijke opzegging van de verzekeraar indien de verzekeringnemer drie maanden na de premievervalddag de premie, kosten of assurantiebelasting nog niet heeft betaald;
- d. door schriftelijke opzegging van de verzekeraar indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet binnen één maand na de notadatum heeft betaald.
- e. door schriftelijke opzegging van de verzekeraar indien de verzekeraar een risicowijziging als bedoeld in artikel 7 niet accepteert;
- f. door schriftelijke opzegging door de verzekeraar of de verzekeringnemer binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan of heeft afgewezen;
- g. door schriftelijke opzegging van de verzekeraar binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten.
De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.
De verzekeraar zal, behoudens in gevallen zoals omschreven in sub b. en g., een opzegtermijn in acht nemen van ten minste 2 maanden.

4.2.4 Van rechtswege

zodra de verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerd object.

Wijziging van handelsnaam of rechtsvorm brengt geen wijziging in de rechten en plichten van partijen, evenmin het deelnemen in, het treden uit of het overdragen van aandelen in een vennootschap of gemeenschappelijk eigendom.

Artikel 5 Verlenging

Als de geldigheidsduur van deze verzekeringsovereenkomst is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van artikel 4 is beëindigd, zal de overeenkomst met eenzelfde duur worden verlengd.

HOOFDSTUK 5

Bekendheidsclausule

Artikel 6 Bekendheidsclausule

6.1 De verzekeraar is bekend met de bouwaard, inrichting, wijze van gemeenschap, ligging en gebruik van het op het polisblad genoemde gebouw ten tijde van het aangaan van deze overeenkomst, alsmede met de belendingen.

6.2 Indien op het polisblad geen speciale vermelding van bouwaard en dakbedekking is opgenomen.

Wij gaan er van uit dat het gebouw gebouwd is van steen, beton of metaal en gedekt met pannen, metaal, mastiek of een gelijksoortig materiaal.

HOOFDSTUK 6

Wijziging van het risico

Artikel 7 Risicowijzigingen

7.1 Verzekeringnemer dient de verzekeraar zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te brengen van:

- wijziging van de bestemming, bouwaard of dakbedekking van het op het polisblad genoemde gebouw;
- leegstand van het gebouw of van een als zelfstandig aan te merken deel daarvan;
- het buiten gebruik zijn van het gebouw of een als zelfstandig aan te merken deel daarvan gedurende een aaneengesloten periode, die (naar verwachting) langer dan twee maanden zal duren;
- het geheel of gedeeltelijk gekraakt zijn van het gebouw.

Bedoelde melding dient in ieder geval binnen twee maanden te worden gedaan, tenzij de verzekeringnemer aantoont dat hij van het optreden van een van de genoemde wijzigingen niet op de hoogte was en dat in redelijkheid ook niet kon zijn.

7.2 Dekking bij kraken, leegstand en buiten gebruik zijn

De verzekering geeft vanaf het moment dat:

- het gebouw geheel of gedeeltelijk gekraakt is;
- of (een als zelfstandig aan te merken deel van) het gebouw leeg komt te staan;
- dan wel voor een aaneengesloten periode die naar verwachting langer dan twee maanden zal duren, niet meer in gebruik zal zijn;

alleen dekking voor schade als gevolg van brand, brandblussing, ontploffing, blikseminslag, storm en luchtvaartuigen, voor zover deze gebeurtenissen reeds verzekerd waren.

Voor zover op de polis één of meer gebouwen zijn meeverzekerd, waarin zich tezamen meer dan 10 (woon)eenheden bevinden, wordt leegstand c.q. buiten gebruik als gevolg van het normale verloop (zogenoemde frictieleegstand) niet beschouwd als een risicowijziging in de zin van het bepaalde in 7.1 en 7.2.

7.3 Dekking bij overige risicowijzigingen

In geval van risicowijzigingen anders dan genoemd in 7.1 blijft de dekking van kracht tot overeenkomstig het bepaalde in 7.4 en 7.5 over voortzetting van de verzekering is beslist.

7.4 Beoordeling van premie/voorwaarden na melding

Na ontvangst van een melding van verzekeringnemer van risicowijzigingen zoals genoemd in 7.1 zal de dekking met inachtneming van de in 7.2 genoemde beperkingen worden voortgezet, tenzij de verzekeraar te kennen geeft de verzekering niet te willen voortzetten of met verzekeringnemer ten aanzien van premie en/of voorwaarden tot nadere overeenstemming te willen komen.

