

HYBRIDE 2018-2

Voorwaarden Hybride 2018-2

Onderdeel Algemeen

1. Definities en meervoud

1.1 Definities en meervoud

De in deze polisvoorwaarden opgenomen vetgedrukte woorden hebben een specifieke betekenis en zijn gedefinieerd. Vetgedrukte woorden in het enkelvoud hebben tevens betrekking op het meervoud en omgekeerd. Alle definities die zijn opgenomen in de polisvoorwaarden zijn uitgewerkt in artikel 49.

1.2 Sanctiewetgeving

De verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het de verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

2. Grondslag

2.1. Aanvraagformulier en overige gemelde informatie

De basis van deze verzekering wordt gevormd door de gegevens zoals vermeld in het aanvraagformulier en alle overige door verzekeringnemer en/of verzekerde gemelde informatie, die voorafgaand en tijdens de verzekeringsperiode is verstrekt.

2.2. Onzekerheidsvereiste

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

2.3. Verjaring

Een rechtsvordering tegen verzekeraars tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van 3 jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

3. Schaderegeling terrorisme

3.1. Herverzekering bij NHT

De verzekeraar heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT).

3.2. Uitkeringsprotocol

Op de schaderegeling van een schade of geschil als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen is het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT van toepassing. Een afschrift van de volledige tekst van het protocol is verkrijgbaar bij de verzekeraar of te raadplegen

op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerder.nl).

3.3. Beperking schadevergoedingsplicht

Bij schade als gevolg van een (gedekte) gebeurtenis die, een handelen of nalaten dat of bij een geschil dat direct of indirect verband houdt met en/of voortvloeit uit:

- terrorisme of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen, geldt dat de schadevergoeding door de verzekeraar kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

4. Verzekeringsperiode

4.1. Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

4.2. Periode

De verzekering eindigt op de op het polisblad vermelde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde periode.

4.3. Einde verzekering zonder opzegging

4.3.1. Weigeren premieaanpassing

De verzekering eindigt zonder opzegging indien verzekeringnemer de aanpassing van de premie en/of voorwaarden overeenkomstig artikel 6.2 weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 6.1 genoemde moment van de aanpassing.

4.3.2. Staking en faillissement

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- op de datum van de verkoop van het gebouw;
- op de datum waarop het faillissement van verzekeringnemer wordt uitgesproken.

4.4. De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging:

- door de verzekeringnemer of door de verzekeraars per de contractvervaldatum, met een opzegtermijn van ten minste 2 maanden;
- door de verzekeringnemer na verlenging van de verzekering conform artikel 4.2, op elk gewenst moment met een opzegtermijn van tenminste 1 maand
- door verzekeringnemer of door verzekeraars na schademelding doch uiterlijk 30 dagen nadat de schade is afgewikkeld met een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.

c.1 In het geval van opzet van een verzekerde om verzekeraars te misleiden, kan direct door verzekeraars worden opgezegd;

d. door de verzekeringnemer binnen 2 maanden nadat verzekeraars tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering hebben gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld;

e. door verzekeraars binnen 2 maanden na de ontdekking door verzekeraars dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraars te misleiden en/of verzekeraars bij kennis van de ware stand van zaken de verzekeringsovereenkomst niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld.

5. Premie

5.1 Premie

Verzekeringnemer dient premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd is geworden.

5.2 Vaststelling van de premie - index

De premie wordt mede vastgesteld op grond van de herbouwwaarde van het verzekerde gebouw.

Indien uit het polisblad blijkt dat de premie van de verzekering is geïndexeerd wordt jaarlijks per premievalidatum de herbouwwaarde van het verzekerde gebouw verhoogd of verlaagd overeenkomstig het vastgestelde indexcijfer, waaruit blijkt in welke mate de bouwkosten zich in het voorgaande jaar hebben ontwikkeld.

De premie voor het volgende verzekeringsjaar wordt mede vastgesteld op basis van de aldus bepaalde waarde van het verzekerde gebouw.

5.3 Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30e dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt, zonder dat een aanmaning door verzekeraar is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van:

- alle aanspraken en/of omstandigheden die tegen verzekerde zijn ingesteld, respectievelijk aan verzekeraar zijn gemeld nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken;
- geschillen die zijn ontstaan nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken;
- geldvorderingen die zijn ontstaan nadat 30 dagen sinds de ontvangst van het betalingsverzoek zijn verstreken;
- een andere (gedekte) gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, alsmede de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

5.4 Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet of niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van:

- alle aanspraken en/of omstandigheden die tegen verzekerde zijn ingesteld respectievelijk aan verzekeraar zijn gemeld vanaf de 15e dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;
- geschillen die zijn ontstaan vanaf de 15e dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk

heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;

c. geldvorderingen die zijn ontstaan vanaf de 15e dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;

d. een andere (gedekte) gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

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

5.5 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om ten aanzien van de in artikel 5.3 en 5.4 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

5.6 Herstel van dekking

De dekking wordt weer van kracht voor:

- aanspraken en/of omstandigheden die tegen verzekerde zijn ingesteld respectievelijk aan verzekeraar zijn gemeld na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de verzekeraar is ontvangen;
- geschillen die zijn ontstaan na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de verzekeraar is ontvangen;
- geldvorderingen die zijn ontstaan na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is door de verzekeraar is ontvangen;
- een andere (gedekte) gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, na de dag waarop al hetgeen verschuldigd is, door de verzekeraar is ontvangen.

5.7 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

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

6. Wijzigingen premie en/of voorwaarden

6.1 Tussentijds aanpassen

Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door verzekeraar te bepalen datum. Verzekeraar zal verzekeringnemer van tevoren schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

6.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren waarna de verzekering eindigt overeenkomstig het bepaalde in artikel 4.3.1.

6.3 Aanpassing akkoord

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van premie en/of voorwaarden te weigeren dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

7. Gegevens

7.1 Mededelingen

Verzekeraar en verzekerde kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen – voor zover deze geen betrekking hebben op inhoudelijke verlening van rechtsbijstand - rechtsgeldig

aan de bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar aan verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekend gemaakte adres van verzekerde.

7.2 Verwerking persoonsgegevens

1. Aan wie geeft u uw gegevens?

Aan de gevolmachtigd agent en verzekeraars. De gevolmachtigd agent en verzekeraars zijn verantwoordelijk voor de verwerking van uw gegevens.

2. Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?

- Om u producten en diensten te leveren.
- Om producten en diensten te verbeteren.
- Om risico's in te schatten.
- Om onderzoek te doen naar uw kenmerken en voorkeuren. Zoals statistisch of marktonderzoek. Bijvoorbeeld om u op het juiste moment een persoonlijk aanbod te kunnen doen.
- Om wetenschappelijk onderzoek te doen.
- Om te zorgen dat de financiële sector veilig en betrouwbaar blijft.
- Om fraude tegen te gaan. Ook gegevens over u die we op internet vinden.
- Om ons aan de wet te houden.
- Om u informatie te geven over onze andere producten en diensten.

3. Wat mogen wij nog meer met uw gegevens?

Doorgeven aan en controleren bij andere bedrijven. Bijvoorbeeld:

- Bij Stichting CIS (Stichting Centraal Informatiesysteem). Alle verzekeraars in Nederland kunnen deze gegevens zien. www.stichtingcis.nl
- Bij expertise bureaus. Schadegegevens delen met de bij deze overeenkomst eventueel betrokken verzekeraars.

Wij verkopen uw gegevens niet.

4. Welke gegevens gebruiken wij van u?

Het gebruik van gegevens hangt af van het product of de dienst.

8. Klachtenregeling

Klachten ten aanzien van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van:

VVE Assuradeuren
Postbus 8789
3009 AT Rotterdam

Indien de klacht niet naar tevredenheid door VVE Assuradeuren is behandeld, kan men zich wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
tel. 070 - 333 89 99

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de regeling van het geschil waarvoor een beroep op de rechtsbijstandverzekering is gedaan kunnen worden voorgelegd aan de directie van:

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam
tel. 020 – 651 75 17

Indien de klacht niet naar tevredenheid door DAS is behandeld, kan men zich wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
tel. 070 – 333 89 99

Wanneer verzekerde geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid kan verzekerde het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

9. Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank te Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

10. Fraude

Verzekeraar en rechtsbijstandverzekeraar gaan uit van de eerlijkheid en betrouwbaarheid van verzekerden.

Indien verzekerden echter opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebben gegeven bij het afsluiten van de verzekering, dan kan dit verzekeringsfraude zijn. Hiervan kan ook sprake zijn indien verzekerden opzettelijk onjuiste informatie hebben verstrekt bij het doen van een beroep op de verzekering of bij het vragen om rechtsbijstand.

Verzekeraar en rechtsbijstandverzekeraar nemen altijd maatregelen bij verzekeringsfraude. Verzekeraar kan bijvoorbeeld de verzekering beëindigen. Rechtsbijstandverzekeraar kan de verlening van rechtsbijstand beëindigen. Ook kunnen verzekeraar en rechtsbijstandverzekeraar aangifte doen bij de politie en informatie over de fraude geven aan andere verzekeraars. Verzekeraar en rechtsbijstandverzekeraar zullen gemaakte kosten proberen te verhalen. Verzekeraar en rechtsbijstandverzekeraar informeren verzekerden altijd over zulke maatregelen.

Onderdeel - Algemeen aansprakelijkheid

11. De dekking

11.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde overeenkomstig de voorwaarden die behoren bij de in de polis van toepassing verklaarde rubrieken.

