



ALGEMENE VOORWAARDEN

Agro Pakketpolis

Model
Overeenkomstnummer

Felison ALG.A.2019-1
B 6027 FELISON 2020

Inhoud

ARTIKEL 1	ALGEMENE INFORMATIE
ARTIKEL 2	BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN
ARTIKEL 3	GELDIGHEIDSDUUR EN OPZEGMOGELIJKHEDEN
ARTIKEL 4	DE PREMIE
ARTIKEL 5	WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN
ARTIKEL 6	VERPLICHTINGEN/VERVAL VAN RECHTEN
	6.1 Melden risicowijziging
	6.2 Verhuizing
	6.3 Zorgplicht, schadepreventie
	6.4 Inspecties
	6.5 Verplichtingen bij schade
	6.6 Verval van rechten bij fraude en niet nakomen van verplichtingen
ARTIKEL 7	SCHADEVASTSTELLING
ARTIKEL 8	ALGEMENE UITSLUITINGEN
	9.1 Molest
	9.2 Atoomkernreacties
	9.3 Andere verzekeringen
ARTIKEL 9	BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADE

ARTIKEL 1 ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 1.1 BETEKENIS ALGEMENE VOORWAARDEN

Deze Algemene voorwaarden zijn op iedere in het Agro Pakketpolis gesloten verzekering van toepassing. Ze vormen een geheel met de specifieke, per verzekering geldende voorwaarden. Bij verschil tussen deze Algemene voorwaarden en de bepalingen van de specifieke voorwaarden, gaan de specifieke voorwaarden vóór deze Algemene voorwaarden.

ARTIKEL 1.2 RECHT VAN ANNULERING

Tot 14 dagen na het afsluiten van een nieuwe verzekering heeft de verzekeringnemer het recht de verzekering te annuleren. Dit betekent dat de verzekeringnemer de verzekering ongedaan kan maken zonder dat premie is verschuldigd.

De verzekeringnemer annuleert de verzekering door de maatschappij binnen 14 dagen na ontvangst van de polis en de bijbehorende voorwaarden schriftelijk te berichten dat hij/zij geen prijs stelt op de verzekering. Onder schriftelijk wordt ook verstaan een bericht aan een door de maatschappij ter beschikking gesteld e-mailadres. De verzekering wordt vervolgens geannuleerd per ingangsdatum. Dat betekent dat de verzekering geen dekking biedt voor in die tussentijd gevallen schade.

ARTIKEL 1.3 LOOPTIJD/ONZEKERHEIDSVEREISTE

Een verzekering biedt alleen dekking als de schade het gevolg is van een gebeurtenis die zich tijdens de looptijd van de verzekering heeft voorgedaan en waarvan het voor de verzekerde ten tijde van het sluiten van de overeenkomst onzeker was dat deze gebeurtenis zich zou voordoen. Als bij een latere wijziging de dekking wordt uitgebreid, geldt voor de uitbreiding de wijzigingsdatum als het moment waarop de overeenkomst is gesloten.

ARTIKEL 1.4 VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ DIE OPTREEDT ALS RISICODRAGER

De verzekeringen in het Agro Pakketpolis zijn afgesloten voor rekening en risico van Markel International, 20 Fenchurch St, London EC3M 3AZ, Verenigd Koninkrijk.

ARTIKEL 1.5 MEDEDELINGEN/ADRES

Mededelingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan het

- laatste adres van de verzekeringnemer dat bij de maatschappij bekend is of
- het adres van de assurantieadviseur via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 1.6 PERSOONSGEGEVENS/PRIVACY BESCHERMING

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt

- ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst,
- voor het uitvoeren van marketingactiviteiten,
- ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector,
- voor statistische analyse en
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverstrekking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 85 00, www.verzekeraars.nl.

Verzekeraars die deelnemen aan de Stichting CIS kunnen ook onderling gegevens uitwisselen. Dit doen zij om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Hierbij is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing (zie www.stichtingcis.nl).



ARTIKEL 1.7

TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENINSTANTIES

Op de verzekeringen in het Agro Pakketpolis is Nederlands recht van toepassing.