7.5 Gevolgen van niet of niet tijdig melden

Verzuimt de verzekeringnemer tijdig kennis te geven van de risicowijzigingen genoemd in 7.1, dan vervalt alle recht op schadevergoeding twee maanden na de datum van de risicowijziging, tenzij de verzekering ook na de kennisgeving zou zijn gecontinueerd. Indien de verzekeraar de verzekering slechts tegen een hogere premie zou hebben voortgezet, wordt een eventuele schade vergoed in dezelfde verhouding als de voor het optreden van de risicowijziging geldende premie staat tot de nieuw te noteren premie. Het gestelde in 7.2 en 7.4 blijft van kracht.

HOOFDSTUK 7

Premiebetaling en gevolgen van het niet betalen van de premie

Artikel 8 Premiebetaling en gevolgen van het niet betalen van de premie

8.1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen.

8.2 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het 1e betalingsverzoek betaalt (of weigert te betalen), wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist de dekking geschorst.

8.3 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt de dekking geschorst vanaf de premievalidatum genoemd op de nota.

8.4 Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt de dekking geschorst vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.

8.5 De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.

8.6 De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

8.7 Onder vervolgpremie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer bij (stilzwijgende) verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

8.8 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging, behoudens adreswijzigingen, van de verzekering verschuldigd wordt.

Artikel 9 Terugbetaling van premie

Bij het eindigen van de verzekering heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van de administratiekosten. Er wordt geen premie terugbetaald als de verzekeraar de verzekering beëindigt omdat verzekerde een opzettelijke verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet aan de verzekeraar.

HOOFDSTUK 8

Klachten en geschillen

Artikel 10 Klachtenbehandeling

10.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 11 geldt dat klachten, die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst, kunnen worden voorgelegd aan: Rialto Verzekeringen ter attentie van het Intern klachtenbureau, Postbus 1074, 2280 CB Rijswijk. Het e-mail adres van het klachtenbureau is: klachtenbureau@vannv.nl.

10.2 Pas nadat u de interne klachtenprocedure hebt doorlopen en u zich met het standpunt dat is ingenomen door de verzekeraar niet kunt verenigen, kunt u zich - als u een consument bent in de zin van de reglementen van het KiFiD - binnen drie maanden na de datum waarop de verzekeraar dit standpunt heeft ingenomen, wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, www.kifid.nl

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

10.3 Indien verzekeringnemer en/of verzekerde(n) of de uitkeringsgerechtigde en/of andere belanghebbende geen gebruik wenst te maken van deze klachtbehandelingsmogelijkheden, of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Artikel 11 Bevoegde rechter

Als u geen gebruik wilt maken van de interne klachtenprocedure of uw klacht niet wilt voorleggen aan het KiFiD of als u zich niet kunt verenigen met de uitkomst van de klachtenprocedure, kunt u het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

HOOFDSTUK 9

Kennisgevingen en bescherming persoonsgegevens

Artikel 12 Kennisgevingen

Mededelingen door de verzekeraar aan verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de assurantietussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt of die assurantietussenpersoon die daarna deze verzekering heeft overgenomen in zijn portefeuille en die als zodanig bij verzekeraar bekend is.

Artikel 13 Persoonsregistratie, privacy

13.1 Persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering wordt om persoonsgegevens gevraagd. De verstrekte gegevens worden gebruikt voor de afhandeling van de aanvraag, het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst en wettelijke regelingen. Ook kan de verzekeraar uw gegevens gebruiken voor overige activiteiten ter ondersteuning van de bedrijfsvoering, zoals ten behoeve van fraudepreventie, statistische analyses en om verzekerden te informeren over andere door ons geleverde producten en diensten. Uiteraard worden gegevens verwerkt in overeenstemming met de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

13.2 Privacy

Persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt in overeenstemming met de Wet bescherming persoonsgegevens en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen. In deze Gedragscode zijn de regels van de Wet bescherming persoonsgegevens specifiek uitgewerkt voor banken en verzekeraars. Voor meer informatie wordt verwezen naar de website van het Verbond van verzekeraars op www.verzekeraars.nl.

