

Polisvoorwaarden

Algemene voorwaarden

Versie: VKG 2022-01

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	1
1. Het aangaan van de verzekeringsovereenkomst.....	3
1.1 Contact	3
1.2 U vraagt de verzekering aan	3
1.2.1 Uw mededelingsplicht.....	3
1.3 U ontvangt het polisblad.....	3
1.3.1 Digitaal	3
1.3.2 Per e-mail of per post.....	3
1.3.3 Doorgeven wijziging e-mailadres en postadres.....	3
1.4 Uw polisblad en de voorwaarden.....	4
1.5 U, wij, ons, VKG.....	4
1.6 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?.....	4
2. Tot wanneer is uw verzekering geldig?.....	4
3. Wanneer eindigt uw verzekering?	4
3.1 Opzegging door u.....	4
3.2 Opzegging door ons.....	5
3.2.1 Als u onjuiste informatie geeft met de bedoeling ons te misleiden.....	5
3.2.2 Per de jaarlijkse verlengingsdatum	5
3.2.3 Als u de premie niet betaalt	5
3.2.4 Als uw gebruik van de verzekering opvalt.....	5
3.2.5 Als er geen belang meer is	5
3.3 Tot welk tijdstip geldt uw dekking?.....	5
4. Uw premie en de betaling	6
4.1 Hoeveel premie betaalt u?.....	6
4.2 Wanneer moet u de premie betalen?	6
4.3 Heeft u een betalingsachterstand?	6
4.4 Wat als u één premiebetaling overslaat?.....	6
4.5 Laat u betaalde premie terugstorten?	6
4.6 Kunnen wij de premie verrekenen met een schade-uitkering?.....	6
4.7 Wanneer krijgt u premie terug?.....	6
5. Wanneer passen wij uw verzekering aan?.....	7
5.1 Als de regelgeving verandert.....	7
5.2 Als uw gebruik van de verzekering opvalt.....	7
5.3 Als er veranderingen zijn in uw situatie	7
5.4 Aanpassing bij verlenging van een verzekering.....	7
5.5 Recht van opzegging.....	8
6. In welke bijzondere situaties heeft u geen recht op vergoeding?.....	8

6.1	Als u betalingsachterstand heeft.....	8
6.2	Als u fraude pleegt	8
6.2.1	Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval?	8
6.3	Als sprake is van opzet of roekeloosheid.....	9
6.4	Als sprake is van (voorbereiding op) criminele en strafbare activiteiten	9
6.5	Als de overheid sanctiemaatregelen neemt	10
6.6	Als de schade het gevolg is van molest.....	10
6.7	Als de schade het gevolg is van een atoomkernreactie	10
7.	Bezwaar, klachten en privacy	11
7.1	Wat als u het niet eens bent met de schadevergoeding?	11
7.2	Wat als u een klacht heeft?	11
7.3	Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	11
7.3.1	Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?.....	12
7.3.2	Stichting CIS	12
7.3.3	Wij houden ons aan de gedragscode.....	12
7.3.4	Gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens	12
7.3.5	Opname van telefoongesprekken.....	12
7.3.6	Informatieverstrekking aan derden	12
8.	Wat als de schade verband houdt met terrorisme?.....	13
	Clausuleblad terrorismedekking	14
1.	Begripsomschrijvingen	14
1.1	Terrorisme.....	14
1.2	Kwaadwillige besmetting.....	14
1.3	Preventieve maatregelen.....	14
1.5	Verzekeringsovereenkomsten	14
1.6	In Nederland toegelaten verzekeraars	15
2.	Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	15
3.	Uitkeringsprotocol NHT	16

1. Het aangaan van de verzekeringsovereenkomst

1.1 Contact

Wilt u een schade melden? Een verandering doorgeven? De verzekering opzeggen? Of heeft u een vraag? Neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur. U kunt dit telefonisch, schriftelijk of per e-mail doen.

