

Algemeen Reglement

UNIVÉ
VERZEKERINGEN

ALGEMEEN REGLEMENT ALG-5

In dit Algemeen Reglement zijn afspraken vastgelegd die voor schade- en sommenverzekeringen van Univé gelden. In de speciale reglementen staan de afspraken tussen u en Univé die meer betrekking hebben op de soort verzekering. Per verzekering vormen het Algemeen Reglement en speciale reglementen die van toepassing zijn, één geheel.

Inhoudsopgave	artikel
– Betekenis van begrippen	1
– Algemene bepalingen	2, 3 en 4
– Ingang, duur en einde van de verzekering	5, 6, 7 en 8
– Premie	9, 10 en 11
– Verplichtingen bij schade	12 en 13
– Uitsluitingen	14, 15, 16 en 17
– Verjaring	18
– Terrorismedekking	19
– Wijziging van premie en/of voorwaarden	20
– Geschillen en klachten	21 en 22
– Overige	23 en 24

BETEKENIS VAN DE BEGRIPPEN

Artikel 1 Begrippen

In het Algemeen Reglement en de speciale reglementen hebben de onderstaande begrippen de volgende betekenis.

1.1. Verzekering

De overeenkomst in de zin van artikel 7:925 BW waarbij een in de polis omschreven belang wordt verzekerd tegen een risico zoals aangegeven in het speciaal reglement dat in de polis van toepassing is verklaard. Deze overeenkomst biedt slechts dekking voor schade voorzover deze het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor de partijen, de verzekerde en/of de tot uitkering gerechtigde ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde, of de derde die jegens verzekeraar of verzekerde aanspraak maakt op vergoeding, schade was ontstaan, danwel naar de normale loop van de omstandigheden nog zou ontstaan. Deze overeenkomst biedt geen dekking voor schade als gevolg van een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden vóór het sluiten van de verzekering.

1.2. Verzekeringspakket

De afzonderlijke verzekeringen zoals vermeld op het pakketoverzicht.

1.3. Pakketoverzicht

Het bij het verzekeringspakket behorende overzicht van afzonderlijke verzekeringen. Overal waar het woord pakketoverzicht staat kan tevens gelezen worden, premienota.

1.4. Pakketvervaldatum

De vastgestelde datum waarop de voor het verzekeringspakket jaarlijks te betalen premie, kosten en assurantiebepaling verschuldigd zijn. Overal waar het woord pakketvervaldatum staat kan tevens gelezen worden premievervaldatum.

1.5. Contractvervaldatum

De in de polis aangegeven datum waarop de verzekering eindigt en alle volgende data welke liggen aan het einde van de termijn waarmee de verzekering daarna stilzwijgend is verlengd.

1.6. Verzekeraar

De verzekeraar genoemd op het polisblad.

1.7. Verzekeringnemer

Degene die bij de verzekeraar een verzekering heeft gesloten.

1.8. Verzekerde

Voor schadeverzekering is een verzekerde degene die in geval van door hem geleden schade op grond van de verzekering recht heeft op vergoeding of door aanvaarding van de aanwijzing recht op vergoeding kan krijgen. Voor sommenverzekering is een verzekerde degene op wiens leven of gezondheid de verzekering betrekking heeft.

1.9. Tot uitkering gerechtigde

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

1.10. Bemiddelaar

De rechtspersoon die aan de totstandkoming en/of instandhouding van het verzekeringspakket meewerkt.

1.11. Brand

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

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

1.12. Ontploffing

Een plotseling verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten - vat, dan is aan het vereiste van een plotseling verlopende 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 voor 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 druk binnen en buiten het vat plotseling aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de plotseling verlopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare, gas- of dampvormige stoffen of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht. De bij deze nadere omschrijving behorende toelichting is door de Vereniging van Brandassurateurs in Nederland ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Utrecht op 5 mei 1982 onder nummer 275/82 gedeponneerd.

1.13. Storm

Een wind met een snelheid van tenminste veertien meter per seconde (windkracht 7 of hoger).

1.14. Neervallen van luchtvaartuigen

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.

1.15. Molest

- gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt ook verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van de 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;
- munitie: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht,

gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn. Deze nadere omschrijving vormt een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.