12. De vergoeding

- 12.1 Vergoeding van schade**
Verzekeraar vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle verzekerden tezamen per aanspraak en per verzekeringsjaar de schade die verzekerden gehouden zijn aan derden te vergoeden.
- 12.2 Vergoeding van kosten en wettelijke rente**
Verzekeraar vergoedt zo nodig ook boven het verzekerde bedrag, echter gemaximeerd tot één maal het verzekerde bedrag voor de aanspraak, de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de aanspraak en de navolgende kosten:
- 12.2.1 Kosten van verweer in een civiele of arbitrageprocedure**
de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) aanspraak, die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt;
- 12.2.2 Kosten van verweer in verband met alternatieve geschillenbeslechting**
de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt;
- 12.2.3 Kosten van verweer in een straf-, administratief- of tuchtrechtelijke procedure**
de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt. Deze kosten worden vergoed voor zover verzekeraar belang heeft bij het maken van deze kosten;
- 12.2.4 Schaderegelingskosten**
de kosten die nodig zijn om de schade te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau, die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt;
- 12.2.5 Bereddingskosten**
de kosten van maatregelen die door of vanwege een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden, waarvoor, indien gevallen, een verzekerde aansprakelijk zou zijn en de verzekering dekking zou bieden, 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.
- 12.3 Vergoeding kosten**
De in artikel 12.2.1 t/m 12.2.5 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat de verzekeraar het standpunt heeft ingenomen dat de aanspraak niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan verzekerden kenbaar heeft gemaakt.
- 12.4 Toedeling**
Indien een aanspraak zowel verzekerde als nietverzekerde schade omvat en/of tevens tegen derden en/of tegen meerdere verzekerden wordt ingesteld zal in onderling overleg tussen verzekeraar en verzekerden in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist
- over de toedeling van de schade, de wettelijke rente en de kosten.
- 12.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico**
Verzekeraar vergoedt de in artikel 12.2.1 t/m 12.2.5 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.
- 13 Dekkingsgebied**
Deze verzekering biedt dekking voor aanspraken die onderworpen zijn aan het recht van een van de lidstaten van de EU en waarover een rechter of arbiter van een van de lidstaten van de EU tot oordelen bevoegd is.
- 14 Samenloop**
- 14.1 Andere verzekering**
Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte omstandigheden en aanspraken eveneens onder (een) andere verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.
- 14.2 Soortgelijke bepaling andere verzekering**
Indien de andere verzekering(en) een zelfde of soortgelijke bepaling als artikel 14.1 bevat(ten) dan neemt verzekeraar – zonder afstand te doen van hetgeen bepaald is in artikel 14.1 – de omstandigheid of aanspraak in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende schade, wettelijke rente en kosten.
- 15 Uitsluitingen**
Deze verzekering biedt geen dekking voor:
- 15.1 Atoomkernreacties**
aanspraken tot vergoeding van schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, ongeacht hoe deze zijn ontstaan.
- 15.2 Bekende omstandigheden**
aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit omstandigheden die een verzekerde voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn.
- 15.3 Molest**
aanspraken tot vergoeding van schade die verband houden met en/of voortvloeien uit molest.
- 16 Verplichtingen bij een omstandigheid of aanspraak**
- 16.1 Melden**
Verzekerden stellen verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere aanspraak en van iedere omstandigheid waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.
- 16.2 Informatie**
Verzekerden stellen verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de aanspraak van belang zijnde informatie.

16.3 Regres
Verzekerden verlenen verzekeraar alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

16.4 Erkennen aansprakelijkheid
Verzekerden onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van schade zou kunnen worden afgeleid.

16.5 Beredding
Verzekerden dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade of dreigende schade.

16.6 Verval van rechten
Indien verzekerden de in de artikelen 16.1 t/m 16.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en verzekeraar hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

17 Schaderegeling

17.1 Overleg
Door verzekeraar zal in overleg met verzekerde en met inachtneming van diens belangen worden beslist over onder andere:
a het erkennen van aansprakelijkheid;
b de wijze waarop verweer tegen de aanspraak wordt gevoerd;
c de eventuele verdediging in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure;
d het vaststellen van de schade;
e het al dan niet treffen van een minnelijke regeling;
f het benoemen van een advocaat en/of andere externe deskundige;
g het al dan niet berusten in een gerechtelijke of arbitrale uitspraak.

17.2 Vergoeding
De schade wordt vergoed aan verzekerde.

17.3 Vergoeding aan derden
Verzekeraar kan na overleg met verzekerde derden rechtstreeks schadeloos stellen.

Rubriek gebouwen

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de rubriek gebouwen dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het onderdeel algemeen en het onderdeel definities.

18. Gedekte gebeurtenissen

18.1 Verzekeraar vergoedt de directe materiële schade aan het gebouw veroorzaakt door iedere tijdens de verzekeringsperiode voorgevallen gebeurtenis, die beschadiging veroorzaakt, die plotseling en onverwacht ontstaat en die niet krachtens deze voorwaarden is uitgesloten met dien verstande dat:
18.1.1 schade door vandalisme alleen is gedekt indien

deze wordt veroorzaakt door wederrechtelijk binnengedrongen personen;

18.1.2 schade door wind alleen is gedekt indien de wind een snelheid heeft van ten minste 14 meter per seconde. Voor dergelijke schade draagt verzekeringnemer een eigen risico van € 500,- per gebeurtenis.

18.1.3 schade als gevolg van neerslag het gebouw binnengedrongen via openstaande ramen, deuren of luiken van de dekking uitgesloten blijft.

18.2 In geval van een gedekte schade aan leidingen en/of daarop aangesloten toestellen zijn tevens gedekt de kosten van opsporing van de breuk of het defect daarvan en van het daarmee verband houdende breek- en herstelwerk aan muren, vloeren en andere onderdelen van het gebouw.

19. Dekking boven het verzekerd bedrag

Verzekeraar vergoedt boven het verzekerd bedrag:

19.1 de kosten die een verzekerde onmiddellijk voor, bij of na een gedekte gebeurtenis heeft gemaakt in verband met maatregelen ter voorkoming van direct dreigende schade of ter vermindering van bestaande schade.

Onder kosten wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet;

19.2 het salaris en de kosten van alle experts en door hen geraadpleegde deskundigen. Het salaris en de kosten van de door de verzekeringnemer benoemde expert en de door deze geraadpleegde deskundigen, worden slechts vergoed voor zover dit salaris en deze kosten niet uitgaan boven het salaris en de kosten welke de door de verzekeraar benoemde expert en diens deskundigen in rekening brengen. Alle experts moeten zijn ingeschreven in het NIVRE of bij een vergelijkbare brancheorganisatie. Deze organisatie houdt zich aan de 'Gedragscode expertisearchivatie'. In de statuten en reglementen van deze organisatie:
- staat een duidelijke klacht- en tuchtprocedure,
- zijn de eisen beschreven voor permanente opleiding van experts. Wanneer experts niet voldoen aan deze eisen, dan komen de kosten niet voor vergoeding in aanmerking.

19.3 schade veroorzaakt door een gedekte gebeurtenis aan:
19.3.1 roerende zaken die aan verzekeringnemer toebehoren, tot maximaal € 10.000,- mits deze zich bevinden in tot het gebouw behorende gemeenschappelijke (berg)ruimten. Schade door (een poging tot) diefstal en vandalisme is alleen gedekt indien voorafgegaan door aantoonbare sporen van braak aan de desbetreffende ruimte. Onder braak te verstaan: verbreking, met zichtbare beschadiging van afsluitingen, met het oogmerk zich wederrechtelijk toegang te verschaffen.
Niet onder roerende zaken worden gerekend:

a huishoudelijke inboedel;
b geld en geldswaardig papier;
c motorrijtuigen, caravans, aanhangwagens en vaartuigen, alsmede losse onderdelen en accessoires hierbij;

19.3.2 eigendommen van derden (zoals boilers, geisers, gas-, elektriciteits- en watermeters), mits bevestigd aan het

gebouw, tot 10% van het verzekerd bedrag.
Deze schade is slechts gedekt voor zover zij voor rekening van de verzekeringnemer komt en niet door een andere verzekering is gedekt;

- 19.4 verder vergoedt de verzekeraar in geval van een gedekte gebeurtenis een bedrag wegens veronderstelde begeleiding bij de afwikkeling van de schade door verzekeringnemer (begeleidingskosten) volgens onderstaande staffel. Deze begeleidingskosten worden niet vergoed bij glasschades en schades die worden afgewikkeld via Direct Schadeherstel en/of ingeval van een glasschade

Schadebedrag	% van de uitgekeerde bouwkundige schade
€ 0,- tot € 2.500,-	0
€ 2.500,- tot € 50.000,-	10
€ 50.000,- tot € 75.000,-	8
€ 75.000,- tot € 100.000,-	6
€ 100.000,- tot € 250.000,-	5
boven € 250.000,-	2,5*

* het maximaal uit te keren bedrag bij een schadebedrag boven € 250.000,- bedraagt € 50.000,-

- 19.5 huurderving indien het gebouw of één of meerdere appartementen van het gebouw onbruikbaar is (zijn) geworden voor de op het polisblad genoemde bestemming.
a De vergoeding geschiedt gedurende de gebruikelijke tijd die nodig is voor herstel of herbouw, doch gedurende ten hoogste 52 weken.
b Indien het gebouw niet wordt herbouwd of hersteld wordt de uitkeringsduur tot 12 weken beperkt.
c Indien de verzekeringnemer het gebouw zelf in gebruik heeft, wordt de schade vergoed op basis van de huurwaarde

19.6 tot maximaal 10% van het verzekerd bedrag:

- 19.6.1 de opruimingskosten (zie definities);
19.6.2 de kosten van noodzakelijke verbeteringen en noodvoorzieningen aan het beschadigde gedeelte van het gebouw, die de verzekeringnemer op last van de overheid moet aanbrengen. Deze dekking geldt niet voor asbesthoudend materiaal, inclusief de zich daaronder bevindende isolatie en constructie, dat niet door de gedekte gebeurtenis is beschadigd, maar wel op last van de overheid moet worden verwijderd, afgevoerd of vervangen;
19.6.3 kosten van herstel van tuinaanleg, beplanting en bestrating behorende bij het gebouw als gevolg van een gedekte gebeurtenis, uitgezonderd weersinvloeden, diefstal en vandalisme. Medeverzekerd is echter schade door het in de tuin neerkomen van voorwerpen, met uitzondering van neerslag, die door storm van buiten de tuin zijn meegevoerd.