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

- De directie van Felison Assuradeuren B.V.
De klacht kan worden gestuurd aan:
De directie van Felison Assuradeuren B.V., Postbus 2085, 1990 AB te Velserbroek.
- Kifid
Als het oordeel van de maatschappij niet bevredigend is, kan de klacht worden gestuurd aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Adres: Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag (www.kifid.nl). Het Kifid behandelt alleen klachten van:
 - natuurlijke personen die niet handelen in de uitoefening van een beroep of bedrijf en
 - rechtspersonen waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden.
 Bij de Stichting Kifid werkt de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij probeert door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er een Geschillencommissie die een bindend advies kan geven.
- De rechter
Geschillen kunnen ook worden voorgelegd aan de rechter.

ARTIKEL 1.8

WAT DOET DE MAATSCHAPPIJ BIJ FRAUDE

Fraude is het misleiden, bedriegen of schenden van vertrouwen om daarmee een oneerlijk of onrechtvaardig voordeel te krijgen. Bijvoorbeeld het geven van onjuiste informatie bij het aanvragen van de verzekering of bij het melden van een schade.

Als de maatschappij aanwijzingen heeft dat er fraude gepleegd is, gaat zij onderzoek doen.

Als blijkt dat er sprake is van fraude worden de volgende maatregelen genomen:

- de verzekering wordt stopgezet
- er wordt aangifte gedaan bij de politie
- de gegevens van de fraudeur worden opgenomen in het waarschuwingssysteem dat door verzekeraars wordt gebruikt
- de verzekerde heeft geen recht op schadevergoeding. Als er al schade vergoed is moet de verzekerde deze bedragen terugbetalen.

De verzekerde moet de kosten vergoeden die de maatschappij gemaakt heeft.

ARTIKEL 2

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 2.1

VERZEKERINGNEMER

De (natuurlijke) persoon of rechtspersoon die als verzekeringnemer op de polis is vermeld.

ARTIKEL 2.2

VERZEKERDE

Degene die als verzekerde is aangeduid in de specifieke, per verzekering geldende voorwaarden.

ARTIKEL 2.3

DE MAATSCHAPPIJ

De verzekeringsmaatschappij die blijkens de ondertekening van de polis als risicodragers voor de verzekering geldt, of de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft ondertekend.

ARTIKEL 2.4

LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING

De periode vanaf de aanvang tot aan het einde van de verzekering.

ARTIKEL 2.5

VERZEKERINGSJAAR

De periode van de ingangsdatum van de verzekering tot de hoofdpremievervaldatum, en elke aansluitende periode van 12 maanden. De periode vanaf de laatste hoofdpremievervaldatum tot de beëindigingsdatum van de polis geldt als verzekeringsjaar, ook als deze korter is dan 12 maanden. Bij een looptijd van de verzekering korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de looptijd.



ARTIKEL 2.6

KOSTEN TER VOORKOMING EN VERMINDERING VAN SCHADE

De kosten van maatregelen die tijdens de looptijd van de verzekering door of namens een verzekerde worden getroffen en die redelijkerwijs noodzakelijk zijn om:

- een door de verzekering gedekte schade te beperken, of
- een onmiddellijk dreigend gevaar van schade die binnen de dekking van de verzekering zou vallen, af te wenden.

Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband ook verstaan: schade aan zaken die bij het nemen van de maatregelen worden ingezet.

ARTIKEL 2.7

OPRUIMINGSKOSTEN

Dit zijn de kosten, die niet al in de schadevaststelling zijn begrepen, voor het afbreken, wegruimen en afvoeren van bovengronds aanwezige verzekerde zaken op de locatie van verzekerde en op de directe belendingen van die locatie. Dit voor zover de afbraak, het wegruimen en/of afvoeren het noodzakelijk gevolg is van een op de polis gedekte gebeurtenis en daarvoor geen enkele behandeling of bewerking van grond of water is vereist.

ARTIKEL 2.8

EIGEN RISICO

Het bedrag dat bij schade voor rekening van verzekerde blijft.