1.2 U vraagt de verzekering aan

U kunt de verzekering aanvragen via uw verzekeringsadviseur of bemiddelaar. U kunt alleen een verzekering aanvragen voor schade die op dat moment niet bekend is. Voor schade waarvoor op het moment van afsluiten al bekend was dat u of een ander die zou krijgen, kunt u geen verzekering aanvragen. Volgens het Burgerlijk Wetboek heet dit principe 'Vereiste van onzekerheid'.

1.2.1 Uw mededelingsplicht

Het is belangrijk dat u ons bij het afsluiten van de verzekering juiste en volledige informatie geeft. Dit wordt ook wel de mededelingsplicht genoemd. Is er relevante informatie die u ons niet heeft gegeven? Dan kan dat ertoe leiden dat u in geval van schade uw recht op uitkering verliest. En zouden wij de verzekering niet hebben afgesloten als wij wel de juiste informatie hadden? Of wilde u ons misleiden? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen. Wij betalen dan geen premie terug.

1.3 U ontvangt het polisblad

Als we een verzekering met u afsluiten, ontvangt u een polisblad. U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polisblad staat. Controleer het polisblad goed. Klopt er iets niet? Of ontbreken er gegevens? Meld dat dan aan de adviseur binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad. Na deze 14 dagen nemen wij aan dat alle informatie op het polisblad juist is. Op uw polisblad staat vermeld welke voorwaarden gelden: de Algemene voorwaarden, de voorwaarden die horen bij uw verzekering en de eventuele clausules zoals preventieverplichtingen. Een clausule is een extra bepaling waarmee wij de dekking van uw verzekering uitbreiden of beperken. U kunt een verzekering schriftelijk of digitaal beëindigen binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad waarop wij die verzekering voor de eerste keer vermelden. Dit noemen we ook wel de bedenktijd. Deze verzekering is dan vanaf het begin niet van kracht geweest. De beëindiging geldt alleen voor de betreffende verzekering.

1.3.1 Digitaal

Wij sturen de informatie over uw verzekering bij voorkeur naar uw digitale polismap. Dat kan alleen als u uw digitale polismap bij ons heeft geactiveerd. Wanneer wij een bericht in uw digitale polismap plaatsen, laten wij u dat weten via een e-mail.

1.3.2 Per e-mail of per post

Heeft u uw digitale polismap niet geactiveerd? Dan versturen wij de informatie naar het laatste e-mailadres of postadres dat wij van u hebben gekregen.

1.3.3 Doorgeven wijziging e-mailadres en postadres

Verandert uw e-mail of postadres? Dan moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven, zodat wij de informatie naar het nieuwe e-mailadres of postadres kunnen sturen. Volgens de wet hebben wij voldoende gedaan om u te bereiken, als wij de informatie sturen naar het laatste door u aangegeven e-mail of postadres. Wanneer wij de informatie sturen naar het e-mailadres of postadres dat u voor het laatst bij ons heeft aangegeven, hebben wij volgens de wet voldoende gedaan om u te bereiken. Met digitale polismap bedoelen wij uw persoonlijke digitale omgeving op <https://polismap.vkg.com> waarin u bijvoorbeeld gegevens kunt vinden over uw particuliere schadeverzekeringen.

1.4 Uw polisblad en de voorwaarden

Alle afspraken die we met u maken over de verzekering staan op het polisblad. Bijvoorbeeld welk object u heeft verzekerd of welke dekkingen u heeft verzekerd. Ook gelden de voorwaarden en de clausules die op het polisblad staan en die horen bij een specifieke verzekering (bijvoorbeeld de verzekering van uw personenauto of woonhuis). Daarnaast gelden deze Algemene voorwaarden.

Wijken de Algemene voorwaarden en de specifieke voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de bepalingen of clausules op het polisblad van elkaar af? Dan gelden eerst de bepalingen en clausules die op het polisblad staan. Daarna gelden de specifieke voorwaarden. En tenslotte gelden deze Algemene voorwaarden.