20. Aan- of verbouw

- 20.1 Gedurende de tijd, dat het gebouw nog in aanbouw is, uitwendig of ingrijpend inwendig verbouwd wordt, is het

gebouw uitsluitend verzekerd tegen directe materiële schade veroorzaakt door:
- brand, naburige brand, alsmede brandblussing;
- ontploffing;
- blikseminslag, ongeacht of deze brand tengevolge heeft;
- olie, onvoorzien gestroomd uit de centrale verwarmingsinstallaties of uit de op de schoorsteen aangesloten kachels en haarden met bijbehorende leidingen en tanks;
- wind, die een snelheid heeft van ten minste 14 meter per seconde. Voor dergelijke schade draagt de verzekeringnemer een eigen risico van € 500,- per gebeurtenis;
- aanrijding, aanvaring, afgevallen of uitgevloeiende lading;
- rook en roet, plotseling uitgestoten door op een schoorsteen aangesloten haarden en kachels;
- tengevolge van het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, dan wel een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp, alsmede enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hier genoemd voorwerp.

- 20.2 Gedurende deze periode zijn de op het terrein of in de keten of loodsen bij het bouwwerk aanwezige bouwmaterialen, die bestemd zijn om in of aan het gebouw te worden verwerkt, meeverzekerd.

- 20.3 Gedurende de aanbouw- en verbouwperiode zijn de op het terrein aanwezige keten en loodsen van de verzekering uitgesloten.

21. Uitsluitingen

- 21.1 Verzekeraar vergoedt geen schade die de verzekeringnemer of een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n).
Onder verzekerden wordt in dit verband mede verstaan de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen en huisgenoten, wiens/wier belang is meeverzekerd, ongeacht of zij in de polis als verzekerde worden aangemerkt.
Verder vergoedt verzekeraar geen schade:

- 21.2 die direct veroorzaakt of ontstaan is door molest;
21.3 veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.
21.3.1 De uitsluiting onder 21.3 geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een 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 Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne moet zijn afgegeven.
Voor zover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onder 21.3 van kracht.
Onder "wet" is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied

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

- 21.4 door verontreiniging van bodem, lucht of water, ongeacht hoe deze verontreiniging is ontstaan;
- 21.5 die voortvloeit uit, verband houdt met, optreedt bij of wordt veroorzaakt door overstroming. Verzekerd blijft evenwel schade door brand en/of ontploffing;
- 21.6 die voortvloeit uit, verband houdt met, optreedt bij of wordt veroorzaakt door aardbeving of vulkanische uitbarsting ook indien gedurende de tijd waarin, of gedurende 24 uur nadat de schade is ontstaan in of nabij de plaats, waar het verzekerde is gelegen, de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekeringnemer bewijst dat de schade niet aan één van de genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven;
- 21.7 die bestaat in of wordt veroorzaakt door geleidelijk werkende (weers)invloeden, vochtdoorlating van muren, constructiefouten, aan verzekeringnemer te verwijten slecht onderhoud van het gebouw of verzakking of instorting;
- 21.8 aan een zelfstandige verzekerde zaak door enig gebrek of eigen bederf van die zelfstandige zaak, tenzij dit gebrek of bederf brand, ontploffing of waterschade tot gevolg heeft;
- 21.9 die wordt veroorzaakt door dieren die met goedvinden van een verzekerde of diens huisgenoten worden toegelaten, alsmede schade door ongedierte;
- 21.10 door vernieling of beschadiging op last van een overheidsinstantie.

22 Verplichtingen na schade

- 22.1 Zodra de verzekerde kennis draagt of behoort te dragen van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:
 - 22.1.1 die gebeurtenis zo spoedig mogelijk aan verzekeraar te melden;
 - 22.1.2 alle maatregelen te nemen ter voorkoming en beperking van onmiddellijk dreigende schade;
 - 22.1.3 In geval van inbraak, diefstal of vandalisme aangifte te doen bij de politie;
 - 22.1.4 Zijn volle medewerking te verlenen bij de regeling van de schade en alles na te laten, wat de belangen van verzekeraar zou kunnen schaden;
 - 22.1.5 aan verzekeraar op te geven welke andere verzekeringen op het verzekerde object of delen daarvan ten tijde van de schade van kracht zijn;
 - 22.1.6 de aanwijzingen van verzekeraar nauwkeurig op te volgen en de ter zake van de schade gestelde vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden.
- 22.2 Deze verzekering geeft geen dekking, indien de verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft geschaad.

23 Vaststelling van de schade

- 23.1 De schade zal in onderling overleg of door een door de verzekeraar te benoemen expert worden vastgesteld, tenzij

wordt overeengekomen dat twee experts, waarvan de verzekeringnemer en verzekeraar er ieder een benoemen, de schade zullen vaststellen.

- 23.2 In het laatste geval benoemen beide experts samen, voor de aanvang van hun werkzaamheden een derde expert, die bij gebrek aan overeenstemming de grootte van de schade binnen de grenzen van de beide taxaties bindend zal vaststellen, na beide experts gehoord of behoorlijk opgeroepen te hebben. Als de eerste twee experts over de benoeming van de derde expert geen overeenstemming bereiken, dan leggen partijen een verzoek neer bij de rechtbank om een keuze te maken. De keuze is bindend.
- 23.3 De experts hebben het recht zich, afzonderlijk of gezamenlijk, door deskundigen te doen bijstaan.
- 23.4 Indien de schade niet in onderling overleg vastgesteld wordt, zal als uitsluitend bewijs van de grootte van de schade gelden een taxatie opgemaakt door de expert(s).

24 Omvang van de schade

- 24.1 De taxatie van de expert(s) zal, onverminderd het hierna bepaalde, als schade aangeven het verschil tussen de herbouwwaarde van het gebouw onmiddellijk voor de gebeurtenis en van het overgebleven deel onmiddellijk nadien. Beide waarden moeten uit de taxatie blijken.
- 24.2 Bovendien zal de taxatie als schade moeten aangeven het verschil tussen de verkoopwaarde van het gebouw onmiddellijk voor de gebeurtenis en van het overgebleven deel onmiddellijk nadien. Deze beide waarden moeten eveneens uit de taxatie blijken.

24.3 Herbouw of niet-herbouw

- 24.3.1 Verzekeringnemer dient verzekeraar binnen twaalf maanden na de schadedatum schriftelijk mede te delen of hij al dan niet zal herbouwen of herstellen. Heeft verzekeringnemer zijn beslissing niet binnen de gestelde termijn kenbaar gemaakt, dan vindt de schadeafwikkeling plaats naar verkoopwaarde.
- 24.3.2 Bij herbouw of herstel op dezelfde plaats en met dezelfde bestemming vindt de schadevergoeding plaats naar herbouwwaarde.
- 24.3.3 In tegenstelling tot het onder het vorig artikelid bepaalde zal schadevergoeding steeds plaatsvinden naar verkoopwaarde, indien reeds voor de schade:
 - a. verzekerde het voornemen had het gebouw af te breken;
 - b. het gebouw bestemd was voor afbraak of onteigening;
 - c. het gebouw door de gemeente onbewoonbaar of onbruikbaar was verklaard;
 - d. het gebouw leeg stond of al langer dan twee maanden buiten gebruik was en het bovendien ter verkoop stond aangeboden;
 - e. het gebouw geheel of gedeeltelijk gekraakt was.
 Het bovenstaande is niet van toepassing als verzekeringnemer een herbouwplicht heeft.
- 24.3.4 In alle andere gevallen wordt het laagste van de naar herbouwwaarde en naar verkoopwaarde berekende schadebedragen vergoed.

24.4 Schade-uitkering

- 24.4.1 Indien de schadevergoeding plaatsvindt

berekend naar herbouwwaarde wordt eerst 40% van de naar herbouwwaarde berekende schadevergoeding uitgekeerd, dan wel de volledige naar verkoopwaarde berekende schadevergoeding als dit bedrag lager is. De uitkering van het meerdere zal plaatsvinden onder overlegging van de nota's; de totale uitkering zal nimmer meer bedragen dan de werkelijk aan herbouw bestede kosten.

24.4.2 In het geval schadevergoeding plaatsvindt, berekend naar verkoopwaarde wordt de aldus berekende schadevergoeding in één termijn uitgekeerd. De schadevergoeding zal niet meer bedragen dan indien van de herbouwwaarde zou zijn uitgegaan.

24.4.3 Afschrijvingsregeling

In afwijking van de voorwaarden geldt het volgende:

In geval van verzekering op basis van een geldige voortaxatie: het bedrag van de voortaxatie.

Indien er geen geldige voortaxatie is, in geval van verzekering van gebouwen:

Ongeacht de in de voorwaarden genoemde waardegrondslagen wordt voor dakbedekking of gevelbekleding waar asbest in zit een afschrijving toegepast.

Vindt de gebeurtenis plaats in 2018? Dan stellen we de waarde vast op 25% van nieuwe dakbedekking of gevelbekleding van dezelfde soort.

Vindt de gebeurtenis plaats in 2019? Dan stellen we de waarde vast op 20% van nieuwe dakbedekking of gevelbekleding van dezelfde soort.

Vindt de gebeurtenis plaats in 2020? Dan stellen we de waarde vast op 15% van nieuwe dakbedekking of gevelbekleding van dezelfde soort.

Vindt de gebeurtenis plaats in 2021? Dan stellen we de waarde vast op 10% van nieuwe dakbedekking of gevelbekleding van dezelfde soort.

Vindt de gebeurtenis plaats in 2022 of later? Dan stellen we de waarde vast op 5% van nieuwe dakbedekking of gevelbekleding van dezelfde soort.