ARTIKEL 2.9

SCHADE

In deze Algemene voorwaarden Agro Pakketpolis wordt onder schade ook verstaan de behandeling van een verzoek om rechtsbijstand.

ARTIKEL 3

GELDIGHEIDSDUUR EN OPZEGMOGELIJKHEDEN

ARTIKEL 3.1

CONTRACTTERMIJN / CONTRACTVERVALDATUM

Iedere verzekering in het Agro Pakketpolis wordt afgesloten voor een bepaalde periode. Deze periode, aan te duiden als eerste contracttermijn, eindigt op de contractvervaldatum die is vermeld in de polis voor de nieuwe verzekering. Na afloop van de eerste contracttermijn wordt de verzekering, behoudens toepassing van een opzegmogelijkheid, telkens verlengd voor een periode van 12 maanden. De einddatum van een verlengingsperiode geldt als nieuwe contractvervaldatum.

ARTIKEL 3.2

TIJDSTIP BEGIN EN EINDE VAN EEN VERZEKERING

De dekking van een verzekering gaat in om 00.00 uur van de in de polis vermelde ingangsdatum en eindigt om 24.00 uur van de datum die als beëindigingsdatum van een verzekering is overeengekomen.



ARTIKEL 3.3

OPZEGMOGELIJKHEDEN VOOR DE MAATSCHAPPIJ

De maatschappij kan een verzekering in de volgende situaties beëindigen door een schriftelijke opzegging.

1. Opzegging per contractvervaldatum
Tegen het einde van een verstreken contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste twee maanden. De verzekering eindigt in dat geval op de contractvervaldatum.
2. Bij achterstand in premiebetaling
Als de verzekeringnemer de verschuldigde premie weigert te betalen of niet op tijd betaalt. In geval van niet tijdige betaling van de vervolgpremie kan de maatschappij de verzekering uitsluitend opzeggen als zij de verzekeringnemer na de premievervaldatum vruchteloos tot betaling heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. Die datum zal bij niet tijdige betaling van de vervolgpremie niet eerder zijn dan een datum die twee maanden na de dagtekening van de opzeggingsbrief ligt.
3. Bij niet nakomen mededelingsplicht
Binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen. De maatschappij kan de verzekering alleen opzeggen:
 - als de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de maatschappij te misleiden, of
 - als de maatschappij de verzekering niet zou hebben gesloten als zij de ware stand van zaken had gekend.
 De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
4. Bij wijziging van het risico
Na een zodanige wijziging van het risico dat de maatschappij de verzekering niet of niet onder dezelfde voorwaarden kan voortzetten. Dit is het geval als de maatschappij een nieuwe aanvraag voor dit gewijzigde risico niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou hebben geaccepteerd. Bij de opzegging om deze reden wordt een opzegtermijn van ten minste 30 dagen in acht genomen. Deze opzegmogelijkheid geldt alleen bij wijzigingen waarvan in artikel 6.1 van deze voorwaarden - of in de specifieke, per verzekering geldende voorwaarden - is aangegeven dat deze aan de maatschappij gemeld moeten worden.
5. Bij niet uitvoeren van preventiemaatregelen
Als door de maatschappij voorgeschreven maatregelen of voorzieningen ter beperking van het risico niet binnen de vastgestelde termijn zijn getroffen.
6. Bij onjuiste informatie na schade
Als in geval van schade opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt. De maatschappij hoeft bij een opzegging in deze situatie geen opzegtermijn in acht te nemen.
7. Bij schademelding
Na een schademelding, als
 - de opzeggingsbrief is verzonden uiterlijk op de dertigste dag nadat de maatschappij de
 - verzekeringnemer schriftelijk een definitief standpunt over de afwikkeling van de schade heeft laten weten, en
 - de maatschappij de verzekeringnemer naar aanleiding van eerdere schade al heeft gewaarschuwd voor de gevolgen van een ongunstig schadeverloop.
 Bij opzegging om deze reden geldt een opzegtermijn van ten minste twee maanden.

