Algemene verzekeringsvoorwaarden

Lees de voorwaarden en uw polisblad goed door

In deze Algemene verzekeringsvoorwaarden leest u de afspraken die gelden voor al onze verzekeringen. Leest u deze goed door. Dan weet u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

De inhoudsopgave ziet u op de volgende pagina.

Heeft u een vraag of wilt u schade melden?

Neem dan zo snel mogelijk contact op met uw accountmanager of tussenpersoon. Of kijk op www.bovemij.nl bij Schade melden.

In deze voorwaarden

1 Waarvoor zijn de Algemene verzekeringsvoorwaarden? ... 3

1.a Wat bedoelen we met..? ... 3

1.b Grondslag van de verzekering ... 3

2 Begin, duur en einde van de verzekering ... 3

2.a Begin van de verzekering ... 3

2.b Duur van de verzekering ... 3

2.c Einde van de verzekering bij opzegging door u ... 3

2.d Einde van de verzekering bij opzegging door ons ... 4

3 Wat zijn uw verplichtingen? ... 4

3.a Geef mededelingen en andere informatie altijd schriftelijk aan ons door ... 4

3.b Geef een nieuw postadres direct door ... 4

3.c Geef risicowijzigingen direct door ... 4

3.d Verleen medewerking bij inspectie en volg maatregelen op ... 5

3.e Verplichtingen bij schade ... 5

3.f Keuring van elektrische- en zonnestroominstallaties ... 5

3.g Betaal uw premie op tijd ... 6

4 Wat is beperkt of niet verzekerd? ... 7

4.a Wat is beperkt verzekerd? ... 7

4.b Wat is niet verzekerd? ... 7

4.c. Sancties en/of handelsbeperkingen ... 8

5 Wanneer mogen wij uw verzekering wijzigen? ... 9

6 Wat moet u nog meer weten? ... 9

6.a Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens? ... 9

6.b Wanneer verjaart een recht op uitkering? ... 10

6.c Hoe gaan wij om met fraude? ... 10

6.d Wat kunt u doen als u een klacht heeft over uw verzekering? ... 10

6.e Hoe werkt de geschillenregeling? ... 11

6.f Wij nemen telefoongesprekken op ... 12

1 Waarvoor zijn de Algemene verzekeringsvoorwaarden?

In deze Algemene verzekeringsvoorwaarden leest u welke afspraken van toepassing zijn op alle verzekeringen die u bij ons heeft afgesloten. Ze zijn één geheel met die verzekeringen. Als wij verwijzen in een verzekering naar de Algemene verzekeringsvoorwaarden, bedoelen wij alleen en uitsluitend deze voorwaarden. Tenzij in de voorwaarden van een verzekering staat dat wij van deze Algemene verzekeringsvoorwaarden afwijken of uitdrukkelijk ergens anders naar verwijzen.

1.a Wat bedoelen we met..?

In deze voorwaarden noemen we de verzekeringnemer 'u' en alle anderen 'verzekerden'. Tenzij wij een verzekerde specifiek willen noemen. We noemen N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij, 'we' of 'wij'.

N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij is gevestigd aan het Takenhofplein 2, 6538 SZ Nijmegen. Post kunt u sturen naar Postbus 7110, 6503 GP Nijmegen, NL. Wij zijn bij de AFM ingeschreven onder vergunningsnummer 12000483.

Met verzekeringnemer bedoelen wij degene die de verzekering is aangegaan in de hoedanigheid die op het polisblad staat.

Met verzekerde bedoelen wij ieder ander dan u die wij als verzekerde benoemen in onze voorwaarden.

Met het polisblad bedoelen wij het blad met de gegevens en de bepalingen over de voorwaarden van de verzekering en de verzekerde productmodule(s). Met een productmodule bedoelen wij een zelfstandig te sluiten onderdeel van de verzekering. Als u een productmodule heeft verzekerd, staat dat op uw polisblad.

1.b Grondslag van de verzekering

Het door u ondertekende aanvraagformulier en de overige gegevens die u ons geeft vormen de grondslag van uw verzekering. Dit geldt zowel voor de gegevens die u bij het afsluiten geeft, als de gegevens die u tijdens de looptijd van de verzekering aan ons doorgeeft.