24.5 Onderverzekering

24.5.1 Indien bij schade blijkt dat het verzekerd bedrag lager is dan de waarde waarvan wordt uitgegaan bij vaststelling van de omvang van de schade, wordt schadevergoeding verleend in verhouding van het verzekerd bedrag tot die waarde onmiddellijk voor de gebeurtenis. Dit vindt geen toepassing op de vergoeding van expertisekosten.

24.5.2 Indien echter uit het polisblad blijkt dat de verzekering is geïndexeerd en bij schade de waarde van het gebouw hoger blijkt te zijn dan het op de laatste premie-vervaldatum overeenkomstig het indexcijfer vastgestelde verzekerd bedrag, zullen de experts ook een raming geven van het indexcijfer voor de bouwkosten op het moment van de gebeurtenis.

Is het laatstbedoeld indexcijfer hoger dan het indexcijfer op de vervaldatum onmiddellijk voorafgaande aan de schadedatum, dan geldt voor de regeling van de schade als verzekerd bedrag het bedrag overeenkomende met het indexcijfer op het moment van de schade, echter met als maximum 125% van het op de laatste premievervaldag vastgestelde verzekerd bedrag.

24.6 Verbrugging

Indien één of meer op deze polis verzekerde gebouwen onderverzekerd en andere over verzekerd zijn, dan komen de overschotten – naar verhouding van de tekorten – ten goede aan de onderverzekerde gebouwen, indien althans

het premiepromillage voor de onderverzekerde gebouwen gelijk is aan of lager dan dat voor de over verzekerde gebouwen.

25 Wijziging van het risico

25.1 De ligging, bouwaard en het gebruik van het gebouw ten tijde van het aangaan van de verzekering zijn bij verzekeraar volledig bekend.

25.2 De verzekerde is verplicht verzekeraar zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen twee maanden, in kennis te stellen van:

25.2.1 elke belangrijke verandering van het risico, waaronder in elk geval wordt verstaan:

a. de aanwezigheid van motorische drijfkracht boven 5 kW;

b. verandering in bouwaard of dakbedekking;

25.2.2 leegstand en het buiten gebruik zijn van het gebouw of één of meerdere appartementen van het gebouw. Voor zover op de polis één of meerdere gebouwen zijn verzekerd, waarin zich tezamen meer dan 10 appartementen bevinden, wordt leegstand c.q. buiten gebruik zijn als gevolg van het normale verloop (z.g. frictieleegstand) niet beschouwd als een risicowijziging in de zin van dit artikel.

25.2.3 het kraken van het gebouw of één of meerdere appartementen.

25.2.4 elke verandering in het gebruik of de bestemming van het gebouw of van één of meerdere appartementen;

25.3 De in 25.2 genoemde termijn van twee maanden geldt niet als verzekerde van het optreden van een wijziging niet op de hoogte was of redelijkerwijs ook niet kon zijn.

25.4 Vanaf de datum van risicowijziging als bedoeld onder 25.2.1 t/m 25.2.3 zal deze verzekering uitsluitend dekking verlenen tegen de risico's als omschreven onder 20.1.

25.5 Na melding van een risicowijziging als bovenbedoeld heeft verzekeraar het recht:

25.5.1 de premie en de voorwaarden te herzien;

25.5.2 (preventie)maatregelen te eisen die door verzekeringnemer uitgevoerd dienen te worden binnen de door de verzekeraars gestelde termijn;

25.5.3 de verzekering met een opzegtermijn van 2 maanden te beëindigen;

25.5.4 om, indien de wijziging van het risico van dien aard is dat gebondenheid aan de overeenkomst in redelijkheid niet meer van verzekeraars kan worden gevergd, de verzekering te beëindigen met een opzegtermijn van 30 dagen.

25.6 Indien melding van een risicowijziging als bovenbedoeld onder 25.2.1 t/m 25.2.3 niet of niet tijdig geschiedt, vervalt het recht op schadevergoeding twee maanden na de datum van risicowijziging.

Het vorenstaande geldt niet als de verzekering na kennisgeving van de risicowijziging ongewijzigd zou zijn gecontinueerd.

Indien verzekeraar de verzekering tegen een hogere premie zouden hebben voortgezet, vindt vergoeding van een eventuele schade plaats in verhouding van de betaalde tot de te betalen premie.

26 Appartementen

26.1 Appartementen

Zolang de eigendom van het verzekerde gebouw gesplitst is in appartementen, gelden de volgende aanvullende voorwaarden.

Een daad of verzuim van een eigenaar, welke krachtens de wet of de verzekeringsvoorwaarden gehele of gedeeltelijke ongehoudenheid van verzekeraar tot uitkering van de schadepenningen tot gevolg zou hebben, laat de uit deze polis voortvloeiende rechten onverlet. Niettemin zal verzekeraar in zodanig geval gerechtigd zijn, mits zij voor de uitkering de wens daartoe te kennen heeft gegeven, een aandeel in de schadepenningen overeenkomende met het aandeel waarin de betreffende eigenaar in de gemeenschap gerechtigd is, van deze terug te vorderen.

In geval van toepassing van artikel 5:136 lid 4 BW zal de uitkering van het aandeel in bedoeld geval in plaats van aan de eigenaar geschieden aan verzekeraars.

Gaat de verschuldigde uitkering een bedrag van € 25.000,- te boven, dan geschiedt zij op de wijze te bepalen door de vergadering van eigenaars, zulks blijkende uit een door de voorzitter gewaarmerkt afschrift van de notulen van de vergadering.

Door uitkering overeenkomstig de voorwaarden van deze polis zal verzekeraar tegenover alle belanghebbenden volledig zijn gekweten.

De activiteiten zoals beschreven bij 21.1 en 25.2.4 worden beschouwd als daad of verzuim zoals in dit artikel beschreven.

Rubriek Glas

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de rubriek Glas dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het onderdeel algemeen en het onderdeel definities.

27. Omvang van de dekking

27.1 Verzekerd is de schade aan het glas door breuk als gevolg van elke plotselinge onvoorziene op het glas inwerkende gebeurtenis, met uitzondering van glas aanwezig in bedrijfs-/winkelruimten.

27.2 De vergoeding van de herstelkosten wordt gevormd door het vervangen van het glas op basis van nieuwwaarde door naar soort en kwaliteit gelijkwaardig glas.

Indien tengevolge van wettelijke voorschriften het glas vervangen dient te worden door glas van afwijkende soort en/of kwaliteit en/of afmeting zullen de eventuele meerkosten voor rekening van de verzekeringnemer komen, tenzij deze meerkosten voortvloeien uit de NEN-norm 3569 (uitvoeringsvoorwaarden ter zake van veiligheidsbeglazing) of uitdrukkelijk anderszins in de verzekeringsovereenkomst is bepaald.

27.3 Ingeval van een gedekte gebeurtenis komen de kosten van de noodvoorziening voor rekening van de verzekeraar.

28 Algemene uitsluitingen

Niet verzekerd is de schade aan het glas door breuk:

28.1 veroorzaakt door, optredende bij en/of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;

28.2 veroorzaakt door natuurrampen. Bij schade die ontstaat hetzij gedurende de tijd waarin zich een natuurramp voordoet, hetzij gedurende 24 uur nadat zich in of nabij het gebouw de gevolgen van een natuurramp hebben geopenbaard, dient verzekeringnemer te bewijzen dat de schade niet door deze verschijnselen is ontstaan;

28.3 ontstaan door opzet, voorwaardelijke opzet of met goedvinden van (een ondergeschikte van) een verzekeringnemer en/of een verzekerde;

28.4 ontstaan als gevolg van confiscatie, nationalisatie, inbeslag-neming, vernieling of beschadiging door of op last van enige overheidsinstantie;

28.5 ontstaan uit of veroorzaakt door molest.

29 Bijzondere uitsluitingen

Tenzij uitdrukkelijk anders in de verzekeringsovereenkomst bepaald, is niet (mede-) verzekerd schade of beschadigingen:

29.1 niet zijnde breuk;

29.2 ten gevolge van slijtage, ouderdom, eigen gebrek bij glas in lood of draadglas;

29.3 aan glas dat voor de aanvang van de verzekering al beschadigd was;

29.4 ontstaan door brand, ontploffing, blikseminslag, lucht- en ruimtevaartuigen, instorting, verzakking en/of verwaarlozing van het perceel en schade die op andere polissen gedekt is;

29.5 ontstaan tijdens nieuwbouw van het gebouw of een gedeelte daarvan of tijdens uitwendige of ingrijpend inwendige verbouwing of leegstand van het gebouw of een gedeelte daarvan indien er een causaal verband is tussen de verbouwing/leegstand en de schade;

29.6 ontstaan door of ten gevolge van verplaatsing, verandering, (over)verhitting, versiering, beschildering of bewerking van het glas, verandering of werking van de sponningen waarin het glas is geplaatst;

29.7 aangebrandschilderd glas, gezandstraald, gebogen, geëts glas, liggend glas, in broei- en kweekkasten, geëmailleerd glas als gevelbekleding, glas aanwezig in een atrium en glazen bouwstenen;

29.8 aan de op de verzekerde ruiten aangebrachte beschilderingen, beplakkingen, etsen, versieringen, opschriften, folies en alarmstrippen;

29.9 door breuk aan meerwandige geprefabriceerde ruiten, nadat vermindering van doorzicht zoals genoemd in artikel 29.10 is opgetreden tenzij verzekeringnemer bewijst dat de vermindering van doorzicht niet aanwezig was ten tijde van

de breukschade.

- 29.10 schade aan meerwandige geprefabriceerde glassoorten bestaande uit vermindering van doorzicht (lek/blindslag) of andere niet door van buiten komende onheil ontstane beschadigingen, bijvoorbeeld door plaatsings- en/of fabricagefouten.