1.5 U, wij, ons, VKG.

Op het polisblad staat wie de verzekeringnemer is. Dit is de persoon die de verzekering heeft afgesloten. Deze persoon is ook degene die de premie moet betalen. In de voorwaarden van elke verzekering of op het polisblad staat voor wie de verzekering geldt. Deze personen noemen wij 'de verzekerden'. In deze voorwaarden noemen we de verzekerden steeds 'u', maar niet als een bepaling alleen geldt voor de persoon die de verzekering heeft afgesloten. In dat geval schrijven we 'u als verzekeringnemer'.

U sluit de verzekering af met de verzekeringsmaatschappij(en) die op uw polis staan en Van Kampen Assuradeuren B.V. als gevolmachtigd agent. In de Algemene voorwaarden en in de voorwaarden die horen bij uw verzekering noemen we Van Kampen Assuradeuren B.V. ook wel 'VKG', 'we', 'wij' of 'ons'

1.6 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op elke verzekering die u bij ons sluit, is het Nederlands recht van toepassing.

2. Tot wanneer is uw verzekering geldig?

De verzekering geldt voor een jaar. Wij verlengen uw verzekering telkens met een jaar, tenzij de verzekering wordt opgezegd door u of ons. Meer informatie over de verzekering opzeggen leest u in hoofdstuk 3 'Wanneer eindigt uw verzekering?'.

3. Wanneer eindigt uw verzekering?

3.1 Opzegging door u

U kunt een verzekering dagelijks opzeggen zonder opzegtermijn. Dit kan schriftelijk of digitaal bij uw verzekeringsadviseur. De verzekering eindigt dan op de datum die u aangeeft. Ontvangen wij de opzegging na de datum die u aangeeft? Dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen.

3.2 Opzegging door ons

3.2.1 Als u onjuiste informatie geeft met de bedoeling ons te misleiden

Wij kunnen een verzekering direct beëindigen in de volgende situaties:

- Als u ons bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven over uw situatie, met de bedoeling om ons te misleiden. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt, kunnen wij de verzekering beëindigen. Uw overige verzekeringen kunnen wij per verlengingsdatum beëindigen.
- Als u ons bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven over uw situatie en wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als wij de juiste informatie wel van u hadden ontvangen. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt, kunnen wij de verzekering beëindigen. Uw overige verzekeringen kunnen wij per verlengingsdatum beëindigen.
- Als u over een gebeurtenis of schade fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt, kunnen wij de verzekering beëindigen. Over de gevolgen van fraude kunt u meer lezen in hoofdstuk 6.2 'Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval?'. De verzekering eindigt op de datum die wij in de opzegbrief vermelden.

3.2.2 Per de jaarlijkse verlengingsdatum

Wij kunnen een verzekering beëindigen met ingang van de jaarlijkse verlengingsdatum van uw verzekering. Dit is steeds een jaar na de ingangsdatum die op uw polis staat. Wij hanteren dan een opzegtermijn van 60 dagen.

3.2.3 Als u de premie niet betaalt

Wij kunnen een verzekering beëindigen als u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat wij u hebben aangemaand. Over ons aanmaningsproces kunt u meer lezen in hoofdstuk 4.2 'Wanneer moet u de premie betalen?'

3.2.4 Als uw gebruik van de verzekering opvalt

Als u veel schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om de verzekering te beëindigen. Meer hierover kunt u lezen in hoofdstuk 5.2 'Als uw gebruik van de verzekering opvalt'. Wij hanteren dan een opzegtermijn van tenminste 60 dagen nadat wij u over de beëindiging hebben geïnformeerd.

3.2.5 Als er geen belang meer is

De verzekering eindigt wanneer u geen belang meer heeft bij de verzekering, bijvoorbeeld:

- bij verkoop of diefstal van de verzekerde bezittingen;
- als een officiële instantie bepaalt dat u niet meer zelfstandig over uw bezittingen kunt beschikken;
- bij uw overlijden. Als u overlijdt, moeten uw erfgenamen dat zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

Meer hierover kunt u lezen in de voorwaarden van uw verzekering.

3.3 Tot welk tijdstip geldt uw dekking?

Zegt u uw verzekering op? Of zeggen wij uw verzekering op? Dan eindigt de dekking van uw verzekering om 00.00 uur op de datum van beëindiging.