13.3 Raadpleging databank stichting CIS

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de verzekeraar gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Voor meer informatie wordt verwezen naar de website van de Stichting CIS op www.stichtingcis.nl.

Verplichtingen na schade

Artikel 14 Schademeldingsplicht

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

14.2 Schade-informatieplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

14.3 Medewerkingsplicht

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

14.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

Artikel 15 Verval van recht op dekking

15.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.

15.2 Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag hij niettemin de schade die hij door het niet-nakomen van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen lijdt of de extra kosten die hij daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.

15.3 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Artikel 16 Verval van rechten

Indien verzekeringnemer overeenkomstig artikel 7:942 BW (verjaring) niet binnen zes maanden na schriftelijke afwijzing van een uitkeringsverplichting door de verzekeraar tegen deze afwijzing schriftelijk in verzet is gekomen, vervalt zijn recht op schadevergoeding.

Terrorismedekking

Artikel 17 Beperking Terrorismedekking

Deze dekking is ondergebracht bij de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

17.1 Met inachtneming van het in de artikelen 2.10 tot en met 2.13 genoemde geeft de verzekering dekking voor de gevolgen van de genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als Het Terrorismerisico, geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.

17.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar.

Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

17.3 In afwijking van het in de voorgaande leden, 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 zoals bedoeld in artikel 17.2 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid 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 van dit artikellid 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.

17.4 Uitkeringsprotocol NHT

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

17.5 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt.

Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

17.6 Pas nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 17.2 en 17.3 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

17.7 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

HOOFDSTUK 12

Uitsluitingen, samenloop en nadere omschrijvingen

Artikel 18 Uitsluitingen

Aan de verzekeringsovereenkomst kunnen, ongeacht de soort dekking, geen rechten worden ontleend indien:

18.1 de schade is veroorzaakt door de aard of een gebrek van een verzekerde zaak, slijtage of andere langzaam inwerkende invloeden. Onder een gebrek van een verzekerde zaak wordt verstaan een minderwaardige eigenschap van of in de verzekerde zaak;

18.2 de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen', onverschillig hoe deze zijn ontstaan;

18.3 de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd;

18.4 door overstroming, aardbeving en vulkanische uitbarsting, zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen'. Deze uitsluiting geldt niet voor schade door brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming;

18.5 de schade door de verzekeringnemer of een verzekerde is veroorzaakt met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer of een verzekerde wordt voor de toepassing van deze uitsluiting gelijkgesteld 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 de verzekeringnemer of van die verzekerde en die in die hoedanigheid schade veroorzaakt.

Artikel 19 Samenloop

19.1 Indien bij schade aanspraak gemaakt kan worden op polis dekking onder enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of gemaakt zou kunnen worden als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt deze verzekering slechts voor zover de aanspraken het bedrag te boven gaan waarop de verzekerde elders recht heeft of zou hebben.

Een eigen risico op de andere verzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking.

19.2 De verzekerde dient aan de verzekeraar een opgave te doen van alle hem bekende verzekeringen, al dan niet van oudere datum, die op het moment van de schade geheel of ten dele betrekking hebben op hetzelfde belang.

Artikel 20 Nadere omschrijvingen

20.1 Aardbeving en vulkanische uitbarsting

Onder deze polis is niet gedekt schade ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar het verzekerde zich bevindt, de gevolgen van een aardbeving of een vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekeringsnemer bewijst dat de schade niet aan één der genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.

20.2 Atoomkernreactie

1. Deze verzekering geeft geen dekking indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
2. De uitsluiting onder lid 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich 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, vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
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. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.

20.3 Brand

Onder brand is te verstaan een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Dus is onder andere geen brand:

- zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparatuur en motoren;
- oververhitten, doorbranden en doorbreken van ovens en ketels.

20.4 Luchtvaartuigen

Schade als gevolg van het getroffen worden door of het ontploffen van:

- hetzij een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig;
- hetzij een hieraan verbonden, hiervan losgeraakt, hieruit geworpen of hieruit gevallen voorwerp;
- hetzij enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hierboven genoemd voorwerp.

20.5 Molest

Schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeed.