30 Regeling van schade

- 30.1 Verzekeraar zal zoveel mogelijk zorg dragen voor herstel van de schade aan het glas.
- 30.2 Uitsluitend de verzekeraar heeft het recht tot het verstrekken van de opdracht voor herstel van de schade.
- 30.3 Indien een derde(n) aansprakelijk is te stellen voor het veroorzaken van de schade, zal de verzekeraar deze schade zoveel mogelijk op deze derde(n) verhalen.
- 30.4 De verzekeraar is gerechtigd aanspraken op schadevergoeding naar eigen inzicht te behandelen, schikkingen aan te gaan, de leiding van een procedure op zich te nemen en betalingen aan belanghebbenden te doen. De ter zake door de verzekeraar genomen beslissingen zijn bindend.
- 30.5 Indien de verzekeraar het nodig acht zal zij de omvang van de schade door een door haar aan te wijzen deskundige laten vaststellen. De kosten hiervan komen voor rekening van de verzekeraar.

Rubriek AVB

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de rubriek AVB dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het onderdeel algemeen, het onderdeel algemeen aansprakelijkheid en het onderdeel definities.

31. De dekking

31.1 Omvang van de dekking

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden personen- of zaakschade als gevolg van een handelen of nalaten binnen de verzekerde hoedanigheid.

De aansprakelijkheid van de leden van de vereniging van eigenaars ten opzichte van elkaar is meeverzekerd, evenwel met uitsluiting van schade aan onroerende zaken.

31.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de aanspraak voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de verzekeringsperiode en tevens tijdens de verzekeringsperiode of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij verzekeraar is gemeld.

31.3 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de verzekeringsperiode voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is gemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze omstandigheid.

31.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- het moment waarop een omstandigheid tijdens de verzekeringsperiode bij verzekeraar is gemeld;
- het moment waarop de aanspraak tijdens de verzekeringsperiode voor de eerste keer tegen verzekerde wordt ingesteld.

31.5 Verzekerde hoedanigheid

Vereniging van eigenaars.

32. Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

32.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

Aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, vrijwarings-, garantie-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding, behalve indien en voor zover zonder een dergelijk beding aansprakelijkheid zou hebben bestaan;

32.2 Asbest

Aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit asbest of asbesthoudende zaken;

32.3 Hoedanigheid

Aanspraken die tegen een verzekerde worden ingesteld in diens hoedanigheid als particulier, of die verband houden met de uitoefening van een bedrijf of beroep;

32.4 (Lucht)vaartuigen

Aanspraken tot vergoeding van personen- of zaakschade veroorzaakt met of door een (lucht)vaartuig;

32.5 Milieuaantasting

Aanspraken tot vergoeding van personen- of zaakschade ten gevolge van milieuaantasting die het rechtstreeks gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

Deze uitsluiting geldt echter niet voor personen- of zaakschade die het gevolg is van een plotselinge en onzekere milieuaantasting die niet het gevolg is van een langzaam (in)werkend proces;

32.6 Motorrijtuigen

Aanspraken tot vergoeding van personen- of zaakschade veroorzaakt met of door een motorrijtuig in de zin van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (WAM) met aanvullingen en wijzigingen;

32.7 (Op)geleverde zaak/verrichte dienst

32.7.1 aanspraken tot vergoeding van:

- schade aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde zijn (op)geleverd;
- de kosten van terugroepen, verbeteren, vervangen of herstellen van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde (op)geleverde zaken, tenzij deze kosten zijn aan te merken als bereddingskosten;
- de kosten van het opnieuw verrichten van de door of onder verantwoordelijkheid van verzekerde uitgevoerde werkzaamheden.

32.7.2 De uitsluitingen als omschreven in artikel 32.7.1 gelden ook voor de schade voortvloeiende uit het niet of het niet naar behoren kunnen gebruiken van de (op)geleverde zaken of verrichte werkzaamheden, ongeacht door wie de schade is geleden of de kosten zijn gemaakt;

32.8 Opzet

Aanspraken tot vergoeding van personen- of zaakschade die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten van een verzekerde. Bij opzet van een ondergeschikte of een appartementseigenaar behouden de overige verzekerden recht op dekking mits deze verzekerden hiervan geen enkel verwijt kan worden gemaakt.

32.9 Opzicht

32.9.1 aanspraken tot vergoeding van schade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat verzekerde of iemand namens hem deze zaken daadwerkelijk vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, leent, gebruikt, bewaart of om welke reden dan ook onder zich heeft. Deze uitsluiting geldt eveneens voor de uit de zaakschade voortvloeiende schade.

32.9.2 Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:

- a. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken veroorzaakt gedurende de tijd dat een verzekerde die in verband met onderhoudswerkzaamheden onder zich had;
- b. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken van ondergeschikten waarvoor verzekerde als werkgever aansprakelijk is;
- c. de aansprakelijkheid voor schade aan zaken, die verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandverzekeraar schade is vergoed.

32.9.3 Voor zaakschade als beschreven in artikel 32.9.2.a geldt een verzekerd bedrag van € 25.000,00 per aanspraak en € 50.000,00 per verzekeringsjaar, als onderdeel van het voor deze rubriek op het polisblad vermelde verzekerde bedrag.

Rubriek ABT

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de rubriek ABT dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het onderdeel algemeen, het onderdeel algemeen aansprakelijkheid en het onderdeel definities.

33. De dekking

33.1 Aansprakelijkheid: hoedanigheid

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van:

33.1.1 een verzekerde voor door derden geleden zuivere vermogensschade als gevolg van een handelen of nalaten in de hoedanigheid van bestuurder, toezichthouder, medebeleidsbepaler of vereffenaar van verzekeringnemer.

33.2 Claims made

Voorwaarde voor dekking is dat de aanspraak voor de eerste maal tegen een verzekerde is ingesteld tijdens de verzekeringsperiode en tevens tijdens de verzekeringsperiode of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij verzekeraar is gemeld.

33.3 Omstandigheid

Indien een omstandigheid tijdens de verzekeringsperiode voor de eerste maal schriftelijk bij verzekeraar is gemeld, zal de aanspraak die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze omstandigheid.

33.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- a. het moment waarop een omstandigheid tijdens de verzekeringsperiode bij verzekeraar is gemeld;
- b. het moment waarop de aanspraak tijdens de verzekeringsperiode voor de eerste keer tegen verzekerde wordt ingesteld.

34 Dekking en tijd – bijzondere beperking

34.1 Belangrijke wijziging

Bij een belangrijke wijziging geldt dat deze verzekering tot de einddatum van de verzekering uitsluitend dekking biedt voor een handelen of nalaten daterend van voor de datum van de belangrijke wijziging.

35 Uitloopdekking

35.1 Uitloopdekking

Er geldt een uitloopdekking voor een periode van 5 jaar in het geval de verzekering eindigt als gevolg van:

- a. opzegging door verzekeraar of verzekeringnemer, of
- b. een belangrijke wijziging.

Verzekerd zijn de aanspraken die na de verzekeringsperiode maar voor de einddatum van de uitloopdekking tegen verzekerden zijn ingesteld en bij verzekeraar zijn gemeld ter zake van handelen of nalaten daterend van voor de einddatum van de verzekering.

35.2 Toerekening – nieuw verzekerd bedrag

Voor aanspraken gemeld binnen de uitlooperperiode geldt dat bepalend is voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, het moment direct voor de einddatum van de verzekering. De dekking gedurende de gehele uitlooperperiode bedraagt eenmaal het verzekerd bedrag voor alle verzekerden tezamen dat geldt op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.

35.3 Omstandigheden

35.3.1 De uitloopdekking geldt niet voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de verzekeringsperiode schriftelijk aan verzekeraar zijn gemeld. Dergelijke aanspraken zijn verzekerd conform artikel 33.3.

35.3.2 De verzekering biedt geen dekking voor aanspraken die na de einddatum van de uitloopdekking tegen verzekerde worden ingesteld en die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de periode van de uitloopdekking aan verzekeraar zijn gemeld.

35.4 Geen uitloopdekking

De in dit artikel beschreven uitloopdekking geldt niet in het geval de verzekeraar de verzekering overeenkomstig artikel

4.4.c.1 of 4.4.e heeft opgezegd.

36 De vergoeding

36.1 Aanvullende vergoeding

In aanvulling op artikel 12.2 vergoedt verzekeraar zo nodig boven het verzekerd bedrag met inachtneming van de daarvoor geldende sublimieten en gemaximeerd tot eenmaal het verzekerd bedrag, de navolgende kosten:

36.2 Beslag

De kosten in verband met het opheffen van een onder een verzekerde gelegd beslag, die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt;

36.3 Zekerheid

De door verzekerden gemaakte kosten in verband met het stellen van zekerheid, die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt. Deze kosten worden vergoed tot maximaal € 50.000,- per aanspraak voor alle verzekerden tezamen;

36.4 Overige kosten

De overige kosten van verzekerden, die ten behoeve van het voeren van verweer en met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt;

36.5 Rehabilitatiekosten

De kosten die met voorafgaande instemming van verzekeraar zijn gemaakt om reputatieschade van verzekerden te voorkomen of te beperken, voor zover deze reputatieschade voortvloeit uit publicaties door de media of door derden, niet zijnde andere verzekerden of verzekeringnemer. Deze kosten worden vergoed tot 50% van het op het polisblad onder rubriek ABT vermelde bedrag met een maximum van € 200.000,- per aanspraak voor alle verzekerden tezamen.

37 Uitsluitingen

37.1 Opzet

37.1.1 Deze verzekering biedt geen dekking voor aanspraken tot vergoeding van zuivere vermogensschade: a. die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten van verzekerde, of b. die leidt tot verkrijging van inkomen, geldelijk gewin of voordeel waartoe een verzekerde of een derde niet gerechtigd is, of c. als gevolg van een door een verzekerde gepleegd vermogensdelict zoals diefstal, afpersing, bedreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte, of die opzettelijk of bewust in strijd met de belangen van verzekeringnemer zijn gemaakt of die opzettelijk of bewust in strijd met de wet of de statuten van verzekeringnemer zijn gemaakt.