4. Uw premie en de betaling

4.1 Hoeveel premie betaalt u?

Op uw polisblad staat het bedrag dat u aan premie betaalt. Op het polisblad staat ook of u de premie in één keer betaalt of in termijnen. Dit bedrag is inclusief assurantiebelasting.

4.2 Wanneer moet u de premie betalen?

U moet de premie vooruitbetalen per betalingstermijn die u met ons heeft afgesproken. Deze termijn vermelden wij op het polisblad. U betaalt uiterlijk op de eerste dag van de dekkingperiode waarvoor de premie geldt. Als u ons gemachtigd heeft de premie automatisch af te schrijven, zullen wij u bij het begin van uw verzekering informeren over de hoogte van het te incasseren bedrag en het moment dat we de automatische incasso doen. En dat doen wij ook bij een verandering die invloed heeft op de premie.

4.3 Heeft u een betalingsachterstand?

Betaalt u de premie niet, of niet volledig? Dan zullen wij u aanmanen om te betalen. Betaalt u de premie niet binnen de termijn van 14 dagen die wij noemen in de aanmaningsbrief? Dan bent u niet meer verzekerd vanaf de dag dat u de premie verschuldigd was. Dit is de eerste dag van de dekkingperiode waarvoor de premie geldt. U heeft dan ook geen recht op schadevergoeding. U blijft verplicht om de premie alsnog te betalen. De dekking gaat weer in, één dag nadat we uw betaling hebben ontvangen en geaccepteerd. We kunnen ook besluiten om de verzekering(en) waarvoor de betalingsachterstand geldt, te beëindigen. We laten u dan schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt. Als u de premie niet op tijd betaalt, dan betaalt u ook de door ons gemaakte extra kosten zoals herinneringskosten of kosten van het incassobureau dat wij inschakelen.

4.4 Wat als u één premiebetaling overslaat?

Betaalt u een premietermijn niet? Maar de volgende premietermijn wel? Ook dan bent u te laat met betalen en heeft u een betalingsachterstand. Ook dan gelden de gevolgen zoals beschreven in hoofdstuk 4.3 'Wat als u niet of niet op tijd betaalt?'

4.5 Laat u betaalde premie terugstorten?

In bepaalde situaties kunt u de premie die automatisch van uw bankrekening is afgeschreven door uw bank laten terugstorten. Dit noemen we ook wel storneren of terugboeken. Heeft u van ons een schadevergoeding gekregen? En boekt u uw premie daarna terug? Dan voldoet u niet aan uw betalingsverplichting en kunnen wij de schadevergoeding van u teruggeisen.

4.6 Kunnen wij de premie verrekenen met een schade-uitkering?

Moet u nog premie of kosten aan ons betalen? En moeten wij een schade aan u betalen? Dan kunnen wij de premie of kosten van dit bedrag aftrekken.

4.7 Wanneer krijgt u premie terug?

Eindigt uw verzekering tussentijds? Dan betalen wij de premie over het resterende deel van de verzekeringstermijn terug. Wij betalen geen premie terug als sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

5. Wanneer passen wij uw verzekering aan?

5.1 Als de regelgeving verandert

Het is in uw en ons belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering kunnen blijven nakomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen. Bijvoorbeeld als zich een plotselinge situatie voordoet waarin wij niet met de aanpassing kunnen wachten tot de jaarlijkse verlengingsdatum, omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen heeft of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. De aanpassing geldt voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten. Wanneer we tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Ook leggen wij u uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat we aanpassen en per wanneer.

5.2 Als uw gebruik van de verzekering opvalt

Als u een schade meldt, behandelen wij die zoals beschreven in de polisvoorwaarden van uw verzekering. We beoordelen altijd de omstandigheden waaronder de schade ontstond. Als wij daar een aanleiding voor zien, kunnen we uw verzekering aanpassen. Bijvoorbeeld als u veel schades claimt, of als de soort schade of de oorzaak van de schade opvalt. Of als sprake is van strafbare feiten. Wij kunnen dan bijvoorbeeld de premie en/of uw eigen risico verhogen, aanvullende voorwaarden stellen en/of preventiemaatregelen verplichten. Wanneer we tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Ook leggen wij u uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat we aanpassen en per wanneer.