20.6 Noodvoorziening

De redelijkerwijs noodzakelijke voorziening bij of na een gedekte gebeurtenis aangebracht, ten behoeve van de verzekerde zaken in afwachting van definitief herstel van de door die gebeurtenis ontstane schade aan de verzekerde zaken.

20.7 Ontploffing

Onder schade door ontploffing wordt verstaan gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde.

Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten vat -, dan is aan het vereiste van een eensklaps verlopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen en dampen (onverschillig hoe deze gassen of dampen zijn ontstaan en onverschillig of zij reeds vóór de ontploffing aanwezig waren, dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de drukken binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verlopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare gas- of dampvormige stoffen, of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van verzekerde zaken door ontploffing is tevens gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als een gevolg van die vernieling moet worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van andere zaken door ontploffing is mede gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als gevolg van de naburigheid van die vernieling moet worden aangemerkt.

20.8 Overstroming

Onder overstroming is te verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluisen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak, dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt evenement.

Toelichting

Deze toelichting maakt onderdeel uit van uw polis. Bewaar deze toelichting dan ook bij uw verzekeringspapieren. **De Algemene voorwaarden, Bijzondere voorwaarden en clausules bepalen de dekking. Hieronder wordt slechts voor een deel van de voorwaarden een uitleg gegeven.**

Deze verzekering bestaat uit een aantal verschillende schriftelijke stukken:

1 Het polisblad. Hierop wordt aangegeven welke verzekering is afgesloten, welke bedragen er verzekerd zijn, wie de verzekering heeft afgesloten, welke hoedanigheid er verzekerd is, tot wanneer de verzekering geldig is en welk eigen risico er is afgesproken. Ook wordt aangegeven welke verzekeringsvoorwaarden er op de verzekering van toepassing zijn.

2 Polisvoorwaarden of verzekeringsvoorwaarden. Hierin wordt aangegeven welke voorwaarden op de verzekering van toepassing zijn. Dat kan gaan om de verplichting om premie te betalen en wanneer de verzekering dekking biedt en voor wie, maar ook wanneer dat niet het geval is. Algemene voorwaarden gelden altijd en voor iedere polis. Het kan ook zijn dat er Bijzondere Voorwaarden of clausules van toepassing zijn. Die worden dan op het polisblad genoemd. De Bijzondere Voorwaarden geven aan welk risico wordt verzekerd: het gebouw, de bedrijfsinventaris en handelsvoorraad of het glas. Het kan ook zijn dat wij met u afspraken hebben gemaakt over brand- en inbraakpreventie. Of andere afspraken die samenhangen met het verzekeren van uw gebouw of uw bedrijfsinventaris en handelsvoorraad. In dat geval nemen wij clausules op. Al deze voorwaarden en clausules vormen samen de voorwaarden van uw verzekering. Lees deze dan allemaal ook door. U komt dan niet voor verrassingen te staan. Begrijpt u de stukken niet, vraag dan om uitleg. **Maar dan wel voordat u de verzekering afsluit.**

3 Rekening. Afhankelijk van de met u gemaakte afspraken ontvangt u van ons een rekening met daarop het premiebedrag of een deel hiervan met het verzoek dit bedrag aan ons over te maken. Wanneer u bij ons een verzekering afsluit moet hiervoor premie betaald worden. Doet u dit niet of doet u dit te laat dan kan dat gevolgen hebben voor de dekking van de verzekering. Tenminste ieder jaar ontvangt u van ons een rekening. Controleert u ook zelf of u, in ieder geval ieder jaar, een rekening van ons hebt ontvangen. Betaalt u de premie in termijnen, dan moet er voor iedere termijn een rekening door u zijn ontvangen. U moet dit zelf controleren. Mist u een rekening of weet u niet zeker of u betaald hebt, neem dan contact op met uw tussenpersoon of met ons.

Controleert u ook zelf of u genoemde stukken hebt ontvangen. Lees deze aandachtig door. Mist u stukken of begrijpt u delen van de stukken niet, neemt u dan contact op met uw tussenpersoon. Heeft u geen tussenpersoon of weet u niet wie uw tussenpersoon is, neemt u dan contact met ons op.