- 1.16. *Atoomkernreacties*
Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.
- 1.17. *Overstroming*
Overstroming als gevolg van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen, oevers of andere waterkeringen.
- 1.18. *Fraude*
Het opzettelijk misleiden en/of trachten te misleiden van de verzekeraar ten einde een uitkering te verkrijgen onder de polis, dan wel anderszins voordeel te verkrijgen, zonder dat er rechtens een recht op de uitkering of dat voordeel bestaat (bijvoorbeeld het overleggen van valse of vervalste nota's, het opgeven van een onjuiste of onvolledige schadeoorzaak of -omvang, gebruik van een valse naam of identiteit).

ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 2 Grondslag van de verzekering

De verzekering is aangegaan op grond van de door of namens de verzekeringsnemer en/of verzekerde en/of tot uitkering gerechtigde ingediende aanvraag. Tot de aanvraag worden gerekend alle door of namens de verzekeringsnemer en/of verzekerde en/of tot uitkering gerechtigde verstrekte gegevens. De verzekeringsnemer is ook gehouden feiten die verzekerde kent of behoort te kennen mede te delen.

Artikel 3 Rechten en verplichtingen

- 3.1. De rechten en verplichtingen van de verzekeringsnemer, de verzekerden, de tot uitkering gerechtigde en de verzekeraar worden bepaald door de statuten van de verzekeraar (ingeval de verzekeraar een onderlinge waarborg maatschappij of een N.V. Brandverzekeraar is), de inhoud van de polis en de in deze polis van toepassing verklaarde Algemeen Reglement en speciale reglementen en clausules. Bij strijdigheid tussen clausules en een bepaling van de reglementen gaan de clausules voor. Bij strijdigheid tussen bepalingen van het algemeen reglement en bepalingen uit het speciaal reglement dan gaan de bepalingen van het speciaal reglement voor.
- 3.2. Indien de inhoud van de polis niet in overeenstemming is met hetgeen werd overeengekomen, dient de verzekeringnemer binnen vier weken na ontvangst van de polis de verzekeraar schriftelijk te verzoeken om verbetering.
- 3.3. Het pakketoverzicht geeft uitsluitend de betalingsverplichtingen van de verzekeringsnemer weer, de met hem getroffen betalingsregeling en het van toepassing zijn van een voordeelregeling.
Aan het pakketoverzicht kunnen geen rechten worden ontleend.
- 3.4. Alle op een polis vermelde verzekeringsnemers zijn hoofdelijk verplicht tot nakoming van alle verplichtingen op grond van de verzekering.
- 3.5. De verzekeringsnemer is verplicht gewijzigde omstandigheden zo spoedig mogelijk schriftelijk mede te delen aan de verzekeraar. Een verzwaring van het gezondheidsrisico bij persoonsverzekeringen is geen gewijzigde omstandigheid.

Artikel 4 Adres

Schriftelijke stukken van de verzekeraar, verzonden aan de verzekeringsnemer op zijn laatst bij de verzekeraar bekende adres, worden geacht de verzekeringsnemer te hebben bereikt.

INGANG, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

Artikel 5 Ingang en duur van de verzekering

- 5.1. *Ingang*
De verzekering gaat in om 0.00 uur op de dag welke onder "ingangsdatum" in de polis is aangegeven, maar nooit eerder dan op het moment waarop door of namens de verzekeraar dekking is verleend.
- 5.2. *Duur*
De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met een zelfde termijn verlengd.

Artikel 6 Einde van de verzekering door opzegging door verzekeraar of van rechtswege