Wij kunnen ook besluiten uw verzekering te beëindigen. Daarvoor houden wij een opzegtermijn aan van tenminste 60 dagen nadat wij u over de beëindiging hebben geïnformeerd.

5.3 Als er veranderingen zijn in uw situatie

Als er veranderingen zijn in uw (persoonlijke) situatie moet u dit zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 30 dagen, aan ons laten weten. Deze veranderingen kunnen mogelijk leiden tot aanpassing of beëindiging van uw verzekering. Wij kunnen bijvoorbeeld besluiten om uw premie te verhogen of aanvullende voorwaarden te stellen. Geeft u de veranderingen niet aan ons door? En is uw risico door de verandering(en) wel verhoogd? Dan behandelen wij een eventuele schadeclaim op basis van de premie en voorwaarden die wij zouden hebben gehanteerd wanneer u de veranderingen wel tijdig had doorgegeven. Maar zouden wij met de juiste informatie uw verzekering hebben beëindigd? Dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we alsnog uw verzekering.

In de voorwaarden van uw verzekering staan de gebeurtenissen die u aan ons moet laten weten.

5.4 Aanpassing bij verlenging van een verzekering

Wij kunnen op de jaarlijkse verlengingsdatum de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. Dit doen wij bijvoorbeeld:

- als uw persoonlijke- of leefsituatie verandert, zoals uw schadevrije jaren, schadeverloop of een verhuizing;
- als wet- en regelgeving verandert;
- als er veranderingen in de schadelast zijn of als er kostenontwikkelingen zijn;
- als wij premie en/of verzekerd bedrag indexeren. Dit doen wij bijvoorbeeld als prijzen, loonkosten of bouwkosten veranderen. Wij gebruiken daarvoor de indexcijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Als wij de premie en/of voorwaarden aanpassen, ontvangt u van ons voor de verlengingsdatum informatie over de aanpassing en de reden daarvan.

5.5 Recht van opzegging

Passen wij uw premie en/of voorwaarden aan? En bent u het eens met de aanpassing? Dan hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de datum waarop de aanpassing ingaat automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden. Bent u het niet eens met de aanpassing? Dan kunt u de verzekering opzeggen. Meer informatie over de verzekering opzeggen leest u in hoofdstuk 3.1 'Opzegging door u'

6. In welke bijzondere situaties heeft u geen recht op vergoeding?

Deze bepalingen gelden voor alle verzekeringen. De uitsluitingen die daarnaast ook gelden voor een specifieke verzekering, vindt u in de voorwaarden die horen bij die verzekering (bijvoorbeeld de verzekering van uw personenauto) of in een clause op het polisblad.

6.1 Als u betalingsachterstand heeft

Meer hierover leest u in hoofdstuk 4.3 'Heeft u een betalingsachterstand?'

6.2 Als u fraude pleegt

Vertrouwen is één van de uitgangspunten van verzekeren. Dit vertrouwen wordt soms misbruikt door fraude te plegen. Met fraude bedoelen wij bijvoorbeeld:

- het niet eerlijk opgeven van informatie aan VKG, bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering;
- het niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd, bijvoorbeeld bij een schade;
- het veranderen van bedragen op nota's;
- meer claimen dan de daadwerkelijke schade;
- een afgewezen schade nogmaals indienen, met een ander verhaal;
- opzettelijk schade veroorzaken en doen alsof het een ongeluk was.

6.2.1 Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval?

Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen. Daarom doet VKG aan fraudebestrijding. Bij fraude nemen wij de volgende maatregelen:

- Wij doen aangifte bij de politie.
- Wij vergoeden de schade niet en reeds uitgekeerde schadevergoedingen vorderen wij terug. Dit geldt ook voor een schade die u claimt op een andere verzekering voor hetzelfde gebeurtenis.
- Wij vorderen gemaakte interne en externe kosten terug. Voor de interne onderzoekskosten geldt een standaard schadevergoeding van € 532,-. Dit bedrag wordt door SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) verhaald. Bovenop het standaardbedrag kan SODA namens VKG ook overige gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen. Daarnaast kunnen wij, als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is van fraude, interne kosten van € 101,- in rekening brengen.
- Wij beëindigen alle schadeverzekeringen die u bij ons heeft. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet heeft gefraudeerd. U kunt bij ons geen andere verzekeringen meer afsluiten.
- Wij nemen de gegevens op in onze gebeurtenissenadministratie en incidentenregister. Dit zijn registers waarin alleen bevoegde medewerkers van VKG kunnen kijken.
- Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens aan de Stichting CIS. Verzekeraars hebben ter voorkoming en bestrijding van fraude een waarschuwingssysteem via Stichting CIS. Persoonsgegevens worden door aangesloten verzekeraars in dit systeem opgenomen en geraadpleegd. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Dit protocol vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl Meer informatie over het melden aan Stichting CIS staat in hoofdstuk 7 'Bezwaar, klachten en privacy'.

- Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars. Meer informatie over onze fraudebestrijding vindt u op www.vkg.nl/fraudebeleid.

Heeft u ons bij het afsluiten van de verzekering onjuiste of onvolledige informatie gegeven? En zouden we de verzekering niet hebben afgesloten als wij wel de juiste informatie hadden? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen. Wij betalen dan geen premie terug en u heeft geen recht op schadevergoeding.

Heeft u schade en geeft u ons met opzet onjuiste of onvolledige informatie? Of misleidt u ons? Dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we uw verzekering. We laten u schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt.

Bij een tussentijdse beëindiging van uw verzekering, betalen wij geen premie terug als er sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

6.3 Als sprake is van opzet of roekeloosheid

U bent niet verzekerd voor schade of een ongeval die/dat ontstaat door uw opzet of roekeloosheid. Meer hierover leest u in de voorwaarden van uw verzekering.

6.4 Als sprake is van (voorbereiding op) criminele en strafbare activiteiten

U heeft geen dekking als de verzekerde zaak wordt gebruikt voor criminele of strafbare activiteiten of de voorbereidingen hiertoe. Ook bent u niet verzekerd als uw aansprakelijkheid verband houdt met criminele en strafbare activiteiten of de voorbereidingen hiertoe. Het maakt daarbij niet uit:

- of u of een andere verzekerde hiervan wel of niet op de hoogte was;
- of de schade hierdoor wel of niet veroorzaakt of ontstaan is.

U heeft wel dekking als voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- er is sprake van criminele of strafbare activiteiten van de (onder)huurder in het gebouw dat hoort bij het risicoadres dat op het polisblad staat; en;
- u kon hiervan redelijkerwijs niet op de hoogte zijn; en;
- de identiteit van de huurder is bij het aangaan van de overeenkomst aantoonbaar gecontroleerd; en;
- u heeft de betaling van de huur laten plaatsvinden via een Nederlandse bankrekening; en;
- er is een schriftelijke huurovereenkomst.

Met criminele en strafbare activiteiten bedoelen wij onder andere:

- een misdrijf op grond van de Wet wapens en munitie;
- een strafbaar feit op grond van de Opiumwet;
- mensenhandel;
- heling van gestolen goederen;
- het geven van een andere identiteit aan gestolen voertuigen (omkatten);
- opslag, vervoer, productie en verkoop van verboden goederen zoals illegaal vuurwerk of beschermde diersoorten.

U heeft ook geen dekking voor schade die ontstaat terwijl u een misdrijf pleegt, eraan meedoet, of een misdrijf voorbereidt.

