

Algemene voorwaarden

Module Kostbaarheden – PIA 10-20

Alg 1 Begripsomschrijvingen

In deze polisvoorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeringnemer (u): Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

1.2 Ondertekenaars (wij): de verzekeringsmaatschappij die blijkens ondertekening van het polisblad als risicodragers voor deze verzekering geldt, dan wel de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft getekend.

1.3 Hoofdpremievervaldatum: de dag waarop de verschuldigde premie jaarlijks wordt vastgesteld.

1.4 Premie: premie, kosten en assurantiebelasting.

1.5 Uitkering: vergoeding voor schade, kosten of verliezen.

1.6 Gebeurtenis: een voor verzekerde bij het afsluiten van de verzekering onvoorzien voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor schade ontstaat. De gebeurtenis moet plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering.

1.7 Fraude: het opzettelijk en op oneigenlijke gronden en wijzen (trachten te) verkrijgen van een schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering waarop geen echt bestaat of het (trachten te) verkrijgen van een verzekeringsdekking onder valse voorwendselen.

Alg 2 Premiebetaling

- a. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- b. Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst of na een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- c. Onder vervolgpremie wordt verstaan iedere premie niet zijnde de aanvangspremie, zoals genoemd onder 2 b.
- d. Indien de verzekeringnemer 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 ondertekenaars is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die na ontvangst van het betalingsverzoek hebben plaatsgevonden.
- e. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na het moment van de weigering hebben plaatsgevonden.

- f. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat ondertekenaars de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk hebben aangemaand en betaling is uitgebleven.
- g. De verzekeringnemer blijft in de in 2 d, e en f genoemde situaties verplicht de premie te voldoen.
- h. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door ondertekenaars is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- i. Bij niet tijdige betaling van het verschuldigde zijn ondertekenaars gerechtigd de vordering uit handen te geven en is verzekeringnemer verplicht de daardoor ontstane kosten alsmede de wettelijke rente, zowel in als buiten rechte, aan ondertekenaars te voldoen.

Alg 3 Premierestitutie

Bij het einde van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van reeds betaalde premie over de periode waarvoor de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten. Er wordt geen premie teruggegeven als er sprake is van opzet van de verzekerde(n) om ondertekenaars te misleiden.

Alg 4 Duur en einde van de verzekering of dekking

4.1 Geldigheidsduur

De verzekering is aangegaan voor onbepaalde tijd.

4.2 Einde van de verzekering

4.2.1.

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door ondertekenaars:

- a. Op de vermelde hoofdpremievervaldatum die op het polisblad staat, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. Binnen een maand nadat een gebeurtenis die voor ondertekenaars tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan ondertekenaars is gemeld of nadat ondertekenaars een uitkering krachtens de verzekering hebben gedaan dan wel hebben 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, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde ondertekenaars te misleiden, dan wel sprake is van bedrog, misleiding of toerekenbare niet-nakoming

van uit de polisvoorwaarden voortvloeiende verplichtingen, alsmede indien de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;

- c. Indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien ondertekenaars verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag zonder succes tot betaling van de vervolgpremie hebben aangemaand onder de vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling. 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;
- d. Binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet ondertekenaars te misleiden dan wel ondertekenaars de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

4.2.2.

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. Op iedere gewenste datum met inachtneming van een opzegtermijn van een maand;
- b. Binnen een maand nadat een gebeurtenis die voor ondertekenaars tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan ondertekenaars is gemeld of nadat ondertekenaars een uitkering krachtens de verzekering hebben gedaan dan wel hebben 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. In onderling overleg tussen ondertekenaars en verzekeringnemer kan een andere beëindigingsdatum worden overeengekomen.
- c. Binnen een maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van ondertekenaars, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van ondertekenaars ingaat;
- d. Tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen een maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- e. Binnen twee maanden nadat ondertekenaars tegenover verzekeringnemer een beroep op

de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering hebben gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

Alg 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Ondertekenaars hebben het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en-bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn ondertekenaars gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig de wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen dertig dagen na de in kennis stelling schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de aanpassingsdatum die in de mededeling door ondertekenaars is genoemd.

Alg 6 Schadevaststelling door deskundigen

Een schade wordt, mede aan de hand van de door verzekeringnemer verstrekte gegevens en inlichtingen, vastgesteld:

6.1 In onderling overleg tussen ondertekenaars en verzekeringnemer, eventueel door een door ondertekenaars benoemde deskundige, of;

6.2 Als verzekeringnemer vóór aanvang van de schadevaststelling daartoe schriftelijk de wens te kennen geeft, door twee deskundigen. De twee deskundigen benoemen voor het geval dat zij tot verschillende schadeberekeningen komen en zij daarover geen overeenstemming bereiken, samen een derde deskundige die binnen de grenzen van de door hen berekende schadebedragen een bindende vaststelling zal doen.