ARTIKEL 3.4

OPZEGMOGELIJKHEDEN VOOR DE VERZEKERINGNEMER

De verzekeringnemer kan een verzekering in de volgende situaties beëindigen door een schriftelijke opzegging.

1. Opzegging bij einde eerste contracttermijn
Tegen het einde van de eerste contracttermijn, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste twee maanden. De verzekering eindigt in dat geval op de contractvervaldatum.
2. Opzegging na de eerste contracttermijn
Na het verstrijken van de eerste contracttermijn kan de verzekering ieder moment worden opgezegd, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste één maand.



3. Bij wijziging van premie en of voorwaarden
Binnen één maand na ontvangst van een mededeling van de maatschappij, die een wijziging van premie en/of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde inhoudt. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de mededeling van de maatschappij ingaat, maar niet eerder dan een maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling.
4. Bij niet nakomen mededelingsplicht
Binnen twee maanden nadat de maatschappij tegenover de verzekeringnemer een beroep heeft gedaan op de niet-nakoming van de mededelings- plicht bij het aangaan van de verzekering.
De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld. Als in de opzeggingsbrief geen datum wordt vermeld zal de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief gelden als beëindigingsdatum.
5. Bij schademelding
Na een schademelding, als de opzeggingsbrief is verzonden uiterlijk op de dertigste dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer schriftelijk een definitief standpunt over de afwikkeling van de schade heeft laten weten, en de maatschappij de verzekeringnemer naar aanleiding van eerdere schade al heeft gewaarschuwd voor de gevolgen van een ongunstig schadeverloop.
Bij opzegging om deze reden geldt een opzegtermijn van twee maanden.

ARTIKEL 4 DE PREMIE

ARTIKEL 4.1 PREMIEBETALING

1. Premie verschuldigd per premievervaldatum
Premie is bij vooruitbetaling op de premievervaldatum verschuldigd. Deze datum wordt altijd op het betalingsverzoek vermeld. In de premie zijn ook de assurantiebelasting en eventuele kosten begrepen.
2. Gevolg van wanbetaling bij aanvangspremie
De aanvangspremie is de eerste premie die verschuldigd wordt na het sluiten van de verzekering, of na een tussentijdse wijziging van de verzekering. Als de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, wordt geen dekking verleend voor gebeurtenissen, aanspraken en omstandigheden die plaatsvinden nadat 30 dagen zijn verstreken sinds de ingangsdatum van de verzekering. Hiervoor is geen aanmaning van de maatschappij vereist.
3. Gevolg van wanbetaling bij vervolgpremies
De vervolgpremie is de premie die verschuldigd wordt voor een tweede en/of volgende premier- mijn, of bij verlenging van de verzekering.
Als de verzekeringnemer de vervolgpremie niet uiterlijk op de premievervaldatum betaald heeft, zal de maatschappij de verzekeringnemer schriftelijk aanmanen. Als betaling uitblijft, wordt geen dekking verleend voor gebeurtenissen, aanspraken en omstandigheden die plaatsvinden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer heeft aangemaand.
Als de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend voor gebeurtenissen, aanspraken en omstandigheden die plaatsvinden na de voor die premie geldende vervaldatum.
4. Onvolledige premiebetaling
Betaling van een deel van de verschuldigde (termijn)premie heeft dezelfde gevolgen als niet tijdige premiebetaling, tenzij
 - de verzekeringnemer bij de deelbetaling aangeeft op welke verzekering(en) deze betaling betrekking heeft, en
 - de deelbetaling toereikend is ter voldoening van de daarvoor verschuldigde premie.
 In dat geval blijft de dekking, alleen voor die betreffende verzekering(en), van kracht.
5. Premie blijft verschuldigd / herstel van dekking bij betaling achteraf
Ook al wordt de dekking wegens wanbetaling opgeschort of beëindigd, de verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.
De dekking wordt weer van kracht op de dag nadat de maatschappij het gehele bedrag dat de verzekeringnemer verschuldigd is (dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen), heeft ontvangen. Dit betekent dat er vanaf de dag na de ontvangst van deze betaling weer dekking is voor gebeurtenissen, aanspraken en omstandigheden die plaatsvinden.