Op elke verzekering en productmodule is het Nederlands recht van toepassing. Als wij in deze voorwaarden 'verzekering' schrijven, bedoelen we ook de productmodule.

2 Begin, duur en einde van de verzekering

2.a Begin van de verzekering

De verzekering begint om 0.00 uur op de dag die op het polisblad staat als ingangsdatum. Als de verzekering moet ingaan op dezelfde dag dat deze bij ons wordt aangevraagd, begint de verzekering op het tijdstip waarop de aanvraag door ons wordt geaccepteerd.

2.b Duur van de verzekering

Op uw polisblad staat de contracttermijn van uw verzekering. Deze termijn bedraagt 12 maanden of 36 maanden. Na afloop van de daar genoemde termijn verlengen wij uw verzekering telkens stilzwijgend voor 12 maanden, tenzij wij met u anders overeenkomen.

2.c Einde van de verzekering bij opzegging door u

De verzekering eindigt door uw schriftelijke opzegging:

- op de contractvervaldatum die op uw polisblad staat. U heeft daarbij een opzegtermijn van een maand.
- binnen twee maanden nadat wij een beroep doen op het niet nakomen van uw mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering. De verzekering eindigt op de datum die in uw opzeggingsbrief staat. Als u daar geen datum in heeft gezet, eindigt de verzekering op de datum van dagtekening van uw opzeggingsbrief.

- binnen één maand nadat wij u schriftelijk informeerden over een wijziging van de premie of de voorwaarden. En deze wijziging is nadelig voor u of een verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging ingaat. Maar nooit eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening op de brief waarin wij u informeren over de wijziging.
- na de eerste stilzwijgende verlenging. Opzeggen kunt u dan op elk moment. Wij beëindigen de verzekering binnen een maand nadat wij uw opzegging hebben ontvangen.

2.d Einde van de verzekering bij opzegging door ons

Wij mogen de verzekering schriftelijk beëindigen:

- op de einddatum van de contracttermijn die op uw polisblad staat. Wij hebben daarbij een opzegtermijn van twee maanden.
- per direct bij opzet van u om ons te misleiden of bij fraude. Hoe wij omgaan met fraude leest u in hoofdstuk 6.c 'Hoe gaan wij om met fraude?'.
- aan het begin van een nieuw verzekeringsjaar dat volgt op een heel verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen. Wij moeten de opzegging doen binnen één maand na het verstrijken van het laatstgenoemde verzekeringsjaar. Een verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.
- als u de premie die u op de eerste premievervaldag verschuldigd bent, niet op tijd heeft betaald of weigert te betalen. De verzekering eindigt bij weigering om te betalen, op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. De verzekering eindigt bij niet op tijd betalen, twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- als u de vervolgpremie niet op tijd betaalt of weigert te betalen. En wij u na het verstrijken van de premievervaldag zonder resultaat hebben aangemaand de vervolgpremie te betalen. De verzekering eindigt bij weigering om te betalen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. De verzekering eindigt bij niet op tijd betalen twee maanden na de datum van de dagtekening van de opzeggingsbrief.
- binnen twee maanden nadat wij hebben ontdekt dat u uw mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen. Of u daarbij de opzet had om ons te misleiden. Of wij bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- nadat u failliet bent of surseance van betaling is verleend. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. Maar nooit eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- na uw overlijden (met terugwerkende kracht) op de datum van uw overlijden. Tenzij degene die uw verzekering wil voortzetten ons dit meldt en wij schriftelijk hebben bevestigd dat wij de verzekering voorzetten.

3 Wat zijn uw verplichtingen?

3.a Geef mededelingen en andere informatie altijd schriftelijk aan ons door

U of verzekerde kan een mededeling of informatie doorgeven aan ons of via uw tussenpersoon. Doe dit altijd schriftelijk en bij voorkeur per e-mail. U bent en blijft ervoor verantwoordelijk dat wij uw mededeling goed ontvangen.

3.b Geef een nieuw postadres direct door

Een wijziging van postadres moet u direct - en uiterlijk binnen dertig dagen - aan ons doorgeven. Informatie die wij naar u sturen, gaat naar het adres dat bij ons als laatste bekend is of naar uw tussenpersoon. Wij gaan er daarmee vanuit dat de informatie juist geadresseerd is en u heeft bereikt. U kunt zich er niet op beroepen dat u onze informatie niet heeft ontvangen.