37.1.2 Erkenning of vaststelling opzet

Artikel 37.1.1 geldt uitsluitend indien de betreffende verzekerde erkent zodanig te hebben gehandeld of nagelaten of indien dit is vastgesteld door middel van een rechterlijke uitspraak, arbitrage of andere beslissing van een daartoe bevoegde instantie. De eventuele vergoeding van zuivere vermogensschade en kosten zal tot dit moment slechts als voorschot en zonder rechtsgrond worden betaald en wordt vanaf dit moment als onverschuldigd betaald teruggevoerd

derd door verzekeraar, vermeerderd met de wettelijke rente.

37.1.3 Onschuldige verzekerde

Verzekeraars zullen op de in dit artikel genoemde uitsluitingen geen beroep doen tegenover de verzekerde die aan nemelijk maakt dat de betreffende gedragingen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan.

37. Boetes en dwangsommen

Deze verzekering biedt geen dekking voor de vergoeding van aan verzekerde opgelegde boetes, dwangsommen en andere aan verzekerde opgelegde betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

37.3 Omstandigheden

De uitsluiting van artikel 15.2 geldt niet voor de verzekerde die aantoonbaar dat hij geen kennis had of behoorde te hebben van de desbetreffende omstandigheid.

38 Schaderegeling

38.1 Vergoeding aan verzekeringnemer

Indien verzekerde schadeloos is gesteld door verzekeringnemer, dan vergoedt verzekeraar de zuivere vermogensschade aan verzekeringnemer indien en voor zover zij hiertoe was verplicht en dit was toegestaan.

39 Overdracht van rechten

Het is - op straffe van verval van recht op dekking - niet toegestaan deze verzekering of rechten onder deze verzekering op welke wijze dan ook over te dragen, dan wel om rechten krachtens deze verzekering in feite door een derde op naam van verzekerde of verzekeringnemer te doen uitoefenen.

Rubriek Rechtsbijstand

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de rubriek rechtsbijstand dienen de artikelen van deze rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het onderdeel algemeen en het onderdeel definities.

De verzekeraar heeft de uitvoering van de voorwaarden van deze rechtsbijstanddekking overgedragen aan de rechtsbijstandverzekeraar.

40. De dekking

40.1 Omvang van de dekking

40.1.1 Geschillen

Deze verzekering biedt dekking voor het risico dat een verzekerde door een gebeurtenis waaruit een geschil voortvloeit moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand. Bij een dreigend geschil heeft verzekerde recht op telefonisch juridisch advies.

Voorwaarde voor dekking is dat:

- de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand bij het afsluiten van de verzekering redelijkerwijs niet konden worden voorzien, en
- de gebeurtenis, het (dreigende) geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand zich voordoen gedurende de verzekeringsperiode, en dat het verzoek om rechtsbijstand wordt gedaan tijdens de verzekeringsperiode of gedurende een periode van 4 maanden na de einddatum

van de verzekering.

40.1.2 Incassobijstand

Deze verzekering biedt dekking voor het risico dat een verzekerde bij de buitengerechtelijke en gerechtelijke invordering van een geldvordering moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand.

Voorwaarde voor dekking is dat:

- a. de gebeurtenis zich voordoet tijdens de verzekeringsperiode, en
- b. de schuldenaar tijdens de verzekeringsperiode tenminste tweemaal tot betaling is aangemaand, en
- c. het verzoek om incassobijstand binnen 6 maanden na de eerste aanmaning is gedaan, en binnen de verzekeringsperiode of gedurende een periode van 4 maanden na de einddatum van de verzekering aan rechtsbijstandverzekeraar is gemeld.

40.2 Toerekening

Voor de vaststelling van de van kracht zijnde voorwaarden, de verzekerde bedragen en het minimum belang is bepalend het moment waarop het geschil respectievelijk de geldvordering is ontstaan. De dag waarop de geldvordering is ontstaan is de factuurdatum van de niet betaalde factuur.

40.3 Minimum belang

Een verzekerde heeft alleen recht op rechtsbijstand als het belang van zijn verzoek tenminste € 400,00 beloopt. Deze bepaling geldt niet voor strafzaken.

41 Uitloopdekking–bestuurdersaansprakelijkheid

41.1 Er geldt een uitloopdekking voor een periode van 5 jaar in het geval de verzekering eindigt als gevolg van:

- a. opzegging door verzekeraar of verzekeringnemer, of
- b. een belangrijke wijziging.

Verzekerd is het risico dat een verzekerde als genoemd in artikel 49.28 door een handelen of nalaten waaruit een geschil voortvloeit moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand. Bij een dreigend geschil heeft een verzekerde als genoemd in artikel 49.28 recht op telefonisch juridisch advies.

Voorwaarde voor dekking is dat:

- a. de gebeurtenis zich voordoet voor de einddatum van de verzekering, en
- b. het (dreigende) geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand zich voordoen gedurende de periode van de uitloopdekking, en dat het verzoek om rechtsbijstand tijdens die periode wordt gedaan.

Deze uitloopdekking is beperkt tot:

- a. geschillen met verzekeraar over de rubriek ABT van deze verzekering;
- b. geschillen waarbij een verzekerde als genoemd in artikel 49.28 wordt aangesproken tot vergoeding van door derden geleden zuivere vermogensschade.

41.2 Toerekening – nieuw verzekerd bedrag

Voor rechtsbijstand die wordt verleend binnen de periode van de uitloopdekking is voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige verzekeraar, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en het minimum belang

bepalend het moment direct voor de einddatum van de verzekering.

Gedurende de gehele uitlooperperiode wordt maximaal eenmaal het verzekerd kostenmaximum dat geldt op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering aan externe kosten vergoed.

41.3 Geen uitloopdekking

De in dit artikel beschreven uitloopdekking geldt niet in het geval de verzekeraar de verzekering overeenkomstig artikel 4.4.c.1 of artikel 4.4.e heeft opgezegd.

42 Rechtsgebied

42.1 (Dreigende) geschillen

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op (dreigende) geschillen waarover een rechter, arbiter of bindend adviseur van een lidstaat van de Europese Unie tot oordelen bevoegd is, en uitsluitend voor zover op de betreffende (dreigende) geschillen het recht van een lidstaat van de Europese Unie van toepassing is.

42.2 Incassobijstand

Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op geldvorderingen waarop Nederlands recht van toepassing is en waarover een Nederlandse rechter, arbiter of bindend adviseur tot oordelen bevoegd is.

43 Uitsluitingen

43.1 Opzet

De verzekering biedt geen dekking als het geschil het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of als hij het ontstaan van het geschil of de behoefte aan rechtsbijstand wilens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen.

43.2 Strafzaken

De verzekering biedt geen dekking in een strafzaak als de gebeurtenis waaruit het geschil voortvloeit een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de verzekerde wilens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt rechtsbijstandverzekeraar alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 48.

43.3 Aansprakelijkheidsverzekering

De verzekering biedt geen dekking als het geschil verband houdt met een aanspraak waarvoor door verzekeraars onder de rubriek AVB en/of ABT de belangen van verzekerde worden behartigd of waarvoor door een andere aansprakelijkheidsverzekeraar dekking wordt geboden.

43.4 Geschil met rechtsbijstandverzekeraar

De verzekering biedt geen dekking in een geschil tussen een verzekerde en rechtsbijstandverzekeraar, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze rechtsbijstanddekking. Rechtsbijstandverzekeraar vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt. Rechtsbijstandverzekeraar vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig het bepaalde in artikel 48.

- 43.5 Instaan voor verplichtingen**
De verzekering biedt geen dekking in geschillen die zijn ontstaan doordat de verzekerde instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan.
- 43.6 Faillissement en surseance**
De verzekering biedt geen dekking bij (verweer tegen) een aanvraag tot faillissement of surseance van betaling, alsmede in een geschil dat zich voordoet gedurende de tijd dat verzekeringnemer in faillissement of surseance van betaling verkeert.
- 43.6.1 Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot:
a. geschillen met de verzekeraar over de rubriek ABT;
b. geschillen waarbij een verzekerde als bedoeld in artikel 49.28 wordt aangesproken tot vergoeding van een door een derde geleden zuivere vermogensschade.
- 43.7 Splitsing en proces verbaal**
De verzekering biedt geen dekking in een geschil over:
a. de (voorgenomen) splitsing in appartementsrechten en de oprichting van de vereniging van eigenaars;
b. de (voorgenomen) opheffing van de splitsing en de ontbinding van de vereniging van eigenaars;
c. gebreken en/of tekortkomingen die in het proces-verbaal van oplevering zijn opgenomen.
- 43.8 Appartementseigenaren onderling**
De verzekering biedt geen dekking voor geschillen tussen appartementseigenaren onderling.
- Deze uitsluiting geldt niet voor geschillen tussen:
a. verzekerden als omschreven in artikel 49.28 en appartementseigenaren;
b. commissieleden van verzekeringnemer en appartementseigenaren.
- 43.9 Molest**
Deze verzekering biedt geen dekking als het geschil verband houdt met en/of voortvloeit uit molest.
- 43.10 Atoomkernreacties**
De verzekering biedt geen dekking als het geschil verband houdt met en/of voortvloeit uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- 44 Verplichtingen in geval van schade**
- 44.1 De verzekerde die een verzoek om rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil of, bij incassobijstand, binnen 6 maanden na de eerste aanmaning, aan bij rechtsbijstandverzekeraar.
- 44.2 Als twijfelachtig is of het verzoek om rechtsbijstand van verzekerde betrekking heeft op een geschil, moet verzekerde de aanwezigheid van een geschil aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis waaruit het geschil voortvloeit en over de oorzaak en veroorzaker van het geschil. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van rechtsbijstand dan vergoedt rechtsbijstandverzekeraar de kosten van het rapport.
- 44.3 Indien verzekerde om rechtsbijstand verzoekt dan verleent hij alle medewerking aan rechtsbijstandverzekeraar of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:
a. alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
b. op verzoek van rechtsbijstandverzekeraar de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
c. rechtsbijstandverzekeraar machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
d. zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van de gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden;
e. verplicht is om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan rechtsbijstandverzekeraar over te dragen om de gemaakte of nog te maken kosten op derden te verhalen;
f. in redelijkheid zijn medewerking verleent om het geschil zonder een procedure op te lossen en tot een minnelijke regeling te komen;
g. alles nalaat wat de belangen van rechtsbijstandverzekeraar kan schaden.
- 44.4 Indien verzekerde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover rechtsbijstandverzekeraar door dit niet (volledig) nakomen in een redelijk belang is geschaad.
- 44.5 Indien verzekerde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt met het opzet rechtsbijstandverzekeraar te misleiden, komt elk recht op rechtsbijstand te vervallen.
- 45 Het verlenen van de rechtsbijstand**
- 45.1 De rechtsbijstand wordt verleend door deskundigen in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar, tenzij rechtsbijstandverzekeraar besluit de verlening van de rechtsbijstand of een deel daarvan over te dragen aan een externe rechtshulpverlener of andere externe deskundige. Voor zover de deskundige in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar de rechtsbijstand verleent, overlegt rechtsbijstandverzekeraar met verzekerde over de wijze van behandeling en informeert hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.
- 45.2 Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de verlening van rechtsbijstand gestaakt.
- 45.3 Rechtsbijstandverzekeraar is bevoegd geen (verdere) rechtsbijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand. Rechtsbijstandverzekeraar stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.
- 45.4 Als het naar het oordeel van rechtsbijstandverzekeraar noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend rechtsbijstandverzekeraar bevoegd om, na overleg met verzekerde, opdrachten daartoe te verstrekken. Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en