Gebeurtenissen, aanspraken en omstandigheden die hebben plaatsgevonden tijdens de periode waarin de verzekeringnemer in gebreke was, blijven uitgesloten van dekking.

ARTIKEL 4.2

TERUGBETALING VAN PREMIE

Als de verzekering tussentijds wordt beëindigd, zal de maatschappij de teveel betaalde premie terugbetalen. De teveel betaalde premie is de premie die al betaald is en die betrekking heeft op de periode na de datum van de beëindiging. De omvang van het terug te betalen bedrag wordt naar billijkheid vastgesteld. Premie wordt niet aan de verzekeringnemer terugbetaald als:

- de verzekering wordt beëindigd omdat er sprake was van opzet om de maatschappij te misleiden of
- de dekking geheel of gedeeltelijk is geschorst wegens het niet, niet tijdig of niet naar behoren uitvoeren van maatregelen om schade te voorkomen. De maatschappij kan alleen een beroep doen op deze bepaling als het gaat om maatregelen die door verzekerde geaccepteerd zijn en die in de polis zijn opgenomen.

ARTIKEL 4.3

PREMIEFASTSTELLING

De premie van de verzekeringen in het Agro Pakketpolis is gebaseerd op variabele factoren. De maatschappij heeft het recht de verzekeringnemer periodiek om een opgave van deze premiebepalende factoren te vragen. Het doel van deze opvraag is de vaststelling van de premie voor een volgend verzekeringsjaar. De verzekeringnemer is verplicht aan het verzoek te voldoen. Het niet of niet tijdig voldoen aan het verzoek kan gevolgen hebben voor de premie en/of de dekking van de verzekering.

ARTIKEL 5

WIJZING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

ARTIKEL 5.1

TUSSENTIJDSE AANPASSING

De maatschappij heeft het recht om de premie en/of voorwaarden voor eenzelfde soort van verzekeringen tussentijds aan te passen aan nieuwe premie en/of voorwaarden. De maatschappij zal de verzekeringnemer van tevoren schriftelijk informeren over de aanpassing.

ARTIKEL 5.2

RECHT OM AANPASSING TE WEIGEREN

1. Uitoefenen recht van weigering
Als de aanpassing leidt tot een hogere premie of tot voorwaarden die voor de verzekeringnemer nadeliger zijn, dan heeft de verzekeringnemer het recht de aanpassing schriftelijk te weigeren. De verzekeringnemer kan van dit recht gebruik maken tot 30 dagen na de datum waarop de aanpassing is gaan gelden. De verzekering zal dan eindigen op de datum waarop de aanpassing is gaan gelden.
2. Uitzondering op recht van weigering
De verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van de premie en/of voorwaarden te weigeren als deze aanpassing:
 - voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - een verlaging van de premie inhoudt;
 - uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - verband houdt met een indexering zoals omschreven in de specifieke, voor die verzekering geldende voorwaarden.
3. Aanpassing van afzonderlijke onderdelen
Als de verzekering bestaat uit verschillende onderdelen, dan geldt de regeling in dit artikel per onderdeel. Een onderdeel is in dit verband een afzonderlijk in de polis vermeld en in de premieopstelling gespecificeerd element.

ARTIKEL 6

VERPLICHTINGEN / VERVAL VAN RECHTEN

ARTIKEL 6.1

MELDEN RISICOWIJZIGING

1. Verplichting tot melden risicowijziging
De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij in kennis te stellen bij



