

Glasverzekering Bedrijfsgebouw**Artikel 1 Begripsomschrijvingen**

1. **Glas**
Onbewerkt, effen venster- of kunststofglas dienende tot lichtdoorlating, aanwezig in ramen, deuren of daken van het gebouw zoals op het polisblad omschreven.
2. **Gebouw**
De op het polisblad omschreven onroerende zaken met al wat daartoe bestemd is en 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.
3. **Verzekerde object**
Glas aanwezig in het gebouw.
4. **Noodvoorziening**
Een tijdelijke voorziening om na een verzekerde gebeurtenis een daardoor ontstane opening te dichten in afwachting van definitieve vervanging of reparatie van het glas.

Artikel 2 Algemeen

1. **Algemene Verzekeringsvoorwaarden**
Indien en voor zover hiervan in onderhavige voorwaarden niet uitdrukkelijk wordt afgeweken, blijven de Algemene Verzekeringvoorwaarden, die worden geacht een geheel met onderhavige voorwaarden uit te maken, van toepassing.
2. **Verwijzing**
Verwijzing heeft uitsluitend plaats naar artikelen van onderhavige voorwaarden, tenzij anders aangegeven.
3. **Bekendheid**
 - a. De omschrijving van de verzekerde zaken als vermeld op het polisblad wordt aangemerkt als afkomstig van de verzekeringnemer.
 - b. De verzekeraar is bekend met de ligging, bouwaard, inrichting en het gebruik van de verzekerde zaken ten tijde van het begin van de overeenkomst, alsmede met die van de belendingen.
4. **Risicowijziging**
De verzekeringnemer is in ieder geval verplicht terstond aan de verzekeraar mededeling te doen van:
 - a. wijziging van bestemming van het gebouw of deel van het gebouw waarin het verzekerde glas zich bevindt;
 - b. plaatsing van andersoortig glas dan wel glas van een andere dikte, dan het glas aanwezig op het moment van ingang van deze verzekering.
5. **Overgang verzekerd belang**
 - a. Zodra het belang in de verzekerde zaken op een ander is overgegaan en er, als gevolg van deze overgang, sprake is van een nieuwe verzekerde, vervalt de overeenkomst na een maand, tenzij de nieuwe verzekerde binnen die termijn aan de verzekeraar verklaart de overeenkomst voort te zetten. In dat geval kan de verzekeraar binnen twee maanden nadat de verklaring is afgelegd, de overeenkomst met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen. (Artikel 7:948 BW);
 - b. Bij overlijden van verzekeringnemer hebben zijn erfgenamen en de verzekeraar het recht de overeenkomst binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden op te zeggen met inachtneming van een termijn van een maand (Artikel 7:950 BW);
 - c. De verzekering eindigt van rechtswege zodra verzekerde of diens erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object. Belanghebbende bij het verzekerde object is per definitie de verzekerde of diens erfgenamen als rechtsoptvolgers onder algemene titel;
 - a. Het in dit artikel onder 5a, 5b en 5c bepaalde kan niet tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van het recht op opzegging uit anderen hoofde leiden.
6. **Indexering**
 - a. Jaarlijks worden per premievalidatum het verzekerd bedrag en in evenredigheid daarmee de premie verhoogd of verlaagd overeenkomstig het laatste door de Stichting Documentatie Bouwwezen berekende indexcijfer voor bouwkosten. Het nieuwe bedrag geldt voor het verzekeringsjaar dat op de premievalidatum ingaat. Deze indexering geldt niet voor de bedragen die elders in deze polisvoorwaarden worden genoemd.
 - b. De premie voor het nieuwe verzekeringsjaar wordt berekend op basis van het nieuwe verzekerde bedrag. Deze aanpassing van de premie geldt niet als een wijziging van de premie en/of de voorwaarden zoals die staan omschreven in de Algemene Voorwaarden.

Artikel 3 Omschrijving van de dekking

De verzekering dekt de materiële schade aan glas, alsmede de kosten van herstel, mits de oorzaak van de schade is gelegen op een tijdstip na de aanvang en binnen de geldigheidsduur van de verzekering. Tevens zijn meeverzekerd de noodzakelijk gemaakte kosten ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis van:

1. noodvoorzieningen;
2. herstel van sponningen en/of kozijnen;
3. opruiming van restanten;
4. de- en (her)montage van zonweringen en windschermen.