3.c Geef risicowijzigingen direct door

U moet ons wijzigingen doorgeven die van belang zijn voor het risico dat u bij ons heeft verzekerd. Dit zijn in ieder geval:

- wijziging van uw hoedanigheid die op het polisblad staat.

- wijziging van de aard van de activiteiten.
- geheel of gedeeltelijk staking van de bedrijfsvoering.
- adreswijzigingen.
- wijziging van de bestemming, bouwaard en/of dakbedekking van verzekerde gebouwen.
- leegstand. Er is in ieder geval sprake van leegstand als de verzekerde gebouwen buiten gebruik worden gesteld. Of de nutsvoorzieningen worden afgesloten.
- wijziging in de gegevens waarop de premie gebaseerd is.

Als wij vinden dat het risico toeneemt, mogen wij:
- voorstellen doen om de premie en/of voorwaarden te veranderen.
- de verzekering met onmiddellijke ingang beëindigen.

Bij een toegenomen risico bent u daarvoor pas verzekerd als wij u dat schriftelijk hebben meegedeeld.

U moet een wijziging zo snel mogelijk aan ons doorgeven, maar uiterlijk binnen dertig dagen na de wijziging. Doet u dit niet en vinden wij dat het risico is toegenomen? Dan vervalt ieder recht op schadevergoeding. Met terugwerkende kracht tot het moment van de wijziging.

3.d Verleen medewerking bij inspectie en volg maatregelen op

Wij mogen risico's en bijbehorende locaties (laten) inspecteren. U moet daarbij alle medewerking verlenen die daarvoor nodig is. Ook bent u verplicht om alle maatregelen die wij noodzakelijk vinden uit te voeren binnen de uitvoeringstermijn die wij u stellen. U ontvangt deze maatregelen altijd schriftelijk.

Als u niet alle maatregelen binnen de gestelde termijn uitvoert, kan het zijn dat we bij schade niet of minder betalen. Wij vergoeden dan alleen dat deel van de schade waarvan u kunt aantonen dat die niet het gevolg is van het niet uitvoeren van de door ons voorgeschreven maatregelen.

3.e Verplichtingen bij schade

Bij schade gelden de verplichtingen die hieronder staan. Bij het niet nakomen van deze verplichtingen mogen wij de uitkering verminderen met de schade die wij hierdoor lijden. Als u of degene die recht heeft op een uitkering een verplichting niet nakomt met de opzet om ons te misleiden, vervalt elk recht op een uitkering. Behalve als de misleiding het verval van het recht op de uitkering niet rechtvaardigt.

Verplichtingen van u en degene die recht heeft op de uitkering

U en degene die recht heeft op de uitkering moeten bij een gebeurtenis die tot een uitkeringsplicht voor ons kan leiden, het volgende doen:
- het binnen redelijke grenzen nemen van alle maatregelen om schade of een onmiddellijk dreigend gevaar van schade te voorkomen of beperken. Zodra u hiervan op de hoogte bent of hoort te zijn.
- de gebeurtenis direct bij ons aanmelden. Zodra u hiervan op de hoogte bent of hoort te zijn.
- ons zo snel mogelijk alle informatie en documenten geven.
- alle medewerking verlenen en alles nalaten wat onze belangen kan schaden.

Verplichtingen van u en de andere verzekerden

U en verzekerde moeten in het geval van een (mogelijk) gedekte schade of ongeval:
- direct aangifte doen bij de politie als het gaat om diefstal, verduistering of een ander strafbaar feit.
- zich onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.
- ons machtigen om schade-experts of andere deskundigen in te schakelen als wij dat willen.
- eventuele vorderingen op anderen aan ons over te dragen. Pas daarna zullen wij een schade vergoeden.

3.f Keuring van elektrische- en zonnestroominstallaties

De elektrische- en zonnestroominstallaties binnen uw bedrijf moeten geïnspecteerd zijn.

De inspectie van de elektrische installaties moet worden uitgevoerd conform de SCIOS Scope 10 inspectie en door een onafhankelijke en erkende SCIOS Scope 10 inspecteur (zie SCIOS.nl). Hierna moet u elke drie jaar opnieuw een SCIOS Scope 10 inspectie laten uitvoeren. Behalve als in het keuringsrapport een andere termijn genoemd wordt. Dan geldt die termijn.