waarvoor verzekerde aan rechtsbijstandverzekeraar verzoekt om een externe rechtshulpverlener in te schakelen, verstrekt rechtsbijstandverzekeraar de opdracht aan de externe rechtshulpverlener pas na ontvangst van het krachtens artikel 48.3 verschuldigde eigen risico.

45.5 Als rechtsbijstandverzekeraar een opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener om de belangen van verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, volgt rechtsbijstandverzekeraar de keuze van verzekerde. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen externe rechtshulpverleners die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de externe rechtshulpverlener bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven of kantoor houden. In alle andere gevallen bepaalt rechtsbijstandverzekeraar de keuze.

45.6 De opdrachten worden steeds namens verzekerde gegeven. Verzekerde machtigt rechtsbijstandverzekeraar hiertoe onherroepelijk. Rechtsbijstandverzekeraar is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om rechtsbijstand meer dan één advocaat (al dan niet in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken. Voor zover de rechtsbijstand wordt verleend door een externe rechtshulpverlener, treedt rechtsbijstandverzekeraar slechts op als financier van de daarmee gemoeide kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze rechtsbijstandverzekering van toepassing zijn.

45.7 Verzekeraar is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door deskundigen in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar en evenmin voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door rechtsbijstandverzekeraar ingeschakelde externe deskundige.

De aansprakelijkheid van rechtsbijstandverzekeraar voor schade door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door deskundigen in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar is beperkt tot het bedrag waarop de door rechtsbijstandverzekeraar afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering. Een kopie van de polis met voorwaarden ligt ter inzage bij rechtsbijstandverzekeraar. Rechtsbijstandverzekeraar is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door rechtsbijstandverzekeraar ingeschakelde externe deskundige.

45.8 Als verzekerde, na toestemming van rechtsbijstandverzekeraar, samen met (een aantal) andere belanghebbenden collectief actie voert via een externe deskundige, vergoedt rechtsbijstandverzekeraar naar evenredigheid de ten behoeve van alle belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.

45.9 Het overleg over de zaaksbehandeling wordt rechtstreeks met verzekerde gevoerd, tenzij met uitdrukkelijke toestemming van de verzekerde anders is overeengekomen.

46 Belangenconflicten

Er is een belangenconflict als twee of meer partijen in

een geschil moeten voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand waarbij deze rechtsbijstand op verschillende polissen wordt verleend door rechtsbijstandverzekeraar.

In dat geval geldt het volgende:

a. bij een geschil tussen verzekeringnemer en één van de andere verzekerden op één polis verleent rechtsbijstandverzekeraar alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer;

b. bij een geschil tussen meerdere verzekerden (anders dan verzekeringnemer) op één polis verleent rechtsbijstandverzekeraar alleen rechtsbijstand aan de verzekerde die door verzekeringnemer is aangewezen;

c. bij een geschil tussen meerdere verzekerden op verschillende polissen heeft verzekerde recht op rechtsbijstand door een externe rechtshulpverlener naar eigen keuze. Rechtsbijstandverzekeraar vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig het bepaalde in artikel 48.

47 De geschillenregeling

47.1 Als verzekerde het oneens blijft met het oordeel van rechtsbijstandverzekeraar over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij rechtsbijstandverzekeraar schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.

47.2 Rechtsbijstandverzekeraar legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt verzekerde ook zelf nog eens het meningsverschil.

Het oordeel van de advocaat is bindend voor rechtsbijstandverzekeraar. De kosten zijn voor rekening van rechtsbijstandverzekeraar en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.

47.3 De verlening van rechtsbijstand wordt door rechtsbijstandverzekeraar voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij verzekerde op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in lid 5 van dit artikel.

47.4 Als rechtsbijstandverzekeraar de behandeling overdraagt aan een advocaat, dan mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.

47.5 Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt rechtsbijstandverzekeraar alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 48.

47.6 Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het geschil tussen verzekerde en een externe rechtshulpverlener of andere door rechtsbijstandverzekeraar ingeschakelde externe deskundige.

48 De kosten van rechtsbijstand

48.1 Rechtsbijstandverzekeraar vergoedt de volgende kosten van

rechtsbijstand:

a. alle interne kosten: de kosten van de deskundigen in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar. Deze kosten komen onbeperkt voor rekening van rechtsbijstandverzekeraar, ook als de deskundigen in loondienst van rechtsbijstandverzekeraar verzekerde bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure;

b. de volgende externe kosten tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per geschil:

- de kosten van de externe deskundigen die door rechtsbijstandverzekeraar worden ingeschakeld, voor zover deze kosten redelijk en noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de opdracht;

- dat deel van de kosten van een door rechtsbijstandverzekeraar ingeschakelde mediator, dat voor rekening van verzekerde komt voor zover deze kosten naar het oordeel van rechtsbijstandverzekeraar redelijk en noodzakelijk zijn voor de verlening van mediation;

- de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen;

- de proceskosten die ten laste van verzekerde blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;

- de noodzakelijke, in overleg met rechtsbijstandverzekeraar te maken reis- en verblijfskosten van verzekerde als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse ~~rechts~~ bevelen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat;

- de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis.

- 48.2 Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van verzekerde door rechtsbijstandverzekeraar een externe rechtshulpverlener is ingeschakeld gelden als onderdeel van het op het polisblad opgenomen verzekerde bedrag de volgende maximale vergoedingen:
- EUR 2.500,00 per geschil voor arbeidsrechtelijke procedures;
 - EUR 3.000,00 per geschil voor bestuursrechtelijke en sociaal verzekeringsrechtelijke procedures (voor twee instanties tezamen);
 - EUR 5.000,00 per geschil voor overige procedures.

Voor incassoprocedures zonder inhoudelijk verweer vergoedt rechtsbijstandverzekeraar de kosten volgens de regeling salarissen in rolzaken kanton.

De hiervoor vermelde bedragen hebben uitsluitend betrekking op de behandelkosten (honorarium incl. kantoor- en overige kosten) van de externe rechtshulpverlener.

De hiervoor vermelde bedragen zijn exclusief BTW. In het geval verzekerde de BTW niet kan verrekenen, dan wordt de BTW boven de hiervoor vermelde bedragen vergoed.

- 48.3 Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van verzekerde door rechtsbijstandverzekeraar een externe rechtshulpverlener wordt ingeschakeld geldt een eigen risico van EUR 500,00 per geschil.
- 48.4 Rechtsbijstandverzekeraar schiet de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden.

Verzekerde is verplicht de door rechtsbijstandverzekeraar voorgeschoten kosten, voor zover hij die van derden ontvangt, te restitueren aan rechtsbijstandverzekeraar. Daaronder worden onder andere verstaan de door verzekerde ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor verzekerde verrekenbare BTW.

- 48.5 Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in artikel 48 lid 1 sub b bedoelde externe kosten die het op het polisblad vermelde verzekerde kostenmaximum per geschil te boven gaan.

Onderdeel definities

49. Definities

49.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van schade ingesteld tegen een verzekerde op grond van een handelen of nalaten. Meer aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht tegen een verzekerde te zijn ingesteld ten tijde dat de eerste aanspraak tegen hem is ingesteld.

49.2 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

49.3 Belangrijke wijziging

- de beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer;
- faillissement;
- surséance van betaling;
- liquidatieoverdracht van (een deel van) de activa.

49.4 Brand

Een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Derhalve is onder andere geen brand: zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien; doorbranden van elektrische apparaten en motoren; oververhiten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

49.5 Derden

Iedereen met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde(n).

49.6 Externe rechtshulpverlener

Advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige die niet in loondienst is van rechtsbijstandverzekeraar.

49.7 Gebeurtenis

Het voorval dat of de feitelijke ontwikkeling die redelijkerwijs moet worden beschouwd als oorzaak van het geschil. In geval van verhaal van een schade is het schadeveroorzakende voorval de gebeurtenis. Een gebeurtenis waarvan de verzekerde niet op de hoogte was en ook niet behoefde te zijn, kan niet worden aangemerkt als de oorzaak van het geschil. Bij twijfel is het aan verzekerde om dit aan te tonen.

In het geval van de uitloopdekking voor bestuurdersaan-

sprakelijkheid – zoals beschreven in artikel 41 – geldt het handelen en nalaten waaruit het geschil voortvloeit als gebeurtenis.

In geval van incassobijstand is het ontstaan van de geldvordering, de gebeurtenis. De geldvordering ontstaat op het moment van de factuurdatum.