- 6.1. De verzekering eindigt te 0.00 uur in de volgende situaties door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:
 - a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekeringsnemer en/of verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief. Hiervan kan worden afgeweken in het geval dat de opzegging verband houdt met fraude van een verzekerde en/of verzekeringsnemer;
 - c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - d. indien verzekeringsnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringsnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringsnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - e. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringsnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringsnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
 - f. nadat verzekeringsnemer aan verzekeraar gewijzigde omstandigheden heeft meegedeeld en verzekeraar op grond van deze omstandigheden de verzekering niet wenst voort te zetten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - g. nadat de verzekeraar aan de verzekeringsnemer schriftelijk heeft medegedeeld de verzekering niet of niet ongewijzigd te willen voortzetten op grond dat verzekeringsnemer verzuimd heeft gewijzigde omstandigheden te melden aan verzekeraar. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 6.2. De verzekering eindigt direct:
 - a. zodra het belang van de verzekeringsnemer en/of verzekerde of van hun erfgenamen bij de verzekering eindigt of de verzekeringsnemer en/of verzekerde de feitelijke macht over het verzekerd object verliezen. Zij zijn verplicht dit binnen acht dagen aan de verzekeraar te melden;
 - b. nadat de verzekeringsnemer en/of verzekerde in staat van faillissement is geraakt of surseance van betaling dan wel een wettelijke schuldsaneringsregeling heeft verkregen. Zij zijn verplicht dit binnen acht dagen aan de verzekeraar te melden. De curator respectievelijk de bewindvoerder kan binnen veertien dagen na genoemde feiten aan de verzekeraar verzoeken de verzekering tegen zekerheidsstelling voor reeds vervallen en nog te betalen premie tegen al dan niet gewijzigde voorwaarden en premie ten behoeve van de boedel voort te zetten. Indien de verzekeraar dit verzoek inwilligt wordt de verzekering geacht nimmer te zijn geëindigd;

Artikel 7 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringsnemer:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft,

- telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van een maand;
- b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekeraar aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, doch niet eerder dan de datum waarop verzekeraar de opzeggingsbrief heeft ontvangen;
 - c. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringsnemer en/of verzekerde op grond van artikel 20.1 of 20.2. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling). De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringsnemer geldt niet indien:
 - de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regeling of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het bereiken van een leeftijdsgrens voor de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld.
 - d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - e. binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringsnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - f. binnen twee maanden nadat verzekeraar aan verzekeringsnemer schriftelijk heeft medegedeeld op grond van gewijzigde omstandigheden de verzekering niet te willen voortzetten.

Artikel 8 Misbruik van vertrouwen, fraude

- 8.1. *Einde van de verzekering(-en)*
De verzekering eindigt direct nadat de verzekeraar aan de verzekeringsnemer schriftelijk heeft meegedeeld dat op voortzetting van de verzekering geen prijs meer wordt gesteld naar aanleiding van een gebeurtenis waarbij de verzekeringsnemer en/of verzekerde(n) en/of tot uitkering gerechtigde fraude heeft gepleegd jegens de verzekeraar of een ander tot de Univé-groep behorende rechtspersoon. Bovendien behouden de verzekeraar en de andere tot de Univé-groep behorende rechtspersonen zich in deze gevallen het recht voor ook andere bij hen gesloten verzekeringen tussentijds te beëindigen. De tot de Univé-groep behorende rechtspersonen zijn gedefinieerd in bijlage 1 van de Gedragsregels Verwerking Persoonsgegevens Univé genoemd in artikel 23 van dit reglement.
- 8.2. *Gevolgen*
De verzekeraar kan de voor zijn rekening gemaakte kosten (bijvoorbeeld onderzoekskosten naar de toedracht van de schade) verhalen op de verzekeringsnemer en/of verzekerde en/of de tot uitkering gerechtigde of andere betrokkenen die een onjuiste voorstelling van zaken heeft (hebben) gegeven. De persoonsgegevens van betrokkenen kunnen ter voorkoming en bestrijding van fraude worden opgenomen in de daarvoor bestemde registers met in achtneming van het bepaalde in artikel 23 van dit algemeen reglement.

PREMIE

Artikel 9 Premiebetaling

- 9.1. De verzekeringsnemer is verplicht de premie bij vooruitbetaling te voldoen, uiterlijk op de dag/binnen de termijn genoemd in het pakketoverzicht (premienota).
- 9.2. Indien de verzekeringsnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 9.3. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringsnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

- 9.4. Indien de verzekeringsnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 9.5. Indien de verzekeringsnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringsnemer na de vervaldag schriftelijk, onder vermelding van de gevolgen van niet betaling, heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- 9.6. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringsnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 9.7. De verzekeringsnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- 9.8. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringsnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 9.9. Bij te late betaling is de verzekeringsnemer verplicht de buitengerechtigde kosten en wettelijke rente te betalen.