- iedere wijziging van de aard van de door de verzekeringnemer uitgevoerde bedrijfs- en/ of beroepsactiviteiten zoals op het polisblad vermeld en
 - iedere andere risicowijziging waarvan in de specifieke per product geldende voorwaarden is bepaald dat de verzekerde verplicht is deze aan de maatschappij te melden.
De melding moet binnen 8 weken na het intreden van de wijziging door de maatschappij ontvangen zijn. De maatschappij zal na ontvangst van de kennisgeving van de wijziging aan de verzekeringnemer laten weten of er sprake is van verzekeringen die niet of niet op dezelfde voorwaarden en premie voortgezet kunnen worden.
2. Gevolgen bij te late melding
Als de risicowijziging niet binnen 8 weken is gemeld, dan geldt bij schade die zich heeft voorgedaan na het intreden van de wijziging het volgende.
- Als de maatschappij aantoonbaar dat zij de verzekering tegen een hogere premie zou hebben voortgezet, dan heeft de maatschappij het recht de schade te vergoeden in dezelfde verhouding als waarin de voor het intreden
 - van de wijziging geldende premie staat tot de nieuw vastgestelde premie.
 - Als de maatschappij aantoonbaar dat zij de verzekering onder andere voorwaarden zou hebben voortgezet, dan heeft de maatschappij het recht de schade te vergoeden met inachtneming van die andere voorwaarden.
 - Als de maatschappij aantoonbaar dat zij de verzekering vanwege de wijziging niet zou hebben voortgezet, dan vervalt elk recht op schadevergoeding.

ARTIKEL 6.2

VERHUIZING

De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij vooraf in kennis te stellen als het in de polis omschreven bedrijf blijvend naar een ander adres wordt overgebracht. De maatschappij zal na ontvangst van de kennisgeving aan de verzekeringnemer laten weten of er sprake is van (een) verzekering(en) die niet of niet op dezelfde voorwaarden en premie voort- gezet kan (kunnen) worden.

Als de verzekeringnemer verzuimt kennis te geven van een verhuizing zal de dekking vervallen 30 dagen na de datum van verhuizing. Dit geldt uitsluitend voor de binnen het Agro Pakketpolis verzekerde:

- gebouwenverzekering
- inventaris en bedrijfsvoorradenverzekering
- dierenverzekering
- oogstproductenverzekering
- milieuschadeverzekering
- bedrijfsschadeverzekering

ARTIKEL 6.3

ZORGPLICHT, SCHADEPREVENTIE

De verzekerde en personen die in opdracht van verzekerde handelen in de uitoefening van het beroep of bedrijf, zijn verplicht:

- gedurende de looptijd van de verzekering alle redelijke voorzorg te betrachten en de noodzakelijke maatregelen te nemen om het ontstaan van schade door een gedekte gebeurtenis te voorkomen en
- ervoor zorg te dragen dat de gebouwen en andere verzekerde zaken steeds in een goede staat van onderhoud verkeren en
- bij aanleg, bediening en onderhoud van elektrische installaties en apparatuur alle geldende voorschriften in acht te nemen.

Als bij schade blijkt dat deze verplichtingen niet zijn nagekomen vervalt het recht op uitkering, tenzij de verzekerde aantoonbaar dat de schade niet is ontstaan of vergroot door het niet nakomen van deze verplichtingen.

ARTIKEL 6.4

INSPECTIES

De maatschappij heeft het recht elke verzekerde zaak te (doen) inspecteren op tijden, waarop dat redelijkerwijs kan worden verlangd. Verzekerde is verplicht daarbij alle medewerking te verlenen en de verlangde inlichtingen te verstrekken. De maatschappij kan de verzekerde naar aanleiding van een inspectie verplichten binnen een bepaalde termijn alle in redelijkheid te verlangen maatregelen te treffen die de maatschappij met het oog op de dekking van het verzekerde risico geboden acht.

ARTIKEL 6.5

VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

1. Algemene verplichtingen



Zodra de verzekeringnemer en/of de verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, aanspraak en/ of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is verzekeringnemer/verzekerde verplicht om:

- daarvan zo spoedig mogelijk melding te doen aan de maatschappij. In geval van personen- schade geldt deze verplichting ook wanneer de schade onder het eigen risico valt of lijkt te vallen; en
- daarover zo spoedig mogelijk alle informatie en documenten te verstrekken, en
- de volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen, en
- alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden, zoals het erkennen van aansprakelijkheid, en
- op verzoek een schriftelijke en door hem/ haar zelf ondertekende verklaring over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te overleggen.