De inspectie van de zonnestroominstallaties moet worden uitgevoerd conform de SCIOS Scope 12 inspectie en door een onafhankelijke en erkende SCIOS Scope 12 inspecteur (zie SCIOS.nl). Hierna moet u elke drie jaar opnieuw een SCIOS Scope 12 inspectie laten uitvoeren. Behalve als wij met u een andere termijn zijn overeengekomen. Dan geldt die termijn.

De bij de inspectie geconstateerde gebreken die in het keuringsrapport staan omschreven moet u (laten) verhelpen. Daarbij houdt u zich aan de voorgeschreven uitvoeringstermijn(en) in dit keuringsrapport. U moet met door een onafhankelijke en erkende SCIOS Scope 10 of 12 inspecteur ondertekende herstelverklaring aantonen dat aan de in het keuringsrapport gestelde voorwaarden is voldaan.

Als bij een schade die het gevolg is van een gebrek aan een elektrische- of zonnestroominstallatie blijkt dat deze niet is geïnspecteerd. Of dat u niet aan de in het keuringsrapport gestelde voorwaarden heeft voldaan. Dan heeft u geen dekking voor die schade. Behalve als u overtuigend kunt aantonen dat de schade ook zou zijn ontstaan als u zich wel aan onze voorwaarden had gehouden.

Met een elektrische installatie bedoelen we alle delen van de elektrische installatie met alle daarop aangesloten elektrische apparaten en toestellen.

Met een zonnestroominstallatie bedoelen we alle onderdelen die gezamenlijk het opwekken van zonne-energie mogelijk maken. Onder de zonnestroominstallatie vallen in ieder geval: de zonnepanelen, de omvormers en alle overige materialen die nodig zijn voor de installatie.

3.g Betaal uw premie op tijd

U moet de premie inclusief kosten en assurantiebelasting vooruitbetalen, uiterlijk op de premievervaldatum.

Wat gebeurt er als u de aanvangspremie niet op tijd betaalt?
Betaalt u de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek? Of weigert u om te betalen? Dan heeft u vanaf dat moment geen verzekeringsdekking. Ook zonder dat wij u verder nog in gebreke hoeven te stellen.

Met aanvangspremie bedoelen wij de eerste premie die u moet betalen voor een nieuw afgesloten verzekering. Of de eerste premie voor een tussentijdse wijziging van een verzekering.

Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet op tijd betaalt?
Weigert u de vervolgpremie te betalen? Dan heeft u vanaf de premievervaldatum of de datum dat een termijnbetaling door ons ontvangen had moeten zijn, vanaf 0.00 uur geen verzekeringsdekking.

Met vervolgpremie bedoelen wij de premie die u na de aanvangspremie moet betalen. Dat is ook de premie die u moet betalen bij een stilzwijgende verlenging van uw verzekering.

Betaalt u de vervolgpremie of een termijnbetaling niet op tijd? En heeft u de vijftiende dag na onze schriftelijke aanmaning nog steeds niet betaald? Dan bent u vanaf die vijftiende dag niet meer verzekerd.

U blijft verplicht de premie te betalen
Als u niet verzekerd bent, omdat u de vervolgpremie of termijnbetaling niet op tijd heeft betaald of weigert te betalen, loopt uw verzekering nog steeds. U blijft de premie verschuldigd. U mag het verschuldigde bedrag niet verrekenen met een vordering op ons.

U bent weer verzekerd om 0.00 uur op de dag volgend op de dag dat wij alle premie die u verschuldigd bent, blijvend hebben ontvangen. Heeft u met ons termijnbetalingen afgesproken? Dan bent u pas weer verzekerd nadat wij alle onbetaald gebleven termijnen blijvend hebben ontvangen. Met premie en termijnbetaling bedoelen we hier ook de kosten, assurantiebelasting en eventuele incassokosten.

Let op: u bent en blijft niet verzekerd voor gebeurtenissen en aanspraken die voortkomen uit handelen of nalaten in de periode dat u geen verzekeringsdekking heeft. U bent weer verzekerd voor gebeurtenissen en aanspraken die voortkomen uit handelen of nalaten vanaf de dag volgend op de dag van betaling.

4 Wat is beperkt of niet verzekerd?

4.a Wat is beperkt verzekerd?

Bij schade door terrorisme geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover leest u op www.terrorismeverzekerd.nl.

4.b Wat is niet verzekerd?

Voor elke verzekering is niet verzekerd:

- schade door opzet. Er is sprake van opzet als de ontstane schade voor u of de verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van u of verzekerde. Of als de schade met goedvinden van u of verzekerde is toegebracht. U bent wel verzekerd als u aannemelijk maakt dat de opzet zich buiten uw weten of tegen uw wil heeft voorgedaan. En dat u niets te verwijten valt.
- het plegen van of het deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe door u of een verzekerde.
- schade die ontstaat doordat een verzekerde een verplichting niet nakomt en onze belangen daardoor zijn of worden geschaad.
- schade waarover u of een verzekerde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet.
- schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest.
- schade door een atoomkernreactie.
- fraude.

Met molest bedoelen wij:

- een gewapend conflict. Dit is elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties;
- een burgeroorlog. Dit is een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat;
- een opstand. Dit is georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- binnenlandse onlusten. Dit zijn grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- oproer. Dit is een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat;
- muiterij. Dit is een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.

Wij volgen hiermee de omschrijving van het Verbond van Verzekeraars (gedeponeerd 14 juli 2023, nummer 25/2023 bij de rechtbank in Den Haag).

Met een atoomkernreactie bedoelen wij iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan.
Met een atoomkernreactie bedoelen wij niet de radioactieve stoffen die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die worden gebruikt of zijn bestemd voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden. Als daarvoor door enige overheid een vergunning is afgegeven (voor zover vereist) voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
Wij vergoeden ook als zo'n vergunning is afgegeven geen schade als volgens een wet of verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

Met een kerninstallatie bedoelen wij een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979 nummer 225). En ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

4.c. Sancties en/of handelsbeperkingen

Bij aanvang van de verzekering
De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum.
En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen dertig dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:
De overeenkomst komt alleen tot stand als er voldoende informatie beschikbaar is en uit toetsing niet blijkt dat het verboden is 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 de verzekeringnemer.

Gedurende de looptijd van de verzekering
De verzekeringsovereenkomst kan niet gehandhaafd worden als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen regelmatig of onze relaties of andere belanghebbenden niet voorkomen op een sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst kan gehandhaafd worden zolang 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 de verzekeringnemer.

Bij melding van een schade
Wij vergoeden geen schade als wij daarmee in strijd zouden handelen met sanctiewet- of regelgeving die ons verbiedt dekking te verlenen of een schade uit te keren.
Ook niet verzekerd is de schade of het belang van personen, ondernemingen, overheden of andere entiteiten dat wij volgens nationale of internationale wet en/of regelgeving niet mogen verzekeren.

5 Wanneer mogen wij uw verzekering wijzigen?

Wij mogen de premie en voorwaarden van uw verzekering tussentijds of per hoofdpremievervaldatum wijzigen. U ontvangt voor het ingaan van de wijziging bericht van ons. Wij leggen hierin uit waarom de aanpassing nodig is en wat er precies wijzigt.

Is sprake van een premieverhoging of wijziging van de voorwaarden in uw nadeel? Dan mag u de verzekering beëindigen. Behalve als de wijziging het gevolg is van een wettelijke regeling of bepaling.

Een opzegging moet altijd schriftelijk gebeuren en daarnaast geldt het volgende:

- Een wijziging per hoofdpremievervaldatum waarbij u ons bericht over de wijziging tegelijk met de prolongatiestukken ontvangt: dan moeten wij uw opzegging uiterlijk dertig dagen na ons bericht over de wijziging hebben ontvangen. Uw verzekering eindigt dan om 0.00 uur op de dag van opzegging.
- Een tussentijdse wijziging of wijziging per hoofdpremievervaldatum waarover wij u minimaal twee maanden van tevoren informeren: dan moeten wij uw opzegging uiterlijk de dag voordat de wijziging ingaat hebben ontvangen. Uw verzekering eindigt dan om 0.00 uur op de dag waarop de wijziging ingaat.

