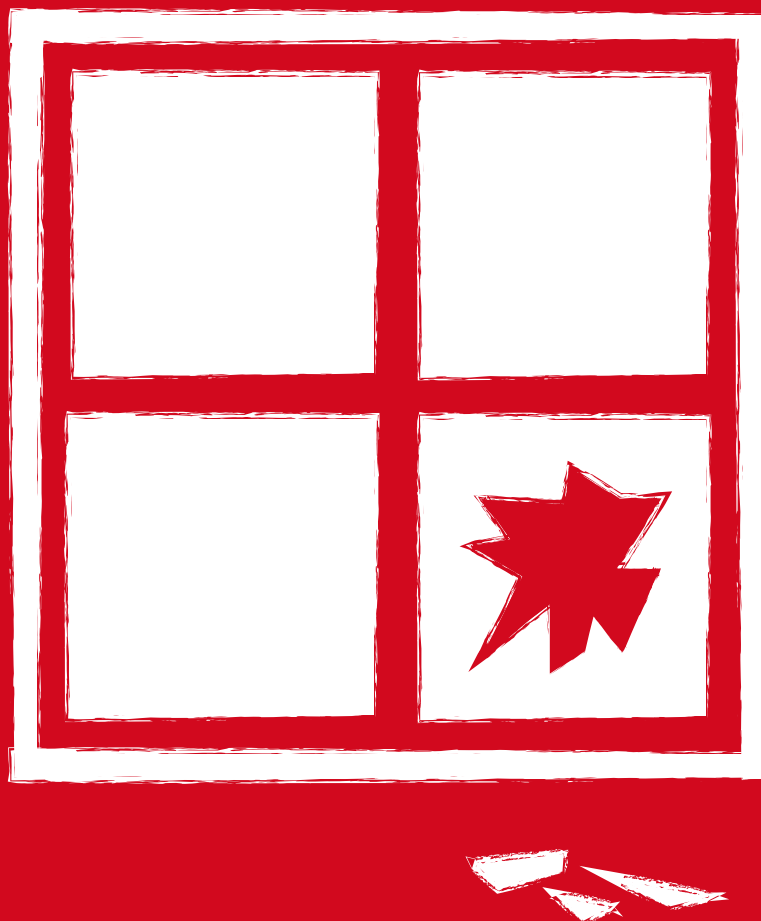




Voorwaarden

Glasverzekering

1 mei 2026 t/m 30 april 2027

1. Wat bedoelen wij met ...?

U vindt hier de omschrijvingen van een aantal begrippen die in deze voorwaarden voorkomen.

Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die een verzekerde of iemand namens hem neemt om onmiddellijk dreigende schade te voorkomen of te beperken. Het kan hiervoor ook nodig zijn om zelf schade aan een zaak toe te brengen.

Fraude

Het opzettelijk misleiden van ZLM bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, een schadevergoeding, prestatie of dienstverlening te krijgen.

Gebeurtenis

Een voorval:

- dat schade veroorzaakt en
- dat plaatsvindt tijdens de duur van de verzekering en
- waarbij ruiten van het verzekerde woonhuis zijn betrokken.

Voorvallen die met elkaar verband houden, beschouwen wij als één gebeurtenis.

Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De exacte definitie staat in de tekst van het Verbond van Verzekeraars. Deze tekst heeft het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 op de griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag gedeponneerd.

Ruiten

Glas of kunststof aanwezig in ramen, deuren, kozijnen, serres of daken van het woonhuis of een bijgebouw. De ruit moet bestemd zijn om licht door te laten.

U/uw

Verzekeringnemer, de persoon die de verzekeringsovereenkomst met ZLM Verzekeringen heeft afgesloten.

Wij/ons

ZLM Verzekeringen, gevestigd in Goes, KvK-nummer 22 009 260.

Woonhuis

Hiermee bedoelen wij de onroerende zaak (inclusief eventuele fundering) op het adres dat op uw polisblad vermeld staat. Hiertoe behoren ook de volgende zaken als deze bestemd zijn voor particulier gebruik en om voor altijd ter plaatse te blijven:

- alle bijgebouwen;
- andere bouwwerken;
- terreinafscheidingen;
- duurzame verbeteringen zoals zonnepanelen, zonneboiler, warmtepomp, laadpaal, thuisaccu en een regenwater opvangsysteem.

2. Algemeen

Dit zijn de voorwaarden van de Glasverzekering van ZLM Verzekeringen. Deze voorwaarden maken duidelijk waarvoor u verzekerd bent en wat u van ons kunt verwachten. Bij ons staat de persoonlijke dienstverlening aan u centraal. Wij hebben de voorwaarden zo helder mogelijk opgeschreven. Heeft u toch nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Wie is verzekerd?