Artikel 4 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in de Algemene Verzekeringsvoorwaarden geeft de verzekering geen dekking voor de schade:

1. veroorzaakt door aardbeving of 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 aardbeving of vulkanische uitbarstingen hebben geopenbaard, dient de verzekeringnemer te bewijzen, dat de schade niet aan die verschijnselen is toe te schrijven;

2. veroorzaakt door overstroming ten gevolge van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen, oevers of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van een door de polis gedekte gebeurtenis;
3. veroorzaakt door brand, ontploffing en blikseminslag, voor zover deze evenementen door een andere verzekering zijn gedekt;
4. ontstaan vanaf het moment dat het gebouw waarin het verzekerde glas is geplaatst:
 - a. geheel of gedeeltelijk gekraakt is;
 - b. of een als zelfstandig aan te merken deel daarvan leeg komt te staan;
 - c. of gedurende de tijd dat het gebouw in aanbouw of verbouw is en zolang dit gebouw niet water- en winddicht is;
 - d. voor een aaneengesloten periode, die naar verwachting langer dan twee maanden zal duren, niet wordt bewoond of niet meer in gebruik zal zijn;
5. in verband met verplaatsing, bewerking, beschildering of versiering van glas, dan wel in verband met verandering van sponningen;
6. aan glas geplaatst in gemeenschappelijke portieken en trappenhuizen;
7. door eigen gebrek aan glas-in-lood en draadglas;
8. in verband met in of op glas aangebrachte al dan niet geëtsde beschilderingen en opschriften alsmede alarmstrips;
9. aan glas geplaatst in terreinafscheidingen, balkonafscheidings en van terras- en windschermen;
10. hardglazen deuren en aan gebogen glas tenzij aanwezig in lichtkoepels;
11. aan uit volledig glas of lichtdoorlatend kunststof bestaande daken.

Artikel 5 Regeling van de schade

1. De verzekeraar zal het gebroken glas zo spoedig mogelijk door ander glas van dezelfde soort, hoedanigheid en kwaliteit laten vervangen of de prijs van het glas vermeerderd met de inzetkosten in geld vergoeden.
2. De verzekeringnemer heeft zonder voorafgaande toestemming van de verzekeraar het recht schade tot een bedrag van maximaal € 500,- exclusief btw te (laten) herstellen doch dient dan een gespecificeerde rekening te overleggen.
3. De verzekeringnemer is voor schade boven € 500,- exclusief btw verplicht met herstel van de schade te wachten totdat overeenstemming over de omvang van de schade is bereikt. De verzekeraar zal daartoe desgewenst een deskundige benoemen.
4. Expertise van de schade en toestemming tot herstel geschieden zonder dat de verzekeraar gehouden is tot vergoeding van de schade.

Artikel 6 Geschillenregeling

Indien tussen de verzekeraar en verzekeringnemer verschil van opvatting ontstaat:

1. over de uitleg en toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, of
2. over de vraag of een gebeurtenis al dan niet door de verzekering is gedekt, is de verzekeraar verplicht zijn standpunt schriftelijk en gemotiveerd aan de verzekeringnemer kenbaar te maken. De verzekeringnemer kan binnen twee maanden na dagtekening van het schrijven van de verzekeraar schriftelijk en gemotiveerd bezwaar maken. De verzekeraar is verplicht op het bezwaarschrift van de verzekeringnemer uiterlijk binnen twee maanden na het indienen ervan schriftelijk en gemotiveerd te antwoorden. Blijft de verzekeringnemer met de verzekeraar van mening verschillen, dan zal de verzekeraar op verzoek van de verzekeringnemer, mits binnen één maand na dagtekening van het laatste schrijven van de verzekeraar ingediend, het geschil voorleggen aan een in overleg met de verzekeringnemer aan te wijzen advocaat. De kosten van het advies van de aangewezen advocaat komen voor rekening van de verzekeraar. De verzekeraar conformeert zich op voorhand aan dit advies. Indien de verzekeringnemer zich met het advies niet kan verenigen, kan hij het geschil alsnog voorleggen aan de rechter. Indien de verzekeringnemer door de rechter alsnog in het gelijk wordt gesteld en het vonnis in kracht van gewijsde is gegaan, zal de verzekeraar de gemaakte externe kosten vergoeden, alsmede de wettelijke rente.