Door medewerking van ondertekenaars aan de benoeming van deskundigen of door andere maatregelen genomen in verband met de schade, worden ondertekenaars niet geacht aansprakelijkheid voor de schade te erkennen.

Alg 7 Adres

Kennisgevingen door ondertekenaars aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij ondertekenaars bekende (e-mail)adres of aan het (e-mail)adres van degene, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

Alg 8 Dubbele verzekering

Als – indien deze verzekering niet zou bestaan of zou hebben bestaan – aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al

dan niet van oudere datum, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval komt uitsluitend die schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Alg 9 Registratie persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering en/of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst(en) en/of financiële dienst(en), het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten. Op de verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer 070-333 85 00).

Wij kunnen bijzondere persoonsgegevens van u nodig hebben. U kunt hierbij denken aan medische gegevens of strafrechtelijke gegevens. Deze gegevens kunnen van belang zijn voor de aanvraag van een verzekering, voor de afhandeling van een uitkeringsverzoek, voor het invorderen van een claim of voor het voorkomen van fraude. Bijzondere persoonsgegevens worden door ons extra zorgvuldig verwerkt: slechts een beperkte groep van medewerkers heeft toegang tot deze gegevens.

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en (laten) vastleggen in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Na een schadeclaim kunnen persoons- en objectgegevens vastgelegd worden bij de stichting CIS. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

Alg 10 Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Alg 11 Klachten

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan ons intern klachtenbureau worden voorgelegd. Wanneer het oordeel van ons klachtenbureau voor u niet bevredigend is, kunt u zich tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) wenden. Dit is een onafhankelijk loket voor het beslechten van geschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners. Daarnaast is er de Tuchtraad Financiële Dienstverlening. Deze onafhankelijke tuchtraad, verbonden aan het Kifid, behandelt de klachten van klanten over het gedrag van de verzekeraars. De Tuchtraad Financiële Dienstverlening, samengesteld uit onder meer prominente juristen, zorgt voor een solide fundament van de zelfregulering door toetsing aan belangrijke bindende gedragscodes en regelingen van het Verbond van Verzekeraars. Adres: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Als u geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan een bevoegde rechter in Nederland.

Alg 12 Sanctiewetgeving

Wet- en regelgeving verplicht ondertekenaars om regelmatig te toetsen of verzekerden en/of andere belanghebbenden voorkomen op een nationale of internationale sanctielijst of gelijksoortige lijsten.

12.1 Het kan op grond hiervan verboden zijn dat ondertekenaars een verzekeringsovereenkomst met verzekeringnemer mogen sluiten. Ondertekenaars toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht. De toetsing voeren de ondertekenaars zo snel mogelijk uit. Als verzekeringnemer of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst of gelijksoortige lijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. Als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst of gelijksoortige lijst wordt de verzekeringnemer daarover zo spoedig mogelijk schriftelijk geïnformeerd.

12.2 De opschortende voorwaarde luidt: de overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- Verzekeringnemer;
- Verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts)personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- Vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- Uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

12.3 Mocht(en) de verzekering(en) reeds gesloten zijn op het moment dat verzekeringnemer en/of andere belanghebbende wordt geplaatst op een sanctielijst of een gelijksoortige lijst, dan geldt het volgende:

- Ondertekenaars behouden zich het recht voor de verzekering(en) te royeren. Dit heeft tot gevolg dat er in het geheel geen schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en/of uitkering zal plaatsvinden en dat reeds betaalde schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkeringen kunnen worden teruggevorderd.

12.4 Uitgesloten is schade aan en/of verlies van zaken waarin op grond van nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.

12.5 Uitgesloten zijn de (financiële) belangen van (rechts)personen, ondernemingen, organisaties, overheden en andere entiteiten ten aanzien waarvan het verzekeraars ingevolge nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren.

Alg 13 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV

Ondertekenaars hebben zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV. Het "Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V." is op deze verzekering van toepassing. Dit clausuleblad is u op 15 juli 2003 toegestuurd als bijlage bij een huis aan huis brief aan alle adressen in Nederland. Desgevraagd zenden wij het u nogmaals (kosteloos) toe. Ook kunt u de tekst bekijken op www.terrorismeveverzekerd.nl.

Alg 14 Verjaringstermijn

De wettelijke regels van verjaring zijn van toepassing (7:942 Burgerlijk Wetboek). Een vordering verjaart na 6 maanden nadat ondertekenaars hun standpunt schriftelijk bekend hebben gemaakt.