De door de verzekeringnemer/verzekerde verstrekte opgaven zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

2. Verplichting om schade te voorkomen of te verminderen

Bij (dreiging van) een gebeurtenis, aanspraak en/of omstandigheid die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is de verzekeringnemer/verzekerde verplicht om binnen redelijke grenzen alle maatregelen te nemen die tot voorkoming of vermindering van schade kunnen leiden.

3. Verplichte aangifte bij de politie

In geval van inbraak, vandalisme, diefstal, verlies, beroving, afpersing, joyriding of aanrijding door een onbekende dader is de verzekeringnemer/ verzekerde bovendien verplicht aangifte te doen bij de politie en het bewijs hiervan aan de maatschappij te overleggen. Hetzelfde geldt bij de constatering dat er sprake is van een poging tot inbraak, vandalisme, diefstal, verlies, beroving, afpersing of joyriding.

4. Medewerking bij terug verkrijging na diefstal

De verzekeringnemer/verzekerde is verplicht alle medewerking, zowel in als buiten rechte, te verlenen ten aanzien van opsporing en afgifte van gestolen of verloren (verzekerde) zaken.

5. Eigendom overdragen na vergoeding van diefstalschade

De verzekerde is verplicht om op verzoek van de maatschappij de eigendom van zaken die door diefstal verloren zijn gegaan, over te dragen aan de maatschappij. Deze verplichting bestaat alleen als de maatschappij de schade vergoedt.

Komen de gestolen zaken naderhand in bezit van de maatschappij dan zal de maatschappij deze op verzoek van verzekerde weer aan de verzekerde overdragen. De verzekerde moet dan wel het daarvoor uitgekeerde bedrag terugbetalen, onder aftrek van de kosten van herstel van de eventueel sinds de diefstal ontstane schade.

Als gestolen zaken zonder tussenkomst van de maatschappij weer in het bezit komen van verzekerde, is de verzekerde verplicht de maatschappij daarvan onmiddellijk in kennis te stellen.

ARTIKEL 6.6

VERVAL VAN RECHTEN BIJ FRAUDE EN NIET NAKOMEN VAN VERPLICHTINGEN

Naast de in het Burgerlijk Wetboek geregelde verjaringstermijnen en het bepaalde in artikel 10.4.3 (niet tijdige melding terrorismeschade) van deze voor- waarden, verliest verzekerde elk recht op dekking in de volgende gevallen.

1. Niet nakomen van verplichtingen

De verzekering geeft geen dekking als de verzekeringnemer en/of de verzekerde een verplichting die voortvloeit uit deze verzekeringsovereenkomst niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

2. Opzettelijk onjuiste gegevens vertrekt (fraude)

Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

ARTIKEL 7

VASTSTELLING SCHADE

1. Vaststelling schade

De schade wordt vastgesteld zoals omschreven in de specifieke, per verzekering geldende voorwaarden.

2. Inschakeling expert(s)

Bij schade aan een verzekerde zaak wordt de omvang van de voor vergoeding in aanmerking komende schade vastgesteld in onderling overleg of door een door de maatschappij ingeschakelde expert. Als dit



niet leidt tot een voor de verzekeringnemer bevredigende afwikkeling kan deze ook zelf een expert inschakelen. Wanneer op basis van de bevindingen van beide experts geen overeenstemming over de schadevaststelling wordt bereikt, zal een derde expert (deze is voorafgaande aan de werkzaamheden van de tweede expert benoemd) binnen de grenzen van de voorgaande taxaties een bindende uitspraak doen. De expert en deskundige die verzekerde benoemt dienen zich te hebben geconformeerd aan de 'Gedragscode Expertiseorganisaties' van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

3. Kosten van experts

Alleen als in de specifieke, per product geldende voorwaarden vermeld staat dat de maatschappij het salaris en de kosten van alle experts bij schaderegeling vergoedt, geldt het volgende:

- het salaris en de kosten van de experts bij schaderegeling worden vergoed door de maatschappij.
- het salaris en de kosten van de expert die door de verzekerde benoemd is, worden vergoed tot maximaal het bedrag van salaris en kosten van de door de maatschappij benoemde expert.
- tot de kosten van de expert worden ook gerekend de kosten van personen die door de expert zijn geraadpleegd.
- de maatschappij vergoedt geen salaris en kosten van de experts en deskundigen die zich niet voorafgaand aan hun benoeming hebben geconformeerd aan de 'Gedragscode Expertiseorganisaties' van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

In alle andere gevallen geldt: de maatschappij betaalt alleen de kosten verbonden aan de werkzaamheden van de door haar ingeschakelde expert. De kosten verbonden aan een door de verzekeringnemer/verzekerde ingeschakelde expert komen voor zijn eigen rekening. Bij inschakeling van een derde expert worden de daaraan verbonden kosten gelijkmatig verdeeld over de maatschappij en de verzekeringnemer/verzekerde.

ARTIKEL 8 ALGEMENE UITSLUITINGEN

ARTIKEL 8.1 MOLEST

Een verzekering van het Agro Pakketpolis geeft geen dekking voor schade, aanspraken en/of omstandigheden ontstaan of verband houdende met molest.

Onder molest wordt het volgende verstaan.

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Hieronder wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

ARTIKEL 8.2 ATOOMKERNREACTIES

1. Een verzekering van het Agro Pakketpolis geeft geen dekking voor schade, aanspraken en/of omstandigheden veroorzaakt door, voortvloeiend uit of verband houdend met een atoomkernreactie. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.
2. De uitsluiting van schade door atoomkernreacties geldt niet voor schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen.
Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.
3. Voor zover krachtens de wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is lid 2 niet van toepassing.

ARTIKEL 8.3

ANDERE VERZEKERINGEN

Als een schade of aansprakelijkheid voor schade die gedekt is op een verzekering van Agro Pakketpolis, ook gedekt is op een of meer andere verzekeringen, of daarop gedekt zou zijn als de verzekering van Agro Pakketpolis niet bestond, geldt deze verzekering als excedent van die andere verzekering(en).

Dit betekent dat de verzekering van het Agro Pakketpolis alleen dekking biedt voor dat deel van de schade (of van het bedrag waarvoor aansprakelijkheid bestaat) dat niet onder de dekking van die andere verzekering(en) valt.

ARTIKEL 9

BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADEN

ARTIKEL 9.1

TERRORISME / PREVENTIEVE MAATREGELEN

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen begaan in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, en/of
- het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze doelen te verwezenlijken.

Onder preventieve maatregelen wordt hierbij verstaan:

van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/ of derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

ARTIKEL 9.2

HERVERZEKERING BIJ NHT

De maatschappij heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT).

ARTIKEL 9.3

UITKERINGSPROTOCOL

Op de regeling van terrorismeschade is het Protocol afwikkeling Claims van toepassing. Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is te raadplegen op de website www.terrorisneverzekerd.nl.

ARTIKEL 9.4

BIJZONDERE REGELING BIJ VERGOEDING VAN TERRORISMESCHADEN

1. Beperkte schadevergoeding
Bij de dekking voor gebeurtenissen/aanspraken die (direct of indirect) verband houden met:
 - terrorisme of preventieve maatregelen
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen,
 geldt dat de schadevergoeding kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij ontvangt van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Het Protocol afwikkeling claims bij terrorismeschaden is van toepassing.
De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.
2. Maximale uitkering per locatie
Als de verzekering betrekking heeft op materiële schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dan wel op gevolgschade van dergelijke schade, dan geldt dat door de NHT per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75.000.000 euro zal worden uitgekeerd, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
Voor de toepassing hiervan geldt dat rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer.
Onder verzekerde locatie wordt hierbij verstaan alle op het risicoadres aanwezige, door verzekeringnemer verzekerde objecten alsmede daarbuiten gelegen objecten op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen en waarvan tenminste een op het risicoadres is gelegen.



3. Verval van rechten bij niet tijdige melding van terrorisemeschade
In afwijking van hetgeen elders in de polis is bepaald, vervalt elk recht op schadevergoeding of uitkering wegens terrorisemeschade als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorisemeschade.