

De algemene voorwaarden geven samen met de bijzondere voorwaarden een compleet beeld van wat onze verzekerden en wij van elkaar mogen verwachten. Als de algemene- en de bijzondere voorwaarden elkaar tegenspreken gaan de bijzondere voorwaarden voor de algemene voorwaarden. Af en toe treft u tekst aan die in een kader is geplaatst. Dat zijn adviezen en tips van ons die geen deel uitmaken van de tussen u en ons gemaakte afspraken.

Inhoudsopgave

- Art. 1 Begripsomschrijvingen
- Art. 2 Wat een verzekerde na een gebeurtenis moet doen?
- Art. 3 Verlies of verval van dekking
- Art. 4 Premiebetaling en terugbetaling van premie
- Art. 5 Wijziging van premie of voorwaarden
- Art. 6 Duur en einde van de verzekering
- Art. 7 Adres
- Art. 8 Persoonsgegevens
- Art. 9 Geschillen
- Art. 10 Wat is niet of beperkt verzekerd?

Art. 1 Begripsomschrijvingen

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

1. wij/ons
Achmea Schadeverzekeringen N.V. die met betrekking tot uw verzekering optreedt onder haar handelsnaam 'Avéro Achmea';
2. u/uw
de verzekeringnemer, dat wil zeggen degene die met ons de verzekering heeft gesloten;
3. verzekerde
dat is naast uzelf iedereen die rechten aan de verzekering kan ontlenen; wie tot de kring van verzekerden behoort wordt per verzekering bepaald en staat in de bijzondere voorwaarden vermeld bij de begripsomschrijvingen;
4. verzekeringsadviseur
degene die bemiddelt tussen u en ons;
5. gebeurtenis
een voorval - zoals bijvoorbeeld een schade, een ongeval of een ziekte - dat voor een verzekerde een aanleiding kan vormen een beroep op de verzekering te doen; daarbij wordt een reeks met elkaar samenhangende voorvallen als één gebeurtenis beschouwd.

Art. 2 Wat een verzekerde na een gebeurtenis moet doen?

- A Schade voorkomen of verminderen**
Dreigt zich een gebeurtenis voor te doen of doet die zich daadwerkelijk voor dan moet een verzekerde alle mogelijke maatregelen nemen om de schade te voorkomen of te verminderen.
- B Informatie aan ons of de verzekeringsadviseur**
Als zich een gebeurtenis heeft voorgedaan waaruit voor ons verplichtingen uit deze verzekering kunnen voortvloeien is een verzekerde verplicht ons of de verzekeringsadviseur daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen. Daarbij moet een verzekerde ons of de verzekeringsadviseur in het bezit stellen van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier. Verder dient een verzekerde ons of de verzekeringsadviseur alle schriftelijke stukken en andere gegevens te verstrekken die op de gebeurtenis betrekking hebben.
- C Medewerking verlenen**
Wij regelen de afhandeling van de schade. Een verzekerde moet daaraan zijn volledige medewerking verlenen en mag niets doen dat onze belangen zou kunnen schaden.
- D Bijzondere bepalingen elders**
In de bijzondere voorwaarden en de op het polisblad vermelde clausules kunnen ten aanzien van een specifieke verzekering aanvullende verplichtingen zijn opgenomen die u en/of een verzekerde na een gebeurtenis hebben.