Alg 15 Fraude

Wij hanteren een actief beleid ter voorkoming en beheersing van fraude. Door ons geconstateerde fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden of reeds gemaakte kosten moeten worden terugbetaald. Fraude kan ook tot gevolg hebben dat ondertekenaars:

- a. Aangifte doen bij de politie of Openbaar Ministerie;
- b. De verzekering(en) zullen beëindigen;
- c. Onderzoekskosten in het kader van het fraudeonderzoek zullen verhalen;
- d. Een registratie (laten) uitvoeren in het tussen

verzekeringsmaatschappijen gangbare waarschuwingssysteem. Een eventueel al gedane uitkering (waaronder ook begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering zal worden teruggevorderd.

Alg 16 Ontbreken aanvraagformulier

Onderstaande voorwaarden zijn alleen van toepassing als ondertekenaars geen door verzekeringnemer ondertekend aanvraagformulier hebben ontvangen (zoals bij een elektronisch gesloten verzekering).

De verzekering is gesloten op de voorwaarde dat het hiernavolgende geldt voor verzekeringnemer, de verzekerde(n) en andere belanghebbenden bij deze verzekering.

16.1 Als deze verzekering (ook) is gesloten ten behoeve van een maatschap, een vennootschap onder firma of een rechtspersoon, dan geldt het hiernavolgende ook voor de hieronder genoemde andere belanghebbenden bij deze verzekering, namelijk:

- De leden van de maatschap;
- De (commanditaire) vennoten van de vennootschap onder firma;
- De statutair directeur(en)/bestuurders van de rechtspersoon;
- De aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer en – zo deze zelf een rechtspersoon is (zijn) - hun statutair directeur(en)/bestuurder(s) en aandeelhouder(s) met een belang van 33,3 % of meer.

16.2 In de laatste 8 jaar voor het sluiten van de verzekering:

- a. Is een verzekering als deze of een andere verzekering niet opgezegd;
- b. Is een verzekering als deze, een andere verzekering of een wijziging van een verzekering niet geweigerd;
- c. Zijn bij een verzekering als deze of een andere verzekering geen beperkende of verzwarende bepalingen dan wel een hogere premie, toegepast of voorgesteld;
- d. Is verzekeringnemer of is een andere verzekerde of een hierboven genoemde andere belanghebbende niet als verdachte of ter uitvoering van een opgelegde (straf)maatregel, in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:
 - Wederrechtelijke verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
 - Wederrechtelijke benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing en afdreiging of enig misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;

- Overtreding van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten.

16.3 Er zijn geen feiten bekend over de te verzekeren risico's die voor het aangaan van deze verzekering van belang kunnen zijn, zoals onder meer een faillissement, surseance van betaling of een sluiting op last van de overheid. Op grond van de door of namens verzekeringnemer verstrekte gegevens is de verzekering gesloten. Verzekeringnemer is verplicht deze gegevens te controleren. Als verzekeringnemer onjuistheden of onvolledigheden constateert en/of vaststelt dat een omstandigheid, die hierboven is genoemd, afwijkt van de werkelijke situatie, moet verzekeringnemer ondertekenaars daarvan binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad schriftelijk mededeling doen. Na het verstrijken van deze termijn van 14 dagen nemen ondertekenaars aan dat deze door of namens verzekeringnemer verstrekte gegevens juist zijn, dat verzekeringnemer instemt met de nader op het polisblad omschreven voorwaarden en dat aan de in dit artikel genoemde voorwaarden wordt voldaan. Als verzekeringnemer niet of niet volledig aan deze mededelingsplicht heeft voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Als verzekeringnemer met opzet tot misleiden van ondertekenaars heeft gehandeld of als ondertekenaars bij de ware stand van zaken de verzekering niet zouden hebben gesloten, hebben ondertekenaars ook het recht de verzekering op te zeggen.

Alg 17 Bedenktijd

Op deze aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat u de verzekering ongedaan kunt maken zonder opgave van een reden en zonder dat sprake is van een boete. Hierbij geldt het volgende:

- a. De bedenktijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen;
- b. De bedenktijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen;
- c. Wanneer u gebruik maakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan;
- d. Op contracten waarvan, met uw instemming, de (voorlopige) dekking ingaat voordat de bedenktijd zou zijn afgelopen, is de bedenktijd niet van toepassing.

Indien een conflict optreedt tussen de algemene voorwaarden en de product specifieke voorwaarden, zijn de product specifieke voorwaarden leidend voor de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

Bijzondere voorwaarden - Kostbaarheden

Kos 1 Aanvullende begripsomschrijving

In deze polisvoorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekerde

Verzekeringnemer, zijn / haar echtgeno(o)t(e), de duurzaam met verzekeringnemer samenwonende personen en elke andere persoon, voor zover dit uit het polisblad blijkt.

1.2 Woning

De op het polisblad vermelde woning, exclusief bijgebouwen, kelderboxen en gemeenschappelijke ruimten.

1.3 Kostbaarheden

De voorwerpen, welke niet beroepsmatig worden gebruikt, zoals genoemd in de polis en/of in de aan de polis gehechte specificatie(s) en/of deskundigen taxatie, voor zover behorend tot een particulier huishouden, vallend in (één van) de volgende categorieën:

- a. Kunst en antiek;
- b. Sieraden, horloges en bont;
- c. Verzamelingen;
- d. Muziekinstrumenten.

1.4 Vervangingswaarde

Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van zaken van dezelfde soort, staat, kwaliteit en ouderdom.

1.5 Nieuwwaarde

Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit.

1.6 Marktwaaarde

Het bedrag dat de verzekerde zaak bij verkoop opbrengt.

1.7 Taxatiewaarde

De verzekerde waarde die is gebaseerd op een taxatierapport opgemaakt door een erkend taxateur, dat is overlegd aan en is geaccepteerd door ondertekenaars, ten blijke waarvan op het polisblad zal worden verwezen naar het taxatierapport. Het taxatierapport wordt geacht deel uit te maken van deze verzekering.

1.7.1 De taxatiewaarde verliest haar kracht drie jaar na dagtekening van het rapport dat aan de vaststelling van de taxatiewaarde ten grondslag ligt.

1.8 Waardevermindering

De aantasting van het vermogen van verzekerde door achteruitgang in economische waarde van een beschadigd voorwerp, voor zover deze achteruitgang door herstel van de zaak niet ongedaan is te maken.

1.9 Stellen

Twee of meer bij elkaar horende voorwerpen welke in één bedrag verzekerd zijn en waarvan de waarde van de onderdelen niet afzonderlijk is vastgesteld blijkt een taxatierapport of een aankoopnota.

1.10 Bereddingskosten

Kosten door verzekerde bij of na het voorval gemaakt in verband met maatregelen ter voorkoming of

vermindering van schade.

1.11 Expertisekosten

Het salaris en de kosten van met de schaderegeling belaste deskundigen.

1.12 Brand

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

1.12.1 Zengen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;

1.12.2 Doorbranden van elektrische apparaten en motoren;

1.12.3 Oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Als schade door brand wordt ook beschouwd de schade die door blussing van de brand is ontstaan.

1.13 Ontploffing

Een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen. De volledige tekst van deze clause en de daarbij behorende toelichting is op 5 april 1982 onder nummer 275/82 ter griffie van de arrondissementsrechtbank te Utrecht gedeponeerd door de Vereniging van Brandassuradeuren in Nederland.

1.14 Atoomkernreacties

Onder schade door atoomkernreacties wordt verstaan schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. De uitsluiting van schade door atoomkernreacties 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) beveiligingsdoelen, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen, tenzij krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

1.15 Molest

Onder schade door molest wordt verstaan schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Ondertekenaars dienen te bewijzen dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan is uit één van deze oorzaken. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die d.d. 2 november 1981 door het Verbond van Verzekeraars in Nederland gedeponeerd is ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.

1.16 Overstroming

Onder schade door overstroming wordt verstaan schade veroorzaakt door het overlopen, anders dan uitsluitend als gevolg van hevige plaatselijke neerslag (neerslag van tenminste 40 mm in 24 uur,

53 mm in 48 uur of 67 mm in 72 uur op en/of nabij het perceel waarop de verzekerde zaken staan en waarop de schade is ontstaan), of bezwijken van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, dan wel het door hoge (rivier)waterstand onderlopen van buitendijks of onbedijkt gebied, onverschillig of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van een gedekte gebeurtenis; de uitsluiting van schade door overstroming geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.

1.17 Aardbeving en vulkanische uitbarsting

Onder schade door aardbeving of vulkanische uitbarsting wordt verstaan schade ontstaan hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar de verzekerde zaken zich bevinden, de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij verzekerde bewijst dat de schade niet aan één van deze verschijnselen kan worden toegeschreven.

1.18 Gewelddadige beroving en afpersing

Het door geweld of bedreiging met geweld dwingen tot afgifte van geld en/of goederen. Hieronder wordt niet verstaan zakkenrollerij.

Kos 2 Dekkingsgebied

De kostbaarheden zijn verzekerd in het hieronder bepaalde dekkingsgebied.

2.1 Categorie A en C

2.1.1 De verzekering is van kracht in de op het polisblad genoemde woning.

2.1.2 Voorts is de verzekering van kracht in Nederland gelegen gebouwen waar een beurs, veiling of tentoonstelling wordt gehouden dan wel in de winkel, het atelier of het magazijn van de winkelier, restaurateur of handelaar alsmede bij tijdelijk verblijf in de hierboven beschreven gebouwen elders binnen Europa, echter dan voor een aaneengesloten periode van ten hoogste drie maanden, een en ander met inachtneming van artikel 5.1.6 van deze voorwaarden. Verzekerd is de schade veroorzaakt door dezelfde gebeurtenissen als genoemd in artikel 3 met dien verstande dat diefstal en beschadiging door vandalisme alleen verzekerd zijn na inbraak. Dekking wordt geboden tot het verzekerd bedrag maar met een maximum van € 50.000,- per gebeurtenis voor alle verzekerde kostbaarheden tezamen. De verzekerde kostbaarheden zijn op alle in deze bepaling vermelde locaties verzekerd voor zover zij niet op een andere verzekering verzekerd zijn.

2.1.3 De verzekering is voorts tijdens vervoer van kracht voor zover het de volgende risico's betreft en met inachtneming van artikel 5.5: tegen schade veroorzaakt door brand, blikseminslag, ontploffing, luchtverkeer, gewelddadige beroving en afpersing of poging daartoe, door een ongeval aan het vervoermiddel overkomen of een ongeval bij het in- en uitladen.

2.2 Categorie B en D

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

Kos 3 Dekking

Ondertekenaars vergoeden tot ten hoogste de op het polisblad en/of bijhorende specificatie vermelde bedragen tegen schade door verlies of beschadiging door onverschillig welke oorzaak dan ook, behoudens de in artikel 5 vermelde uitsluitingen. De dekking vervalt automatisch dertig dagen nadat verzekeringnemer zich definitief buiten Nederland heeft gevestigd.

Kos 4 Dekking boven het verzekerde som

4.1 Boven het verzekerd bedrag wordt in geval van een verzekerde gebeurtenis uitkering verleend voor alle gedurende het verzekeringsjaar nieuw verkregen voorwerpen. Gedurende een periode van drie maanden na verkrijging van het voorwerp/de voorwerpen wordt automatisch dekking verleend tot 25% van de verzekerde som, onder voorwaarde dat verzekeringnemer ondertekenaars binnen drie maanden na aankoop informeert en dat de volledige aanvullende premie wordt betaald vanaf de datum dat het voorwerp is verworven. Ondertekenaars behouden zich het recht voor het nieuw verworven voorwerp niet te verzekeren na deze drie maanden.

4.2 Als de waarde van een voorwerp uit categorie A, als gespecificeerd op het polisblad of de aangehechte specificatie, is gestegen als gevolg van overlijden van de maker gedurende de verzekeringstermijn, zullen ondertekenaars tot ten hoogste 200% van de verzekerde som betalen, tot maximaal 6 maanden na het overlijden van de maker.

Zonder maximum:

4.3 Bereddingskosten;

4.4 Expertisekosten;

4.5 De kosten van noodzakelijk vervoer en opslag van verzekerde kostbaarheden die de verzekerde moet maken, doordat zijn woning als gevolg van een krachtens deze kostbaarheden-verzekering gedekte gebeurtenis tijdelijk geheel of gedeeltelijk onbewoonbaar is geworden;

4.6 De kosten voor het treffen van noodzakelijke tijdelijke maatregelen na verlies of materiële beschadiging van de verzekerde kostbaarheden in afwachting van definitief herstel hiervan;

4.7 Alle kosten, waaronder begrepen beloningen, om het vermiste terug te krijgen. Een en ander uitsluitend mits met schriftelijke toestemming van ondertekenaars gemaakt.

Kos 5 Uitsluitingen

De genoemde uitsluitingen gelden voor alle categorieën, tenzij anders vermeld.

5.1 Algemene uitsluitingen Uitgesloten is schade:

5.1.1 Die een verzekerde lijdt door verbeurdverklaring, vernietiging of inbeslagneming door douane of enige andere overheidsinstantie;
5.1.2 Ten gevolge van waardevermindering of

prijzdaling anders dan als gevolg van een gedekte gebeurtenis;

5.1.3 Ontstaan door onder fabrieks- of leveranciersgarantie vallende gebeurtenissen;

5.1.4 Ontstaan door onvoldoende onderhoud van of onvoldoende zorg voor de verzekerde kostbaarheden. Onder onvoldoende zorg wordt verstaan dat in redelijkheid geen betere maatregelen getroffen hadden kunnen worden om schade te voorkomen.

5.1.5 Bestaande uit beschadiging of verlies van: software en opgeslagen data; spoelen, lampen, buizen, video- en geluidskoppen, lenzen, laser incl. sensor, informatiedragers, snoeren, stekkers, accu's, batterijen, tenzij de beschadiging gepaard is gegaan met een andere gedekte gebeurtenis ten aanzien van de betrokken kostbaarheden;

5.1.6 Ten gevolge van diefstal of vermissing tijdens het onbeheerd achterlaten buiten de woning van verzekeringnemer, alsmede het zonder toezicht achterlaten van een verzekerde zaak anders dan uit het zicht in een deugdelijk afgesloten ruimte waaraan sporen van braak aanwezig moeten zijn;

5.1.7 Die ontstaat terwijl de verzekerde zaak voor langere of kortere tijd, buiten of in een voor het publiek toegankelijke ruimte, onbeheerd wordt achtergelaten;

5.1.8 Door diefstal of inbeslagneming van een verzekerd object door een lid van de familie of een persoon die samenwoont met verzekeringnemer.

5.2 Slijtage, eigen gebrek, ongedierte e.d.

Uitgesloten is schade:

5.2.1 Die betrekking heeft op de aard (zoals slijtage of een andere normale geleidelijke achteruitgang) of een gebrek van de verzekerde zaak, dan wel door ongedierte, bacteriën of schimmels;

5.2.2 Door geleidelijk (in)werkende (klimatologische) invloeden (bijv. warmte, vocht, koude, corrosie, oxidatie) en blootstelling aan licht, tenzij een dergelijke schade het gevolg is van een gedekte gebeurtenis;

5.2.3 Door vlekken, krassen, deuken en andere ontsieringen door normaal gebruik en/of slijtage die de werking niet beïnvloeden, tenzij gelijktijdig ook andere gedekte schade is ontstaan;

5.2.4 Door eigen gebrek en eigen bederf van de verzekerde zaak, behalve als dit brand of ontploffing tot gevolg heeft;

5.2.5 Als gevolg van het niet of niet goed functioneren van de verzekerde zaak zonder dat er tevens sprake is van een fysieke beschadiging van de verzekerde zaak;

5.2.6 Die is veroorzaakt door een gebrekkige of ondeskundige reiniging, bewerking of reparatie.

5.3 Uitsluitingen wegens schending van verplichting Voorts wordt geen uitkering verleend voor schade:

5.3.1 Hoe ook ontstaan, indien verzekerde met

betrekking tot de melding en/of behandeling van deze schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of onware opgave doet;

5.3.2 Ter zake waarvan verzekerde een van de in de voorwaarden genoemde verplichtingen niet is nagekomen;

5.3.3 Ontstaan of mogelijk geworden door opzet, grove schuld of de wil van verzekerde of belanghebbende;

5.3.4 (Mede) veroorzaakt, ontstaan of verergerd door wettelijk niet toegestane activiteiten door verzekeringnemer en/of verzekerde.

5.3.5 Geen uitkering wordt verleend als verzekerde ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging:

5.3.5.1 Niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen, en;

5.3.5.2 Onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid betere maatregelen had kunnen treffen.

5.4 Molest en aanverwante uitsluitingen

5.4.1 Door molest, atoomkernreacties, aardbeving en vulkanische uitbarsting;

5.4.2 Door overstroming. Deze uitsluiting geldt niet voor schade die is ontstaan door brand en/of ontploffing ten gevolge van overstroming.

5.5 Diefstal uit een vervoermiddel

Uitgesloten is schade door diefstal uit een vervoermiddel, tenzij sprake was van:

5.5.1 Een deugdelijk afgesloten personenauto, kampeer/ bestelauto of vrachtauto, hiervan is sprake als de verzekerde kostbaarheden opgeborgen waren in de afzonderlijke, afgesloten kofferruimte of in een vaste deugdelijke voorziening, waardoor de kostbaarheden van buitenaf niet zichtbaar waren, en;

5.5.2 Sporen van braak (materiële schade) aan de buitenzijde van het betreffende vervoermiddel zijn geconstateerd, en;

5.5.3 Diefstal terwijl het vervoermiddel zich niet bij het overnachtingsverblijf van verzekerde bevond. Als het vervoermiddel zich wel bij het overnachtingsverblijf bevindt, is verzekerde verplicht kostbaarheden op te bergen in dit verblijf. De maximale vergoeding bedraagt € 25.000,- per gebeurtenis.

5.6 Uitsluitend met betrekking tot categorie A en B

Uitgesloten is schade aan of verlies van glas en veren van uurwerken.

5.7 Uitsluitend met betrekking tot categorie D

Uitgesloten is schade welke het gevolg is van:

- Het springen van snaren en de beharing van strijkstokken;
- De beschadiging of het verlies van stokken en vellen (slagwerkinstrumenten), alsmede van rietjes (blaas-instrumenten), tenzij dit gepaard

is gegaan met een andere gedekte schade ten aanzien van het betrokken instrument.

Kos 6 Schade

6.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor ondertekenaars tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, maar uiterlijk binnen drie maal 24 uur, aan ondertekenaars te melden.

6.2 In geval van diefstal, inbraak, verduistering, geweldpleging en/of vandalisme dient verzekeringnemer onverwijld aangifte te doen bij de politie. Een kopie van deze aangifte dient aan ondertekenaars te worden overgelegd.

6.3 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer is verplicht binnen redelijke termijn aan ondertekenaars alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor ondertekenaars van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

6.4 Medewerkingplicht

Verzekeringnemer is verplicht zijn / haar volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van ondertekenaars zou kunnen benadelen en zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

6.5 Verzekeringnemer is voorts verplicht bij schade aan de verzekerde zaak/zaken ondertekenaars in de gelegenheid te stellen deze te (doen) onderzoeken voordat herstel plaatsvindt.

Kos 7 Schadevergoeding

7.1 Omvang schade:

Ondertekenaars stellen de omvang van de schade vast op het verschil tussen de waarde van de verzekerde kostbaarheden onmiddellijk vóór en ná de gebeurtenis.

7.1.1 Voor kostbaarheden uit categorie B geldt dat, als bij schade blijkt dat de nieuwwaarde onmiddellijk vóór de schade hoger is dan het verzekerd bedrag, dit (verzekerd) bedrag zal worden verhoogd met maximaal 25% op voorwaarde dat het verzekerd bedrag van de lijfsieraden is vastgesteld conform taxatie.

7.2 Waardevaststelling

7.2.1 In geval van geldige taxatie gaan ondertekenaars uit van de taxatiewaarde. In alle andere gevallen gaan ondertekenaars uit van vervangingswaarde. Als er geen vervangingsmarkt bestaat wordt de marktwaarde toegepast.

7.3 Vergoeding herstelkosten:

Is herstel mogelijk en zijn de herstelkosten lager dan het verschil tussen de waarde onmiddellijk vóór en ná de gebeurtenis, dan is de voor vergoeding in

aanmerking komende schade gelijk aan het bedrag van die herstelkosten. Deze herstelkosten worden verhoogd met een bedrag voor waardevermindering, indien daarvan als gevolg van de schade sprake is en die vermindering door het herstel niet is opgeheven.

7.4 Vergoeding van kostbaarheden afzonderlijk: Indien door een gebeurtenis een deel van stellen of bij elkaar behorende stukken beschadigd wordt of verloren gaat, zal bij de vaststelling van de waarde tevens rekening worden gehouden met de opgetreden waardevermindering doordat het oorspronkelijke stel geschonden of onvolledig is geworden.

7.5 Vergoedingsmaxima:
Ondertekenaars vergoeden bij schade, verlies of diefstal maximaal het op het polisblad en/of bijhorende specificatie vermelde bedrag per verzekerd voorwerp, met inachtneming van artikel 7.1.1 van deze voorwaarden.

7.6 Vergoeding in natura:
Bij elke gebeurtenis hebben ondertekenaars het recht de schade te vergoeden door levering in natura.

7.7 Recht op vergoeding wegens verlies bestaat eerst nadat aan de volgende voorwaarden is voldaan:
7.7.1 Er zijn dertig dagen verlopen nadat het verlies is gemeld bij ondertekenaars zonder dat verzekerde over de verzekerde za(a)k(en) kon beschikken;
7.7.2 De eigendomsrechten zijn aan ondertekenaars overgedragen.

7.8 Terugggevonden voorwerp(en)
7.8.1 Indien een als verloren beschouwd voorwerp wordt terugggevonden binnen zes maanden nadat het door verzekeraars is vergoed, en het voorwerp binnen die termijn weer in het bezit van de verzekerde kan worden gebracht door redelijke inspanningen van de verzekerde en/of ondertekenaars, dan is de verzekerde verplicht om de vergoeding aan ondertekenaars terug te betalen. Hiertegenover zullen ondertekenaars indien zij krachtens artikel 7.7 op dat moment het eigendomsrecht verkregen hebben, de eigendom weer aan de verzekerde terug overdragen.
7.8.2 Wanneer het binnen zes maanden terugggevonden voorwerp gedurende die termijn gedeeltelijk verloren is gegaan of beschadigd is, zullen ondertekenaars het bedrag van deze schade in mindering brengen op de terug te betalen vergoeding.