Verzekerd zijn:

- u als verzekeringnemer;
- alle personen die op hetzelfde adres als u ingeschreven staan in het bevolkingsregister.

De verzekerde is eigenaar van het verzekerde woonhuis of heeft hierover als houder de zorg.

Wat is het verzekerde bedrag?

U kunt de glasverzekering alleen afsluiten bij een:

- woonhuisverzekering, als u eigenaar van een woonhuis bent, of;
- inboedelverzekering, als u huurder van een woonhuis bent.

De premie wordt gebaseerd op het verzekerde bedrag van die woonhuisverzekering of inboedelverzekering.

Geldt de verzekering voor schade door terrorisme?

De verzekerde is beperkt verzekerd voor schade door terrorisme. Wij geven een vergoeding tot maximaal het bedrag dat wij voor dit risico ontvangen van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade (NHT). U vindt hierover meer informatie op www.zlm.nl/clausulebladterrorismen.

Wanneer start uw verzekering en wanneer stopt deze?

Op uw polisblad staat op welke datum uw verzekering begint. Hier vindt u ook de datum waarop uw verzekering stopt. Wij doen u ruim voor deze einddatum een voorstel voor verlenging. Uw verzekering wordt dan telkens voor één jaar verlengd.

Kunnen wij de voorwaarden en de premie van deze verzekering wijzigen?

We hebben het recht de voorwaarden te wijzigen. Dit kunnen wij doen op verlengingsdatum van uw verzekering of tussentijds. We lichten dit hieronder toe.

Bij verlenging van uw verzekering

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

- op grond van ontwikkelingen in uw persoonlijke situatie, zoals een verandering in uw schadevrije jaren, uw leeftijd of uw schadeverloop;
- als de premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de schades te betalen;
- omdat wet- en regelgeving is gewijzigd;
- als wij het verzekeringsproduct aanpassen;
- vanwege economische en/of maatschappelijke ontwikkelingen.

Als wij de premie en/of voorwaarden wijzigen, ontvangt u van ons zo spoedig mogelijk, maar minstens 21 werkdagen voor de verlengingsdatum informatie over de wijziging en de reden daarvan. U kunt direct de verzekering opzeggen als u het niet eens bent met de wijziging.

Als u de wijziging accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de verlengingsdatum automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Wanneer kunnen wij de premie en/of voorwaarden van de verzekering tussentijds wijzigen?

Het is in ieders belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering in de toekomst ook kunnen (blijven) nakomen. In bijzondere gevallen kunnen wij genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een volstrekt onvoorziene situatie voordoen waarin wij niet met de verandering kunnen wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. De wijziging geldt voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten. Wanneer we tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten wij u dat altijd van tevoren weten. Ook zullen wij u uitleggen waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden en wat we wijzigen en per wanneer.

Bent u het niet eens met de wijziging? Dan kunt u de verzekering direct opzeggen.

Als u de wijziging accepteert, hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Wanneer kunnen wij uw verzekering tussentijds wijzigen?

Wij kunnen de voorwaarden van de verzekering tussentijds wijzigen als het verzekerde risico, de handelwijze of het schadeverloop van de verzekerde daar aanleiding toe geeft. Wij kunnen bijvoorbeeld een extra verplicht eigen risico opnemen. Of voor bepaalde situaties beperken wij de dekking van uw verzekering.

Wijzigen wij de verzekering, dan laten wij u dat meteen weten. Ook leggen we u uit waarom de tussentijdse wijziging nodig is, wat we aanpassen en per wanneer. Bent u het niet eens met een wijziging? Dan kunt u de verzekering direct opzeggen.

Welke wijzigingen moet u doorgeven?

Verandert het doel waarvoor u het woonhuis gebruikt? Dan kan deze verandering invloed hebben op uw verzekering. U moet een verandering daarom doorgeven. Doet u dat niet, dan heeft u geen recht meer op schadevergoeding.

Geef de volgende veranderingen door:

- U gebruikt (een deel van) het gebouw niet meer als woonhuis, maar bijvoorbeeld voor een bedrijf.
- De bouwaard of de dakbedekking van het woonhuis is gewijzigd.
- Het woonhuis of een zelfstandig deel daarvan is niet permanent bewoond.
- Het woonhuis is helemaal of voor een deel gekraakt.
- U verhuist.

Wij kunnen op basis van deze wijziging de premie en voorwaarden aanpassen. Wij kunnen ook de verzekering beëindigen. Hiervoor geldt een opzegtermijn van 2 maanden. U ontvangt dan een deel van de premie terug. Dit is het deel van de premie waarvoor wij geen risico liepen.