Art. 3 Verlies of verval van dekking

- A Het niet nakomen van verplichtingen**
Een verzekerde verliest het recht op schadevergoeding als in een in de algemene- of de bijzondere voorwaarden vermelde verplichting door hem niet is nagekomen en wij daardoor zijn benadeeld. Als een verzekerde echter kan aantonen dat hem daarover geen enkel verwijt valt te maken verliest hij het recht op schadevergoeding niet.
- B Opzettelijk verstrekken van onjuiste gegevens**
Een verzekerde verliest het recht op schadevergoeding indien u of hij opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt. Voorts hebben wij dan het recht om:
1. de eventueel reeds uitgekeerde bedragen en onderzoekskosten terug te vorderen;
 2. de poging tot misleiding te registreren in het tussen verzoekers gangbare signaleringssysteem;
 3. aangifte te doen bij de politie.
- C Melding na meer dan een jaar**
Een verzekerde verliest in ieder geval het recht op schadevergoeding als hij een gebeurtenis bij ons of de verzekeringsadviseur heeft gemeld meer dan een jaar nadat het hem bekend kon zijn dat die gebeurtenis heeft plaatsgevonden.
- D Vervaltermijn na afwijzing**
Als wij naar aanleiding van een gebeurtenis weigeren een gevraagde schadevergoeding te verlenen moet een verzekerde ons binnen een jaar na de dag waarop hij de weigering vernam laten dagvaarden. Doet een verzekerde dat niet dan vervalt zijn recht om in verband met de gebeurtenis een schadevergoeding te ontvangen. Wij zullen ons niet op deze vervaltermijn beroepen als wij een verzekerde niet tijdig attent hebben gemaakt op het feit dat wij een beroep op deze bepaling zullen gaan doen.

Het is van belang art. 3 samen met art. 2 te lezen

Art. 4 Premiebetaling en terugbetaling van premie

- A Verplichting tot premiebetaling**
U bent verplicht ons de premie (waaronder tevens de kosten en (voor zover verschuldigd) de assurantiebelasting worden verstaan) bij vooruitbetaling te voldoen binnen dertig dagen nadat deze bedragen verschuldigd worden.
- B Gevolgen van wanbetaling**
Als u het verschuldigde niet op tijd betaalt of weigert te betalen is er geen dekking voor gebeurtenissen die plaatsvinden op of na de dag waarop u in verzuim bent. Als het gaat om een betaling van de premie over de eerste verzekeringsperiode hoeven wij u niet in gebreke te stellen voor wij de dekking opschorten en bent u in verzuim als u niet heeft betaald binnen de in lid A genoemde periode van dertig dagen. Als u binnen die periode van dertig dagen een vervolgpremie niet hebt betaald stellen wij u schriftelijk in gebreke en geven u daarbij veertien dagen de gelegenheid alsnog de premie te betalen. Betaalt u de premie niet binnen die periode van veertien dagen dan bent u in verzuim. Ook als de dekking is opgeschort blijft u verplicht de verschuldigde premie te betalen.
- C Wanbetaling bij termijnpremie**
Als u met ons bent overeengekomen de premie in termijnen te betalen en u voldoet een termijnbedrag niet binnen dertig dagen dan kunnen wij de premie over het hele verzekeringsjaar ineens opeisen.
- D Incassokosten**
Als wij maatregelen moeten treffen om onze vordering op u te incasseren komen zowel de buitengerechtelijke als de gerechtelijke kosten voor uw rekening.

E Herstel van de dekking
Als u onze vordering betaalt nadat de dekking van de verzekering is opgeschort wordt de dekking weer van kracht op de dag nadat wij het totale gevorderde bedrag, inclusief incassokosten en de wettelijke rente, als die is gevorderd, hebben ontvangen.

F Premierestitutie
Bij opzegging tegen een andere dag dan de jaarlijkse hoofdpremievaliddatum verminderen wij de lopende premie naar billijkheid. Als wij de verzekering echter beëindigen omdat een verzekerde ons opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen verlenen wij geen restitutie van premie.

Art. 5 Wijziging van premie en voorwaarden

A Ons recht op wijziging
Wij hebben het recht de premie, de algemene- en de bijzondere voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen, waarbij die wijziging geldt voor alle verzekeringen in die groepen.

B Wijzigingsdatum
Voor iedere verzekering die tot een dergelijke groep behoort gaat de wijziging in op een door ons vast te stellen datum.

C Uw recht op weigering
Wij stellen u van de wijziging en de wijzigingsdatum in kennis. De wijziging gaat op de genoemde datum in, tenzij u binnen dertig dagen na ontvangst van de kennisgeving aan ons hebt bericht dat u niet akkoord gaat met de voorgestelde wijziging. In dat geval beëindigen wij de verzekering met ingang van de dag die in de kennisgeving als wijzigingsdatum stond vermeld.

D Uitzonderingen op dit recht
In de volgende gevallen kunt u een wijziging niet weigeren:

1. als de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
2. als de wijziging een verlaging van de premie, een verbetering van de dekking of beide inhoudt;
3. als de wijziging voortvloeit uit een wijziging van de pakketkorting.

Als deze verzekering met andere verzekeringen deel uitmaakt van een pakket en van één of meer van de andere verzekeringen wijzigt de premie en/of de voorwaarden heeft u wel het recht de desbetreffende wijziging te weigeren maar niet het recht deze verzekering op te zeggen.

Art. 6 Duur en einde van de verzekering

A Contractduur en verlenging
De ingangsdatum en de contractduur van de verzekering staan op het polisblad vermeld. Aan het einde van de contractduur wordt de verzekering telkens stilzwijgend voor dezelfde periode verlengd.

B Opzegging door u
U kunt de verzekering opzeggen tegen het einde van de termijn die op het polisblad staat vermeld. Die opzegging is alleen geldig als zij schriftelijk door u plaatsvindt en u een opzegtermijn van minimaal dertig dagen in acht neemt. Verder kunt u de verzekering schriftelijk opzeggen naar aanleiding van een schadegeval of ongeval. U kunt tot uiterlijk dertig dagen nadat wij een betaling hebben verricht of een vergoeding hebben afgewezen van dit recht gebruik maken. Hierbij dient u een opzegtermijn van dertig dagen in acht te nemen.

C Opzegging door ons
Wij kunnen de verzekering opzeggen tegen de jaarlijkse hoofdpremievaliddatum. Die opzegging is alleen geldig als zij schriftelijk plaatsvindt en wij een opzegtermijn van minimaal dertig dagen in acht nemen. Verder kunnen wij in de volgende gevallen een verzekering schriftelijk opzeggen:

1. binnen dertig dagen nadat wij kennis hebben genomen van een gebeurtenis die voor ons tot verplichtingen uit die verzekering kan leiden;
2. binnen dertig dagen nadat wij een onder die verzekering geclaimde schadevergoeding hebben verleend of afgewezen;
3. als u langer dan drie maanden in gebreke bent de voor die verzekering verschuldigde premie betalen;
4. als wij u schriftelijk hebben verzocht bepaalde preventie-maatregelen te treffen en u hebt deze maatregelen niet getroffen binnen de daarvoor gestelde termijn, of de getroffen maatregelen worden later ongedaan gemaakt.
5. als een verzekerde in verband met een bij ons gemelde gebeurtenis ons opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen; in dat geval hebben wij niet alleen het recht binnen een maand na ontdekking van de misleiding om de poging daartoe deze verzekering te beëindigen maar ook alle andere verzekeringen die u bij ons hebt gesloten;

als wij die andere verzekeringen niet beëindigen heeft u het recht ze alle zelf schriftelijk op te zeggen. Wij zullen een opzeggingstermijn van minimaal dertig dagen in acht nemen en u dient hetzelfde te doen als u op grond van lid C5 andere verzekeringen opzegt. Die termijn geldt echter niet bij de opzegging op grond van de onder C3 genoemde reden. In dat geval gaat de opzegging in op de in de opzeggingsbrief vermelde datum.

D Beëindiging zonder opzegging

Zonder dat een opzegging nodig is eindigt de verzekering:

1. zodra u uw woon- of vestigingsplaats niet langer in Nederland heeft; dat wordt geacht in ieder geval zo te zijn als u gedurende zes maanden niet meer in Nederland verblijft.

Wilt u langer dan zes maanden buiten Nederland verblijven en toch graag uw verzekering bij ons voortzetten? Neem dan contact met ons op via uw verzekeringsadviseur. Wij zullen dan kijken of wij aan uw wensen tegemoet kunnen komen.

2. zodra u of uw erfgenamen niet langer een verzekerd belang hebben;
3. als u niet akkoord gaat met een wijziging van premie of voorwaarden; de verzekering eindigt in dat geval met ingang van de wijzigingsdatum die in onze kennisgeving staat vermeld.

E Restitutie

Bij tussentijdse beëindiging restitueren wij naar billijkheid de premie. Als wij de verzekering echter beëindigen omdat een verzekerde ons opzettelijk heeft misleid of geprobeerd dat te doen verlenen wij geen restitutie van premie.

F Bijzondere bepalingen elders

In de algemene- en de bijzondere voorwaarden kunnen ten aanzien van de desbetreffende verzekering aanvullende bepalingen over het einde van die verzekering zijn opgenomen.

G Moment van beëindiging

Als de verzekering met ingang van een bepaalde dag eindigt vindt de beëindiging plaats om 0.00 uur van die dag.

H Wijzigingen binnen uw onderneming

U heeft niet het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien:

1. uw onderneming haar handels- of statutaire naam wijzigt, van rechtsvorm verandert of fuseert;
2. u in het kader van de uitoefening van uw bedrijf of beroep een vennootschap of maatschap met anderen gaat vormen, of als bij een bestaand samenwerkingsverband maten of vennoten toe- of uit treden.

Art. 7 Adres

Wij doen rechtsgeldig een kennisgeving aan u als wij die sturen aan het laatst door u bekendgemaakte adres.

Het is dus van belang dat u adreswijzigingen tijdig aan ons doorgeeft, het liefst via uw verzekeringsadviseur zodat die ook van uw nieuwe adres op de hoogte is.

Art. 8 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie.

Art. 9 Geschillen

A Intern klachtenbureau

Een verzekerde kan klachten over de uitvoering van de verzekering eerst voorleggen aan ons interne klachtenbureau.

B Stichting Klachteninstituut Verzekeringen*

Als onze beslissing voor u of een verzekerde niet bevredigend is kan hij zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden (Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, postbus 93560, 2509 AN Den Haag). Bij deze onafhankelijke stichting werken een aantal Ombudsmannen die door bemiddeling trachten een klacht op te lossen. Daarnaast fungeert binnen die stichting de Raad van Toezicht Verzekeringen die toetst of een verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Wij

beschouwen een uitspraak van de Raad van Toezicht Verzekeringen als bindend.

C Bevoegde rechter

Als een verzekerde geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde mogelijkheden tot klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan onbevredigend vindt kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Op geschillen tussen u en ons is het Nederlandse recht van toepassing en alleen de rechter te Leeuwarden is bevoegd over die geschillen te oordelen.

*) uitsluitend voor particuliere consumenten.

De Ombudsman Verzekeringen en de Raad van Toezicht hanteren de volgende definitie voor particuliere consument: "De verzekeringnemer, de verzekerde en elke andere bij de verzekeringsovereenkomst onmiddellijk en middellijke belanghebbende, met uitzondering van de verzekeringnemer, de verzekerde en de belanghebbende als ondernemer wiens/wier (bedrijfs-)activiteiten naar het oordeel van de Ombudsman van zodanige omvang zijn dat de klacht of het geschil zich niet leent voor bemiddeling door de Ombudsman."

Art. 10 Wat is niet of beperkt verzekerd?

A Uitsluitingen

1. Opzet

Wij verstrekken geen uitkering voor gebeurtenissen welke zijn ontstaan, toegenomen of verergerd door opzet of roekeloosheid van verzekerde of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering.

2. Molest

Wij verlenen geen uitkering indien de aansprakelijkheid van de verzekerde is ontstaan, bevorderd of verergerd hetzij direct of indirect door:

- a een gewapend conflict, hier wordt onder verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- b burgeroorlog, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c opstand, hier wordt onder verstaan georganiseerde gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbaar gezag;
- d binnenlandse onlusten, hier wordt onder verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich binnen een staat op verschillende plaatsen voordoen;
- e oproer, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- f munitie, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

3. Atoomkernreacties

Wij verlenen voorts geen uitkering indien de gebeurtenis veroorzaakt is door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor gebeurtenissen veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming 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 te dezer zake bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip).

B Terrorismede beperkingen

Voor -een ongeval, arbeidsongeschiktheid of ziekte als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk of afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico" is de uitkering/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse

Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

Noot: het clausuleblad terrorismedekking en het bijbehorende protocol van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. zijn op 12 juni 2003 gedeponneerd bij de Rechtbank te Amsterdam onder nummer 78/2003 respectievelijk onder nummer 79/2003