7.9 Na schadevergoeding wegens beschadiging wordt de verzekerde som niet verminderd met het bedrag van de uitkering. Na schade- vergoeding wegens totaalverlies eindigt de verzekering met betrekking tot het verloren gegane voorwerp, zonder dat premierestitutie plaatsvindt.

Kos 8 Overgang van het verzekerd bedrag

8.1 Na overgang van het verzekerd belang door overlijden kunnen zowel de nieuwe belanghebbende(n) als ondertekenaars de verzekering opzeggen binnen twee maanden nadat zij daarvan kennis hebben gekregen, met inachtneming van een termijn van dertig dagen.

8.2 Na overgang van het verzekerd belang anders dan door overlijden vervalt de verzekering na dertig dagen, tenzij de nieuwe belang- hebbende binnen die termijn aan ondertekenaars heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt. In dat geval mogen ondertekenaars binnen dertig dagen na ontvangst van deze verklaring de verzekering aan de nieuwe belanghebbende met inachtneming van een termijn van tenminste dertig dagen opzeggen.

Het in dit artikel bepaalde kan niet – zonder de uitdrukkelijke en schriftelijke instemming van ondertekenaars – tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van de mogelijkheid tot beëindiging uit anderen hoofde leiden.

Kos 9 Wijziging van het risico

9.1 De verzekerde is verplicht ondertekenaars zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen dertig dagen schriftelijk in te lichten wanneer:

- De verzekerde zaken blijvend naar een ander adres in Nederland worden overgebracht;
- De woning langer dan drie maanden onbewoond wordt gelaten;
- De bouwaard, dakbedekking of het gebruik van de woning waarin de verzekerde zaken zich in de regel bevinden, wijzigt;
- verandering plaatsvindt van of in de eventueel overeengekomen beveiligingsvoorzieningen binnen de woning waarin de verzekerde zaken als regel aanwezig zijn.

9.2 Voortzetting na risicowijziging: De verzekering wordt op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde premie voortgezet, tenzij onder- tekonaars binnen dertig dagen na ontvangst van de kennisgeving als bedoeld in 9.1 verzekerde berichten gebruik te maken van hun recht de verzekering niet op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde premie voort te zetten. De verzekering eindigt dan dertig dagen na de mededeling hiervan door ondertekenaars, tenzij partijen voortzetting van de verzekering op gewijzigde voorwaarden en/of tegen gewijzigde premie overeenkomen.

9.3 Opschorting na risicowijziging: Indien verzekerde verzuimt ondertekenaars tijdig in kennis te stellen van het onder 9.1 bepaalde, dan wordt onmiddellijk na het verstrijken van de daarin vermelde termijn van dertig dagen de dekking opgeschort, tenzij de verzekering ook na kennisgeving op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde of lagere premie zou

zijn voortgezet. Verzekerde blijft ook in het geval van opschorting van de dekking verplicht de premie, de kosten en assurantiebelaasting te voldoen. Het in dit artikel bepaalde kan niet – zonder de uitdrukkelijke en schriftelijke instemming van ondertekenaars – tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van de mogelijkheid tot beëindiging uit anderen hoofde leiden.

9.3.1 Indien schade ontstaat terwijl de dekking is opgeschort, zal, op voorwaarde dat voortzetting alsnog is overeengekomen, worden gehandeld alsof de dekking volgens de nieuwe voorwaarden reeds ten tijde van de schade van kracht was; de eventuele schade-uitkering zal dan echter worden berekend in dezelfde verhouding als de vóór de opschorting geldende premie staat tot ná de aanpassing geldende premie als die hoger is.

Kos 10 Eigen risico

De schadevergoeding wordt steeds verminderd met het op de polis vermelde overeengekomen bedrag aan eigen risico.

Kos 11 Onderverzekering

11.1 Wanneer bij schade blijkt, dat de verzekerde za(a)k(en) te laag is / zijn verzekerd, zijn ondertekenaars slechts verbonden in evenredigheid van het verzekerde bedrag tot de volle waarde die aan de schadeberekening ten grondslag ligt.

11.2 Indien uit het polisblad blijkt dat de verzekerde som is vastgesteld op basis van deskundigentaxatie en een geldig taxatierapport is overlegd aan ondertekenaars, is het in artikel 11.1 bepaalde niet van toepassing.