Artikel 10 Betaling in termijnen

Indien op een verzoek om automatische afschrijving geen betaling wordt ontvangen, zal het verzoek om betaling eenmalig op een nader te bepalen wijze worden herhaald. Indien binnen tien dagen na dit herhaalde verzoek geen betaling is ontvangen, vervalt de betalingsregeling en zijn alle premies, kosten en belastingen voor het gehele pakket voor de nog resterende verzekeringstermijn terstond volledig verschuldigd.

Artikel 11 Premierestitutie

- 11.1. Bij beëindiging van de verzekering tussen twee pakketvervaldata is slechts premie verschuldigd tot het tijdstip van de tussentijdse beëindiging. De verzekeraar zal de reeds ontvangen premie over de resterende termijn tot de eerstvolgende vervaldatum restitueren onder inhouding van een bilijke vergoeding.
- 11.2. Bij opzegging wegens fraude bestaat geen recht op premierestitutie.

VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

Artikel 12 Verplichtingen en sancties

- 12.1. *Schademeldingsplicht*
Zodra verzekeringsnemer of verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van de verwezenlijking van het verzekerde risico die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden.
- 12.2. *Aangifteplicht*
Wanneer sprake is van een misdrijf of van een vermoeden van een misdrijf dient de verzekeringsnemer of verzekerde van de schadegebeurtenis aangifte te doen bij de politie en hierbij de naam van de verzekeraar en polisnummer te vermelden (bijvoorbeeld in geval van inbraak, diefstal, al dan niet met geweld, beroving, vermissing en verduistering, dan wel opzettelijk door derden toegebrachte schade).
- 12.3. *Schade-informatieplicht*
De verzekeringsnemer, de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar en door verzekeraar ingeschakelde derden alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht of zijn verhaalsplicht te beoordelen.
- 12.4. *Plicht tot melding andere verzekeringen*
De verzekerde en/of verzekeringsnemer is in geval van schade verplicht aan de verzekeraar alle overige hem bekende verzekeringen, die op dat moment op hetzelfde belang van kracht zijn, op te geven.
- 12.5. *Medewerkingsplicht*
Verzekeringsnemer, de verzekerde en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen.
- 12.6. *Sanctie bij niet nakomen verplichtingen*
De schade-uitkering kan worden verminderd met de door de verzekeraar geleden schade indien de hierboven genoemde verplichtingen niet zijn nagekomen. Aan deze verzekering

kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringsnemer of de tot uitkering gerechtigde de onder 12.1 en/of 12.3 genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de redelijke belangen van verzekeraar heeft benadeeld. Bij schending van de verplichtingen onder 12.2, 12.4 en 12.5 kan de verzekeraar zich beroepen op tekortkoming van de nakoming van de verzekering.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringsnemer, de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde de hiervoor onder 12.1 en/of 12.3 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Artikel 13 Bereddingsplicht en bereddingskosten

- 13.1. De verzekeringsnemer of verzekerde of tot uitkering gerechtigde is binnen redelijke grenzen verplicht alle mogelijke maatregelen te nemen om verdere schade te voorkomen of te beperken en alle aanwijzingen van de verzekeraar stipt op te volgen.
- 13.2. De verzekeraar vergoedt de kosten die aan de onder 13.1 genoemde maatregelen zijn verbonden en de schade aan zaken die bij de onder 13.1 genoemde maatregel zijn ingezet tot maximaal het bedrag van de verzekerde som, tenzij in het speciaal reglement of in de polis een ander maximum is bepaald. Wanneer de waarde van het verzekerde object niet volledig bij de verzekeraar verzekerd is zal de verzekeraar deze kosten slechts naar evenredigheid van hetgeen dat bedrag lager dan de waarde is vergoeden.
- 13.3. Indien de verzekeringsnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde de onder 13.1 genoemde verplichting niet is nagekomen, kan de verzekeraar de uitkering verminderen met de schade die hij daardoor lijdt.

UITSLUITINGEN

Artikel 14 Opschorting

Van de verzekering zijn uitgesloten alle schaden, kosten of rechten op uitkering veroorzaakt of ontstaan in de periode dat de verzekering is opgeschort.

Artikel 15 Molest, atoomkernreactie en natuurgeweld.