49.8 Geschil

- a. een geschil over de rubriek gebouwen, glas, AVB, of ABT onder deze verzekering;
- b. een geschil over een door verzekeringnemer gesloten andere verzekering;
- c. het verhalen van door derden veroorzaakte schade aan het gebouw;
- d. strafzaken;
- e. geschillen uit overeenkomsten
- terzake van de levering van zaken of het verrichten van diensten aan verzekeringnemer of ten behoeve van de gezamenlijke appartementseigenaren;
- inzake een verbouwing, reparatie of onderhoud van het verzekerde gebouw;
- inzake de nieuwbouw van het verzekerde gebouw, maar uitsluitend indien er na oplevering sprake is van een verborgen gebrek dat betrekking heeft op het gemeenschappelijke deel van het verzekerde gebouw. Onder verborgen gebrek wordt verstaan een gebrek dat redelijkerwijs niet voor de oplevering ontdekt had kunnen worden;
- f. geschillen waarbij een verzekerde wordt aangesproken tot vergoeding van door derden geleden schade;
- g. geschillen inzake burenrrecht en erfdienstbaarheden tussen de vereniging van eigenaars en derden;
- h. geschillen met de overheid over besluiten die rechtstreeks betrekking hebben op het gebouw;
- i. geschillen met de appartementseigenaren ten aanzien van de uitvoering en toepassing van de appartementsrechten, de akte van splitsing, het splitsingsreglement en het huishoudelijk reglement;
- j. geschillen als werkgever over de arbeidsovereenkomst met een in dienst van verzekeringnemer zijnde werknemer of over wetgeving inzake sociale zekerheid;
- k. geschillen met bestuurders, toezichthouders, commissieleden, medebeleidsbepalers of vereffenaars over hun onrechtmatig handelen.

Een samenhangend geheel van geschillen die voortvloeien uit één gebeurtenis wordt als één geschil beschouwd.

49.9 Glas

Al het tot het gebouw behorende glas in ramen, deuren, koepels, balkonafscheidings en windschermen dienende tot lichtdoorlatting of afsluiting daaronder tevens begrepen lichtdoorlatende kunststof.

49.10 Hagelschade

Schade door hagel aan daken, dakgoten en regenafvoerpipen.

49.11 Handelen of nalaten

Een handelen of nalaten waaruit een aanspraak voortvloeit. Hiermee wordt gelijkgesteld een schadevoorzakende handeling of nalaten van een verzekerde toebehorende hoedanigheid, krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn/haar rekening komt.

Een opeenvolgend handelen of nalaten met dezelfde oorzaak wordt als één handelen of nalaten beschouwd en wordt geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste handelen of nalaten uit de reeks.

49.12 Herbouwwaarde

Het bedrag benodigd voor herbouw van het gebouw op dezelfde plaats met dezelfde bestemming

49.13 Incassobijstand

Het verlenen van rechtsbijstand bij de buitengerechtelijke en gerechtelijke invordering van een geldvordering.

49.14 Milieuaantasting

Uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of het ontsnappen van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enige al dan niet ondergrondse watergang.

49.15 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerterij zoals gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank te Den Haag is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

Gewapend conflict

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 optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog

Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen de inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

Opstand

Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten

Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

Oproer

Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muerterij

Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enig gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Verzekeraars dienen te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is of ontstaan is uit één van de in het vorig lid genoemde oorzaken.

49.16 Omstandigheid

Een of meer feiten waaruit een reële dreiging van een aanspraak kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd

feiten ten aanzien waarvan verzekerde concreet kan mededelen uit welk handelen of nalaten de aanspraak kan voortvloeien en van wie de aanspraak kan worden verwacht.

49.17 Opruimingskosten

De niet reeds in de schadetaxatie begrepen kosten van wegruimen en/of afbraak van de verzekerde voorwerpen, voor zover deze wegruiming en/of afbraak het noodzakelijke gevolg is van een door deze polis gedekte schade. Het bedrag van deze kosten zal worden vastgesteld door dezelfde experts, die het bedrag van de overige schade waartegen op deze polis dekking is verleend, zullen hebben vastgesteld.

49.18 Ontploffing

Een gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verloopende 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 verloopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen of 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 verloopende 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 zaken welke als gevolg van die vernieling moeten worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van andere zaken door ontploffing is medegedekt de schade aan de verzekerde zaken welke als gevolg van de nabijheid van die vernieling moet worden aangemerkt.

Noot: De tekst van deze clause en de daarbij behorende toelichting is op 5 april 1982 onder nummer 275/82 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Utrecht gedeponeerd.

49.19 Overstroming

Het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluisen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak dan wel het gevolg is van een door de verzekering gedekte gebeurtenis.

49.20 Rechtsbijstand

a. Bij geschillen en incassobijstand: het behartigen van de juridische belangen van verzekerde. Hieronder wordt verstaan:
- het adviseren van verzekerde over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;

- het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
- het geldend maken van vorderingen of het namens verzekerde indienen en verdedigen van verzoek- en bezwaarschriften;
- het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen, of arbitrale uitspraken;
- het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten.
b. Bij dreigende geschillen:
het adviseren van verzekerde over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen bij een dreigend geschil.

49.21 Rechtsbijstandverzekeraar

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam.

49.22 Schade

Personenschade, zaakschade en/of zuivere vermogensschade.

49.22.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

49.22.2 Zaakschade

Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken, alsmede het verontreinigd of vuil worden van zaken en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

49.22.3 Zuivere vermogensschade

Vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

49.23 Verkoopwaarde

De waarde van het gebouw bij verkoop in ontruimde en onverhuurde staat onder aftrek van de waarde van de grond.

49.24 Verzekeraar

De verzekeringsmaatschappij(en) die gezamenlijk het risico dragen, ieder voor het door hem geaccepteerde aandeel.

49.25 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie verzekeraar deze verzekering is aangegaan.

49.26 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur. Indien een periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premie-ervaldatum korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een verzekeringsperiode korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de verzekeringsperiode.

49.27 Verzekeringsperiode

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

49.28 Verzekerden - AVB

Voor de rubriek AVB gelden als verzekerden:

- verzekeringnemer;
- appartementseigenaren als lid van verzekeringnemer, als

voorzitter van de vergadering van eigenaars of als commissielid;
 c. bestuurders, toezichthouders en medebeleidsbepalers van verzekeringnemer;
 d. ondergeschikten van verzekeringnemer.

49.29 Verzekerden - ABT

Voor de rubriek ABT gelden als verzekerden:

Bestuurders

De natuurlijke personen, die overeenkomstig het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd of verkozen tot leden van het orgaan, dat is belast met het besturen van de verzekeringnemer. Tevens wordt als bestuurder aangemerkt de natuurlijke persoon die is of was benoemd als voorzitter van de vergadering van eigenaars indien en voor zover deze bij verzekeringnemer daden van bestuur verricht of heeft verricht.

Toezichthouders

De natuurlijke personen, die overeenkomstig het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan van verzekeringnemer, dat is belast met het toezicht houden bij verzekeringnemer en het met raad ter zijde staan van het bestuur van verzekeringnemer.

Medebeleidsbepalers

De natuurlijke personen, die het beleid van verzekeringnemer (mede)bepalen of (mede) hebben bepaald als waren zij bestuurders.

Vereffenaars

De natuurlijke personen, al dan niet door een rechter benoemd, die overeenkomstig het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze als vereffenaar optreden of hebben opgetreden voor verzekeringnemer.

Rechtsopvolgers

Rechtsopvolgers in geval van overlijden van verzekerde, maar alleen voor aanspraken die ter zake van de aansprakelijkheid van deze verzekerde tegen de rechtsopvolger worden ingesteld.

Wettelijke vertegenwoordigers

Wettelijke vertegenwoordigers in geval van onbekwaamheid, onvermogenheid of faillissement van een verzekerde, maar alleen voor aanspraken die ter zake van de aansprakelijkheid van deze verzekerde tegen de wettelijke vertegenwoordigers worden ingesteld.

Partners

Echtgenoten, geregistreerde of in het bezit van een notariële samenlevingsovereenkomst samenwonende partners van een verzekerde, maar alleen voor aanspraken die ter zake van aansprakelijkheid van deze verzekerde tegen de echtgenoten, geregistreerde of in het bezit van een notariële samenlevingsovereenkomst samenwonende partners worden ingesteld.

49.30 Verzekerden – Gebouw en glas

Voor de rubrieken gebouwen en glas gelden als verzekerden:
 a. verzekeringnemer

b. appartementseigenaren

49.31 Verzekerden - RBV

Voor de rubriek RBV gelden als verzekerden:

- a. verzekeringnemer;
- b. appartementseigenaren, voor zover zij betrokken zijn of worden bij een geschil dat verband houdt met het gebouw;
- c. verzekerden als omschreven in artikel 49.28 voor zover zij betrokken zijn of worden bij een geschil dat verband houdt met het gebouw;
- d. ondergeschikten van verzekeringnemer, voor verhaal van de door hen geleden schade ontstaan door beschadiging van lijf of goed (met uitzondering van motorrijtuigen) en voor rechtsbijstand in een strafzaak. Maar uitsluitend voor geschillen die verband houden met het verrichten van werkzaamheden ten behoeve van verzekeringnemer.

Voor een geschil met de verzekeraar over de rubriek AVB en/of ABT van de verzekering en voor een geschil waarbij een verzekerde wordt aangesproken tot vergoeding van een door derden geleden schade gelden als verzekerden:

- a. de verzekerden als omschreven in artikel 49.27;
- b. de verzekerden als omschreven in artikel 49.28.

49.32 Gebouw

Het als zodanig, op het polisblad omschreven appartementencomplex met al wat volgens verkeersopvattingen daarvan deel uitmaakt, waaronder de fundering(en), waarvan de leden van de op het polisblad vermelde vereniging van eigenaars gezamenlijk eigenaar zijn.

VVE  assuradeuren