6.5 Als de overheid sanctiemaatregelen neemt

Schade die wij niet mogen vergoeden op grond van de Sanctiewet of sanctieregelgeving vergoeden wij niet. Een land dat de mensenrechten schendt, oorlog voert of een gevaar vormt voor de internationale vrede en veiligheid, kan door de overheid worden gestraft met sancties. Vaak bestaan sancties tegen een land uit maatregelen tegen bepaalde personen en/of bedrijven in dat land. Zo kunnen bijvoorbeeld buitenlandse tegoeden worden bevroren of andere (financiële) handelsbeperkingen worden opgelegd. Dit betekent dat verzekeraars geen dekking mogen verlenen of schade mogen vergoeden als dat in strijd is met de Sanctiewet of sanctieregelgeving. Meer informatie hierover kunt u vinden op <https://vkg.nl/fraudebeleid/sanctiewet/>.

6.6 Als de schade het gevolg is van molest

U krijgt geen vergoeding voor schade die het gevolg is van molest. Met 'molest' bedoelen we:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is.
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

6.7 Als de schade het gevolg is van een atoomkernreactie

Onder atoomkernreactie verstaan we een kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Schade door atoomkernreacties vergoeden wij alleen onder deze voorwaarden:

- De schade is het gevolg van radioactieve nucliden (een nuclide is een atoomsoort) die zich buiten een kerninstallatie bevinden.
- Deze nucliden worden gebruikt voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige, wetenschappelijke of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Of ze zijn daarvoor bestemd.
- De overheid heeft een vergunning afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van de radioactieve stoffen.
- Er is geen derde die aansprakelijk is voor de schade van de atoomkernreactie, volgens de Wet aansprakelijkheid kernongevallen.

Met kerninstallatie bedoelen wij een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip.

7. Bezwaar, klachten en privacy

7.1 Wat als u het niet eens bent met de schadevergoeding?

We handelen ieder verzoek om schadevergoeding zorgvuldig af. Toch kan het gebeuren dat u het niet eens bent met ons besluit. Laat ons dat dan schriftelijk of digitaal weten binnen 36 maanden nadat wij u ons besluit schriftelijk of digitaal hebben medegedeeld. Doet u dit pas na 36 maanden? Dan vervalt het recht op uitkering met betrekking tot die schade. Bent u het niet eens met het schadebedrag? In de voorwaarden van uw verzekering leest u welke stappen u in dat geval kunt nemen.

7.2 Wat als u een klacht heeft?

Bent u niet tevreden over uw verzekering? Of over onze dienstverlening? Bespreek uw klacht dan met uw verzekeringsadviseur. Die zoekt met ons naar een passende oplossing.

Bent u niet tevreden met het resultaat? Dan kunt u een klacht bij ons indienen. Gebruik daarvoor het klachtenformulier op vkg.nl/compliment-of-klacht of stuur een brief aan VKG t.a.v. de Directie, Postbus 1015, 1620 KA Hoorn.

Kunt u zich niet vinden in het resultaat van onze klachtbehandeling? Of als wij niet binnen 6 weken reageren. Dan kunt u uw klacht daarna voorleggen aan een onafhankelijke partij, zoals het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD) of de rechter. Als u uw klacht wilt voorleggen aan het KiFiD, dan moet u dat doen binnen 3 maanden nadat u een definitieve reactie van ons heeft gekregen. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

Wilt u geen gebruikmaken van deze mogelijkheden van klachtenbehandeling? U kunt een klacht altijd direct aan de rechter voorleggen.

7.3 Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Volgens de wet is VKG verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Dit betekent dat wij ons daarbij aan de wet- en regelgeving moeten houden. Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). U leest meer hierover in [Wij houden ons aan de gedragscode](#).

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en om gerichte aanbiedingen te kunnen doen. Voorbeelden van externe bronnen zijn het CBS, het RDW, Roy-data (Stichting Efficiënte Processen Schadeverzekeraars), het Kadaster, marktonderzoeksbureaus en dienstverleners op het gebied van kredietregistratie en dataverrijking. Bij de aanvraag of aanpassing van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben.

Wij kunnen uw gegevens ook uitwisselen binnen VKG.

7.3.1 Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?