Op de volgende bladzijden worden enkele (DUS NIET ALLE) begrippen uit de Algemene voorwaarden toegelicht. Begrijpt u de polisvoorwaarden niet na het lezen van deze toelichting, neemt u dan contact op met uw tussenpersoon of met ons. Vergeet niet ook de Bijzondere voorwaarden en de clausules door te lezen en vragen te stellen wanneer u deze niet begrijpt.

Hoe werkt het?

Uw verzekering dekt schade door **een onzeker voorval**. Dit houdt in dat u, de verzekerde of een derde schade lijdt door een gebeurtenis:

- waarvan bij het **begin van de verzekering onzeker was dat schade zou ontstaan;**
- of waarvan bij het begin van de verzekering **onzeker was dat onder normale omstandigheden** schade zou ontstaan.

Wij gaan er bij het afsluiten van deze verzekering van uit dat u de **gegevens op het aanvraagformulier correct en volledig heeft ingevuld.**

Als er schade is op het moment dat de verzekering wordt afgesloten of voordat deze verzekering begint dan is er nooit dekking

Welke gebeurtenissen zijn verzekerd?

De brandverzekering geeft in principe altijd dekking voor schade door brand. Daarnaast zijn er vaak ook nog andere schadeoorzaken verzekerd. Welke, dat hangt af van de dekking die door u gekozen wordt. U kunt bij ons kiezen voor een dekking voor **schade aan gebouwen (als eigenaar) of aan de inhoud of allebei**. Voor de verzekering van de **gebouwen zelf** (door de eigenaar) en voor de verzekering van de **inhoud zijn aparte voorwaarden** gemaakt.

Wat is niet verzekerd?

Het kan zijn dat u verzekerd bent maar dat de schade toch **niet** door ons wordt **vergoed**.

- **Overstroming**
- **Natuurrampen** (aardbeving of vulkanische uitbarsting)
- **Opzet** Denk aan brandstichting. U doet iets waarvan u zeker weet dat dit schade veroorzaakt
- **Roekeloosheid** U doet iets waarvan iedereen bijna zeker weet dat dit schade tot gevolg kan hebben. U weet alleen niet wanneer of hoe groot de schade precies zal zijn.
- **Slijtage of andere langzaam inwerkende invloeden** Denk bijvoorbeeld aan doorroesten van leidingen.
- **Gebrek aan de verzekerde zaak.** Een machine die door een slechte constructie te warm wordt en in brand vliegt of een gebouw dat door de slechte constructie in elkaar stort na een regenbui.
- **Atoomkernreacties**
- **Molest**

Uw verzekering dekt geen schade door molest.

Er zijn verschillende vormen van molest:

- *oorlog, burgeroorlog, opstand: binnenlandse onlusten, oproer, munitie.*
- Soms geldt de verzekering wel bij molest. De schade is gedekt als de verzekerde kan aantonen:
- dat hij **vooraf niet wist** wat er zou gebeuren;
 - dat hij **het er niet mee eens is;**
 - en dat hem ook niets **valt te verwijten.**

Bent u verzekerd bij terrorisme?

Deze verzekering dekt schade door een verzekerd gevaar veroorzaakt door terrorisme. Wij hanteren hiervoor de regels van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Deze dekking geldt niet voor molest (zie hiervoor).

Wij keren een maximum bedrag aan schadevergoeding uit bij schade door terrorisme.

Onze vergoeding is even hoog als het bedrag dat wij voor dit risico ontvangen van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade.

Meer informatie vindt U over de terrorismedekking op de site www.terrorisneverzekerd.nl van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

Schade

Wat zijn uw verplichtingen bij schade?

Wij kunnen schade alleen goed afhandelen, als u en de persoon die recht heeft op een uitkering zich houden aan deze regels:

- Meld de schade zo snel mogelijk aan ons;
- Geef ons alle inlichtingen en documenten die wij nodig hebben om te beoordelen of we de schade vergoeden;
- Geef ons de namen en polisnummers van andere verzekeraars waarbij de schade (mogelijk) ook is verzekerd;
- Werk volledig met ons mee en doe niets wat onze belangen kan schaden;
- Doe bij de politie aangifte van een strafbaar feit, zoals diefstal, inbraak of afpersing;
- Werk volledig mee bij het opsporen en terugkrijgen van een gestolen of verloren voorwerp.

Wat gebeurt er als u zich niet houdt aan uw verplichtingen bij schade?