Van de verzekering zijn uitgesloten alle schaden, kosten of rechten op uitkering:

- 15.1. veroorzaakt door molest;
- 15.2.1. veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties.
- 15.2.2. De uitsluiting onder 15.2.1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zo ver vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- 15.2.3. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.
- 15.3. die een gevolg zijn van aardbeving, overstroming of vulkanische uitbarsting.

Artikel 16 Opzet

Van de verzekering zijn uitgesloten alle schaden, kosten of rechten op uitkering:

- 16.1. veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit het opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten door de verzekeringsnemer, een verzekerde of een tot uitkering gerechtigde. Deze bepaling geldt uitsluitend ten aanzien van de verzekeringsnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde aan wiens wederrechtelijk handelen of nalaten de schade is toe te schrijven.
- 16.2. veroorzaakt door gedragingen die onder de eerste volzin van 16.1 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekeringsnemer, de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten, maar daarvoor wel wegens deelname aan het groepsverband aansprakelijk is.

- 16.3. Aan het opzettelijk karakter van het wederrechtelijk handelen of nalaten in de situatie 16.1 en/of 16.2 doet niet af, dat de verzekeringsnemer, de verzekerde en/of de tot uitkering gerechtigde dan wel een tot de groep behorend persoon zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat hij niet in staat is zijn wil te bepalen.

Artikel 17 Niet-nakomen

Van de verzekering zijn uitgesloten alle schaden, kosten of rechten op uitkering die verband houden met het niet nakomen door verzekeringsnemer of een verzekerde of een tot uitkering gerechtigde van een uit artikel 3 voortvloeiende verplichting en/of aanwijzing of voorschrift door of namens de verzekeraar gegeven (bijvoorbeeld het niet nemen van door de verzekeraar opgelegde preventiemaatregelen).

VERJARING

Artikel 18 Verjaring

- 18.1. Nadat de verzekeraar een definitief standpunt heeft ingenomen over het afwijzen van het recht op uitkering en dit standpunt schriftelijk heeft medegedeeld aan verzekeringsnemer en/of verzekerde en/of tot uitkering gerechtigde, verjaart de rechtsvordering tot het doen van een uitkering door verloop van zes maanden. De verzekeraar dient verzekeringsnemer en/of verzekerde en/of tot uitkering gerechtigde uitdrukkelijk te wijzen op deze vervaltermijn.
- 18.2. Een rechtsvordering tot het doen van een uitkering dient binnen drie jaren na de dag waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden tegen de verzekeraar te worden ingesteld. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze vordering geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.

TERRORISMEDEKKING

Artikel 19 Terrorismedekking

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

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorisme-risico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van het NHT.

Het clausuleblad terrorismedekking en het Protocol afwikkeling claims zijn op 12 juni 2003 gedeponeerd ter griffie van rechtbank te Amsterdam onder nummer: 78/2003 resp 79/2003. Deze teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via de www.terrorismeverzekerd.nl en op de site www.unive.nl.

WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

Artikel 20 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 20.1. De verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en-bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hem te bepalen datum. De verzekeringsnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd.
- 20.2. Naar aanleiding van een melding van verzekeringsnemer over gewijzigde omstandigheden als bedoeld in artikel 3.5 van dit reglement zal de dekking worden voortgezet, tenzij de verzekeraar binnen twee maanden te kennen geeft de verzekering niet te willen voortzetten of met verzekeringsnemer ten aanzien van premie en/of voorwaarden tot nadere overeenstemming te willen komen en/of met onmiddellijk ingang nadere premies en voorwaarden (bijvoorbeeld (gedeeltelijke) opschorting van de dekking) vaststelt.
- 20.3. Indien de verzekeraar op grond van artikel 20.1 en 20.2 van dit reglement de verzekeringsnemer heeft meegedeeld dat hij de voorwaarden van de overeenkomst, waaronder mede

begrepen de hoogte van de premie, wijzigt, is de verzekeringnemer gerechtigd de overeenkomst te beëindigen op de wijze als omschreven in artikel 7, letter c van dit reglement.

- 20.4. Indien de verzekeraar de verzekeringnemer heeft meegedeeld dat hij de overeenkomst op grond van artikel 20.2 van dit reglement niet wenst voor te zetten, is de verzekeringnemer gerechtigd de overeenkomst te beëindigen op de wijze als omschreven in artikel 7, letter f van dit reglement.