Uw persoonsgegevens verwerken wij onder meer:

- om een overeenkomst met u te kunnen sluiten en onze verplichtingen daaruit na te kunnen komen;
- om uw schade af te handelen;
- om fraude te bestrijde;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals de verplichting om te weten met wie we zaken doen;

Deze laatste activiteit gebeurt in principe via uw verzekeringsadviseur of bemiddelaar. Als u geen persoonlijke aanbiedingen wilt ontvangen, kunt u ons dit laten weten.

U kunt uw persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, onder meer opvragen, door ons laten aanpassen of mogelijk zelfs laten verwijderen. Meer informatie over uw rechten vindt u op vkg.nl/privacyverklaring.

7.3.2 Stichting CIS

Als u een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan. Beëindigen wij uw verzekering als u heeft gefraudeerd of als u uw contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld als u uw premie niet betaald heeft? Dan kunnen wij dit samen met uw persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij u hierover. Op deze manier willen we risico's beheersbaar houden en fraude tegengaan. Uw klantgegevens worden bovendien apart centraal vastgelegd zodat ze beschikbaar zijn als dat noodzakelijk is. Namelijk bij ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Zo kan bijvoorbeeld bij een calamiteit sneller achterhaald worden waar een persoon of bedrijf verzekerd is. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl. Wij bewaren uw persoonsgegevens niet langer dan noodzakelijk is.

7.3.3 Wij houden ons aan de gedragscode

Wij verwerken uw persoonsgegevens volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan uw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kunt u raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

7.3.4 Gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden.

7.3.5 Opname van telefoongesprekken

Wij kunnen telefoongesprekken opnemen:

- voor trainings- en coachingsdoeleinden waarmee we onze dienstverlening aan u kunnen verbeteren;
- voor fraudebestrijding en integriteitsbewaking binnen financiële instellingen;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

De opgenomen telefoongesprekken worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor deze doeleinden. Als een gesprek is opgenomen en nog beschikbaar is, heeft u bij een geschil over de inhoud van het opgenomen telefoongesprek het recht om het telefoongesprek te beluisteren of daarvan een letterlijke weergave te ontvangen.

7.3.6 Informatieverstrekking aan derden

Wij schakelen soms andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst met u. Bijvoorbeeld een expertise- of onderzoeksbureau als u schade heeft geleden. Met deze partijen maken wij contractuele afspraken over de omgang met uw gegevens, zodat uw privacy gewaarborgd blijft. Of de Stichting Efficiënte Processen

Schadeverzekeraars (SEPS), die Roy-data beheert. Roy-data is een landelijk systeem waarin verzekeraars informatie zetten over verkeersverzekeringen en schadevrije jaren. Meer informatie over hierover vindt u op vkg.nl/privacyverklaring.

8. Wat als de schade verband houdt met terrorisme?

Schade door terrorisme kunnen verzekeraars soms niet zelf dragen. Daarom verzekeren verzekeraarsterrorisme bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit noemen wij ook wel herverzekeren. Per jaar is een maximaal bedrag beschikbaar voor alle in Nederland verzekerde schade door terrorisme. Dat bedrag geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen en alleen voor gebeurtenissen die ook zijn gedekt. Het maximale bedrag wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld en ligt rond één miljard euro. Het bedrag dat nu geldt, vindt u op nht.vereende.nl.

Is de totale schade hoger dan het maximale bedrag? Dan besluit de NHT hoeveel procent ze vergoedt aan de deelnemende verzekeraars. Dit wordt ook wel het uitkeringspercentage genoemd. Wij keren niet meer uit dan we zelf vergoed krijgen vanuit de NHT. Het is ook mogelijk dat het schadebedrag te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van NHT. In dat geval betalen we uw schade uit volgens de voorwaarden en de clausules die op uw polisblad staan. Meer informatie vindt u in het clauseblad terrorismedekking. Deze clausule vindt u hieronder.

Clausuleblad terrorismedekking

1. Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de bepalingen die daarop gebaseerd zijn, wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

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

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1

Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- Schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan.
- Gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars, zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3. Uitkeringsprotocol NHT

3.1

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

3.2

De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens de verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4

De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit artikel wordt beschouwd.