Houden u en de persoon die recht heeft op een uitkering zich niet aan de hiervoor genoemde verplichtingen? En zijn daardoor onze belangen geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet.

Was er sprake van opzettelijke misleiding? Dan vervalt elk recht op uitkering en kunnen wij de verzekering beëindigen.

Hoe stellen wij het schadebedrag vast?

Wij stellen de hoogte van het schadebedrag en de bijbehorende kosten vast. Wij mogen de schade direct aan de persoon die recht heeft op een uitkering betalen. Ook mogen wij een regeling treffen met de persoon die recht heeft op een uitkering.

Wij schakelen een schade expert in als dat nodig is. Bent u het oneens met het schadebedrag waarmee onze expert komt? Dan kunt u zelf een eigen expert aanwijzen.

Meestal komen de twee experts er met elkaar uit. Voor het geval dit niet lukt benoemen zij samen vooraf een derde deskundige. Deze stelt bindend het schadebedrag vast. Dit bedrag ligt dan binnen de grenzen van de bedragen die onze en uw eigen deskundige hebben vastgesteld.

Alle experts moeten de Gedragscode Expertiseorganisaties accepteren en zich hieraan houden.

Kosten van deskundigen

Wij vergoeden het salaris en de kosten van alle experts. Voorwaarde is dat zij de gedragscode naleven. Als het nodig is, vergoeden wij kosten boven het verzekerde bedrag van deze verzekering.

Heeft u zelf een deskundige ingeschakeld? Dan betalen wij nooit meer dan de door onszelf ingeschakelde expert aan ons berekend.

Premie

Wanneer betaalt u de premie?

U betaalt de premie vooruit. In dit premiebedrag zitten ook de assurantiebelasting en de kosten voor het opmaken van de polis. Op uw polisblad leest u wanneer u de premie dient te betalen.

Krijgt u premie terug als de verzekering tussentijds wordt beëindigd?

Wordt uw verzekering tussentijds beëindigd? Dan betalen wij een evenredig deel van de premie terug. Beëindigen wij de verzekering vanwege opzettelijke misleiding? Dan betalen wij geen premie terug.

Wat gebeurt er als u de premie niet betaalt?

Wij sturen u een brief waarin we u vragen de premie en bijbehorende kosten te betalen. U heeft 30 dagen de tijd om dit te doen. Doet u dit niet, dan heeft dit gevolgen voor de dekking:

- Betaalt u de premie voor uw nieuwe verzekering niet binnen 30 dagen? Dan bent u daarna automatisch niet meer verzekerd.
- Betaalt u de premie voor een wijziging op uw bestaande verzekering niet binnen 30 dagen? Dan bent u daarna automatisch niet meer verzekerd.
- Betaalt u de premie voor de verlenging van uw bestaande verzekering niet vóór de vervaldatum? Dan sturen wij u 1 dag na de vervaldatum een schriftelijke aanmaning. Betaalt u dan nog steeds niet? Dan bent u vanaf de 15e dag na onze aanmaning automatisch niet meer verzekerd.

Weigert u de verschuldigde premie te betalen?

Dan bent u daarna automatisch niet meer verzekerd. U bent weer verzekerd als u de premie betaalt. De dekking gaat opnieuw in één dag nadat wij de premie van u hebben ontvangen.

Wijziging van het risico

Welke wijzigingen geeft u door?

Deze verzekering is gebaseerd op de **bestemming (het gebruik, wat gebeurt er in het gebouw, welke bedrijven zijn er gevestigd, wat doen deze bedrijven)** van uw gebouw zoals in de polis is beschreven. Wijzigt de bestemming? Dan geldt deze verzekering niet meer. De uitzondering is als de wijziging geen invloed heeft op de risico's waarvoor u bent verzekerd. Dan blijft de verzekering gelden.