Wanneer wij binnen de genoemde termijn geen opzegging van u ontvangen, nemen wij aan dat u met de wijziging instemt. Uw verzekering loopt dan door met de nieuwe premie en voorwaarden.

6 Wat moet u nog meer weten?

6.a Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of het wijzigen van uw verzekering vragen wij persoonsgegevens van u voor het:

- aangaan en uitvoeren van de verzekering.
- beheren van de relaties na het sluiten van de verzekering.
- voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- maken van statistische analyses.
- uitvoeren van marketingactiviteiten.

Op www.bovemij.nl/privacyverklaring vindt u meer informatie.

Wilt u geen informatie van ons ontvangen over producten of diensten? Laat het ons dan weten.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de ‘Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen’ van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode staat op de website van het Verbond van Verzekeraars. Kijk op www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars.

Wij kunnen uw gegevens registreren in de CIS-databank (Centraal Informatie Systeem), die wordt beheerd door Stichting CIS. Verzekeraars gebruiken deze databank onder meer voor het beoordelen van verzekeringsaanvragen, het behandelen van schadeclaims en het voorkomen en bestrijden van fraude.

Meldt u een schade bij ons? Dan registreren wij deze melding in de CIS-databank zodra u, of iemand anders, een schade meldt waarvoor een beroep wordt gedaan op verzekeringsdekking. Dit geldt ook wanneer:

- uiteindelijk geen schadevergoeding wordt uitgekeerd;
- u besluit de schade zelf te betalen;
- de schade niet onder de dekking van uw verzekering valt;
- de schade binnen het eigen risico blijft;
- een andere partij aansprakelijk is voor de schade.

Voor meer informatie over de verwerking van uw gegevens verwijzen wij u naar ons privacy statement en het privacyreglement van Stichting CIS.

6.b Wanneer verjaart een recht op uitkering?

Verjaring van uw vordering

Het is belangrijk dat u een gebeurtenis, die kan leiden tot schadevergoeding, binnen een bepaalde termijn aan ons meldt. Uw rechten op een uitkering kunnen namelijk verjaren.

Een recht op uitkering van schade verjaart drie jaar, nadat de schade is ontstaan en u dit wist. Of had kunnen weten.

Zodra u ons schriftelijk laat weten dat u aanspraak wilt maken op een uitkering, stopt u de verjaring. Als wij besluiten dat we niet gaan betalen, ontvangt u van ons een brief waarin we dit toelichten. Dan start een nieuwe verjaringstermijn van drie jaar. Deze start op de dag volgend op de datum van onze brief.

Verjaring van een vordering van derden

Bij een verzekering die uw aansprakelijkheid verzekert, geldt een andere regeling. Ook daar verjaart het recht op uitkering na drie jaar. Maar de verjaring wordt gestopt door elke onderhandeling tussen ons en degene die recht heeft op een uitkering (een derde). Dan start een nieuwe termijn van drie jaar. Deze start op de dag volgend op de datum van onze brief waarin wij berichten dat:

- wij de aansprakelijkheid erkennen, ofwel
- de onderhandelingen niet aangaan of afbreken.

Dit bericht sturen wij naar degene die recht heeft op de uitkering. Of naar degene die namens hem onderhandelt.

Met onderhandeling bedoelen wij elke briefwisseling of mondelinge bespreking over de mogelijke uitkering.

6.c Hoe gaan wij om met fraude?

Bij fraude nemen wij een of meer van de volgende maatregelen:

- de aangevraagde verzekering wordt door ons geweigerd.
- alle verzekeringen die u bij ons heeft worden beëindigd.
- wij sluiten u uit voor toekomstige verzekeringen.
- betaalde premie zal niet aan u worden terugbetaald.
- schade wordt niet vergoed.
- reeds betaalde schade wordt teruggevorderd.
- gemaakte (onderzoeks)kosten worden van u teruggevorderd.
- wij doen aangifte bij de politie.
- geven wij uw gegevens door aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars.
- wij melden de fraude aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Andere financiële instellingen in Nederland kunnen nagaan of u hierin voorkomt met uw persoonsgegevens. Meer informatie leest u op www.stichtingcis.nl.
- iedere andere maatregel die ons wettelijk is toegestaan.