GESCHILLEN EN KLACHTEN

Artikel 21 Geschillen

- 21.1. In alle gevallen waarin de reglementen niet voorzien, beslist de verzekeraar.
- 21.2. Alle geschillen welke betrekking hebben op de omvang van de schade dan wel geschillen van medische aard worden beslist overeenkomstig de regels in het op de verzekering van toepassing zijnde speciaal reglement.
- 21.3. In alle overige gevallen beslist, wanneer een minnelijke regeling niet mogelijk blijkt te zijn, de burgerlijke rechter, tenzij een wettelijke regeling anders bepaalt.

Artikel 22 Klachten

- 22.1. Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, toestandkoming en uitvoering van deze verzekering kunt u voorleggen aan de directeur van de op het polisblad genoemde verzekeraar.

22.2. Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900-3552248, website: www.kifid.nl.

22.3. Wanneer u geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstaking, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kunt u het geschil voorleggen aan de rechter.

OVERIGE

Artikel 23 Persoonsregistratie

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of een financiële overeenkomst verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheeren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op deze verwerking van persoonsgegevens zijn de Gedragsregels Verwerking Persoonsgegevens Univé van toepassing. In deze Gedragsregels worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de Gedragsregels kunt u opvragen bij N.V. Univé Schade, Postbus 15, 9400 AA Assen, of via www.unive.nl.

Artikel 24 Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Addendum Algemeen Reglement (ALG-5)

Addendum geldig met ingang van 1 januari 2010

In afwijking van het Algemeen Reglement (ALG-5) gelden de onderstaande bepalingen en wijzigingen op bepalingen.

Artikel 1.5 Contractvervaldatum

De tekst van dit artikel wordt als volgt gewijzigd:

De in de polis aangegeven datum waarop de verzekering eindigt en alle volgende data welke liggen aan het einde van de termijn waarmee de verzekering daarna automatisch is verlengd.

Artikel 5.2 Duur

De tekst van dit artikel wordt als volgt gewijzigd:

- a. Bij aanvang van de verzekering is de looptijd maximaal twaalf maanden. Vanaf de eerste contractvervaldatum wordt de verzekering ieder jaar automatisch met een periode van twaalf maanden verlengd.
- b. Tegen het einde van de eerste contractvervaldatum informeert de verzekeraar de verzekeringnemer over de periode waarmee de verzekering wordt verlengd en over het recht van de verzekeringnemer om de verzekering te kunnen opzeggen.

Artikel 7 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer

De tekst van dit artikel vervalt en wordt vervangen door de volgende tekst:

Artikel 7 Opzeggingsrechten voor de verzekeringnemer

- 7.1 Voor de eerste contractvervaldatum
De verzekering kan voor de eerste contractvervaldatum schriftelijk opgezegd worden door de verzekeringnemer:
- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand;
- b. binnen één maand nadat een schade of gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering op grond van de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, maar niet eerder dan de datum waarop verzekeraar de opzeggingsbrief heeft ontvangen;
- c. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde op grond van artikel 20.1 of 20.2. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging vol-

gens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling). De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet wanneer:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden het gevolg is van een wettelijke regeling of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - de wijziging van de premie direct het gevolg is van het bereiken van een leeftijdsgrens voor de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld.
- d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de verzekering wordt opgezegd binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- e. binnen één maand nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- f. binnen één maand nadat verzekeraar aan verzekeringnemer schriftelijk heeft medegedeeld op grond van gewijzigde omstandigheden de verzekering niet te willen voortzetten.

7.2 Vanaf de eerste contractvervaldatum
De verzekering kan op elk gewenst moment schriftelijk worden opgezegd met een inachtneming van een opzegtermijn van één maand. De opzegtermijn gaat in op de datum van ontvangst van de schriftelijke opzegging.

7.3 Overgangsregeling
Indien de verzekering voor 01-01-2010 is gesloten en een geldigheidsduur heeft van meer dan een jaar, kan de verzekeringnemer de verzekering schriftelijk opzeggen per eerstvolgende contractvervaldatum, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand. Na deze contractvervaldatum geldt het bepaalde in artikel 7.2.

Artikel 9.6 Vervolgpremie

Dit artikel wordt als volgt gewijzigd.

Artikel 9.6

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