Wijzigingen die invloed hebben op uw verzekering zijn:

- U **gebruikt het gebouw niet meer zoals in de polis staat; (in plaats van kantoren trekt er een garagebedrijf in uw gebouw)**
- Het gebouw of een zelfstandig deel daarvan **staat leeg**;
- Het gebouw of een zelfstandig deel daarvan is langer dan twee maanden aaneen **niet in gebruik**;
- Het gebouw is geheel of gedeeltelijk **gekraakt**;
- U gaat **verhuizen**;
- U gaat **andere zaken fabriceren of bewerken**;
- U begint een **ander bedrijf**;
- U **stopt** met uw bedrijf;
- U gaat **grondig verbouwen**;
- U gaat het gebouw **anders inrichten**;
- Er wordt in de buurt van het gebouw **gebouwd (dat noemen wij dan nieuwe belendingen)**;
- U gaat **bijgebouwen bijplaatsen**;
- U gaat **afbreken**.

Is de beschrijving van uw gebouw of bedrijfsinventaris en handelsvoorraad niet meer correct? Bijvoorbeeld door een wijziging in de bouw aard of dakbedekking? Dan **geldt deze verzekering niet meer**. De uitzondering is als de wijziging geen invloed heeft op de risico's waarvoor u bent verzekerd. Dan blijft de verzekering gelden. **Geef u daarom alle wijzigingen, hoe klein deze ook lijken, gewoon door. Wij geven dan aan of en hoe de verzekering kan doorlopen of moet wijzigen of wordt opgezegd.**

Dat voorkomt teleurstellingen als er schade ontstaat.

Hoe geeft u een wijziging door?

Geef een wijziging van de bestemming of beschrijving van uw gebouw **schriftelijk door**. Doe dit uiterlijk **binnen twee maanden** na de wijziging. Deze termijn geldt niet, als u niet op de hoogte was van de wijziging en dit ook niet kon weten.

Wat doen wij als u een wijziging doorgeeft?

Wij kunnen als u een wijziging doorgeeft

- *de premie en voorwaarden wel of niet wijzigen;*
- *de dekking beperken of gelijk houden;*
- *de premie verhogen, verlagen of gelijk houden;*
- *de verzekering beëindigen. Dan zeggen wij de verzekering op.*

Hiervoor geldt een opzegtermijn van twee maanden, behalve als u ons heeft willen misleiden. Passen wij de verzekering aan of beëindigen we die? Dan laten we u dit uiterlijk binnen één maand weten.

Wat gebeurt er als u een wijziging niet op tijd doorgeeft?

Geeft u een wijziging **niet binnen twee maanden door**? En zouden wij de verzekering hebben aangepast, als wij op de hoogte van de wijziging waren geweest? Dat heeft dan verschillende gevolgen. Welke gevolgen hangt af van de aard van de wijziging.

Dit zijn mogelijke gevolgen:

als wij **de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heeft u geen recht meer op schadevergoeding**;

als wij de verzekering alleen bij een **gewijzigde premie zouden hebben voortgezet, verlagen wij de schadevergoeding**. We vergoeden de schade in dezelfde verhouding als de oude premie ten opzichte van de nieuwe premie;

als wij de **verzekering alleen hadden voortgezet als de voorwaarden waren gewijzigd**, kijken wij op basis van deze gewijzigde voorwaarden of we schade vergoeden.

Algemene Voorwaarden, Bijzondere Voorwaarden en clausules

Tenslotte wijzen wij u nog op het volgende. De in de Algemene Voorwaarden opgenomen voorwaarden zijn van toepassing op alle Brandverzekeringen voor bedrijven die wij afgeven. Daarnaast zijn er *Bijzondere Voorwaarden en mogelijk clausules* van toepassing. Deze worden genoemd op het polisblad. Leest u daarom ook de *Bijzondere Voorwaarden* goed door. Hetzelfde geldt voor de clausules. Die worden ook op het polisblad genoemd en kunnen afwijken van de Algemene Voorwaarden of van de *Bijzondere Voorwaarden*. Wordt er niet afgeweken van de voorwaarden in de Algemene Voorwaarden, dan blijven die gewoon gelden.



Rialto Verzekeringen is een handelsnaam van de
Verenigde Assurantiebedrijven Nederland N.V.
Gebruik van het telefoonnummer kost € 0,15 per
minuut tot een maximum van € 10,- per gesprek.

Handelskade 49
Postbus 1074
2280 CB Rijswijk
KvK 33054669

T 0900-2742586
F +31 (0)70-340 81 01
E info@rialto.nl
I www.rialto.nl

IBAN NL67ABNA0463168437
BIC ABNANL2A
BTW/VAT NL.0014.19.043.B01