Met fraude bedoelen we dat u ons doelbewust benadeelt. Hiervan is sprake als u ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie geeft bij de aanvraag of wijziging van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering of bij schade.

6.d Wat kunt u doen als u een klacht heeft over uw verzekering?

Wij doen ons best u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch kan het gebeuren dat er iets niet goed gaat. Dan kunt u uw klacht op verschillende manieren bij ons indienen.
Dat kan via het klachtenformulier dat u op onze website vindt. Daar leest u ook hoe onze klachtenprocedure werkt. Heeft u de procedure liever op papier? Dan kunt u dit aanvragen via www.bovemij.nl of (024) 751 21 31.

U kunt uw klacht ook e-mailen naar klachten@bovemij.nl of opsturen naar Bovemij, ter attentie van Klachtencoördinator, Postbus 7110, 6503 GP Nijmegen.

Wilt u uw klacht per e-mail of per post bij ons melden? Zorg er dan voor dat de volgende punten in uw melding opgenomen zijn. Dan kunnen we uw melding zo snel mogelijk in behandeling nemen.

- Bedrijfsnaam
- Naam
- Adres
- Woonplaats
- Telefoonnummer en/of e-mailadres
- Contactpersoon en/of afdeling
- Indien van toepassing het polisnummer en/of schadenummer
- Een omschrijving van de klacht

Wij reageren op uw klacht binnen twee weken nadat wij deze hebben ontvangen. Kunnen wij binnen twee weken nog geen definitief antwoord geven, bijvoorbeeld omdat de klacht complex is, dan informeren wij u wanneer u wél een inhoudelijk antwoord kunt verwachten. Wij zijn verplicht uiterlijk binnen twaalf weken na ontvangst van uw klacht te reageren.

Als uw klacht na behandeling door ons niet naar uw tevredenheid is opgelost, kunt u gebruikmaken van onze geschillenregeling. In artikel 6.e ‘Hoe werkt de geschillenregeling’ leest u wat u in dat geval moet doen en van ons kunt verwachten.

U kunt uw klacht ook meteen voorleggen aan een bevoegde rechter. U bent niet verplicht onze klachtenprocedure te volgen.

6.e Hoe werkt de geschillenregeling?

Wij zijn verplicht u een schriftelijk en onderbouwd standpunt te sturen als wij met u van mening verschillen over de uitleg en toepassing van deze voorwaarden. Of over de vraag of een gebeurtenis wel of niet is verzekerd.

U kunt binnen twee maanden na de datum van onze brief of e-mail een schriftelijk en onderbouwd bezwaar maken. Wij reageren schriftelijk en onderbouwd binnen twee weken na ontvangst van uw bezwaar. Kunnen wij na twee weken nog geen definitief antwoord geven, bijvoorbeeld omdat het bezwaar complex is, dan informeren wij u wanneer u wél een inhoudelijk antwoord kunt verwachten. Wij reageren dan uiterlijk binnen twaalf weken na ontvangst van uw bezwaar.

U kunt uw bezwaar e-mailen naar klachten@bovemij.nl, of opsturen naar Bovemij, ter attentie van Klachtencoördinator, Postbus 7110, 6503 GP Nijmegen.

Blijft u ook na onze reactie van mening verschillen met ons, dan kunt u ons binnen één maand na de datum van onze laatste brief vragen om de zaak voor te leggen aan een advocaat. Die advocaat kiezen wij samen met u. Wij vergoeden de kosten van het advies van de advocaat. En wij gaan vooraf akkoord met het advies van de advocaat.

Bent u het niet eens met het advies van de advocaat, dan kunt u de zaak voorleggen aan de rechter. Heeft u een klacht over een particuliere verzekering, dan kunt u uw klacht ook voorleggen aan Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. U kunt

uw klacht bij Kifid indienen binnen drie maanden nadat u ons definitieve standpunt over uw klacht heeft ontvangen. Meer informatie over de stichting leest u op www.kifid.nl.

6.f Wij nemen telefoongesprekken op

Wij maken opnames van de telefoongesprekken die wij met u voeren. Hierdoor kunnen we zo nodig achteraf vaststellen welke afspraken we met u hebben gemaakt.
Verder gebruiken wij de opgenomen telefoongesprekken voor het trainen van onze medewerkers. De opnames worden voor geen enkel ander doel gebruikt.