3. Wat verzekerd is

U bent met deze verzekering verzekerd voor schade aan ruiten in uw woonhuis. Ook dekt deze verzekering de kosten van noodvoorzieningen.

Wat is verzekerd?

Deze verzekering dekt schade aan ruiten van het woonhuis dat verzekerd is.

Wij vergoeden deze schade:

- als een ruit gebroken is. Hiervan is geen sprake bij oppervlakkige beschadigingen van het glas zoals vlekken, spetters, krassen of schrammen;
- als isolerend glas binnen 10 jaar na de fabricagedatum lek slaat. Dit betekent dat er condensvorming ontstaat tussen de lagen van het glas. U vindt de informatie over de ouderdom van de ruit in de sponning. Kunt u op basis van een garantie door de leverancier of fabrikant een nieuwe ruit krijgen? Wij vergoeden de schade dan niet. Ook de plaatsingskosten vergoeden wij dan niet.

Welke extra kosten vergoeden wij?

Is er sprake van een gedekte schade aan uw ruiten, dan vergoeden we ook de volgende kosten:

- de kosten van noodvoorzieningen;
- de kosten voor aanvullend schilderwerk met een maximum vergoeding tot € 100,- per ruit.

4. Wat niet verzekerd is

Deze verzekering dekt de risico's van veel gebeurtenissen. Maar wij vergoeden niet alles. Hier leest u in welke gevallen schade niet gedekt is.

Wat is niet verzekerd?

De verzekering biedt geen dekking als de schade is veroorzaakt door of te maken heeft met:

- opzettelijk of roekeloos handelen van de verzekerde. Niet verzekerd is schade die de verzekerde met opzet of door roekeloosheid heeft veroorzaakt of verergerd. Dit geldt ook als de schade al dan niet met stilzwijgende toestemming van de verzekerde is veroorzaakt of verergerd. Als verzekerde handelt u roekeloos als u zich buitengewoon onvoorzichtig gedraagt of iets nalaat, waardoor de kans groot is dat er schade ontstaat en u dat wist of redelijkerwijs had moeten weten;
- gedrag van verzekerde dat afwijkt van wat van hem verwacht mag worden;
- strafbare feiten of illegale activiteiten zoals hennepsteelt;
- geleidelijk werkende (weers)invloed en/of slijtage;
- een eigen gebrek van de ruit, ook bij glas-in-lood en draadglas;
- het verplaatsen van ruiten;
- het veranderen van ruiten;
- het bewerken van ruiten;
- het beschilderen van ruiten;
- het versieren van ruiten;
- het monteren van ruiten;
- inbeslagname, verbeurdverklaring of gebruik van het woonhuis door een besluit van de overheid;
- overstroming die het gevolg is van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen, oevers of andere waterkeringen;
- aardbeving of vulkanische uitbarsting;
- atoomkernreactie;
- molest.

Waarvoor geldt de verzekering niet?

Niet verzekerd is schade aan een:

- windscherm
- (broei)kas
- balkonafscheiding
- terreinafscheiding
- versiering op een ruit, zoals etswerk of een brandschildering.

Wanneer is er wel dekking, maar geen recht op uitkering?

Er is geen recht op een uitkering:

- als de verzekerde fraude pleegt. Behalve dat wij geen uitkering doen, kunnen wij ook andere maatregelen nemen zoals:
 - tussentijdse beëindiging van de verzekering en eventuele andere verzekeringen bij ons. Wij beëindigen de verzekeringen 14 dagen na de verzenddatum van de brief waarin wij u dit doorgeven;
 - een melding plaatsen in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de verzekeringsmaatschappijen;
 - terugvragen van de uitbetaalde schadevergoeding inclusief de directe en indirecte kosten die wij gemaakt hebben bij het onderzoek naar fraude en de toedracht hiervan. We hebben de mogelijkheid om dit uit te besteden aan SODA. Meer hierover leest u op so-da.nl;
 - aangifte doen bij de politie.
- als de verzekerde zich niet houdt aan zijn verplichtingen in deze voorwaarden en daarmee onze belangen schaadt.

5. Afhandeling van schade

Bij een schade wilt u natuurlijk dat alles zo snel mogelijk in orde komt. Dat willen wij ook. Daarom heeft de verzekerde een aantal verplichtingen. Het is bijvoorbeeld heel belangrijk om de schade zo snel mogelijk bij ons te melden. Wij kunnen de schademelding dan op een goede manier afhandelen.

Wat moet de verzekerde doen bij schade?

De verzekerde moet zich aan een aantal verplichtingen houden. Deze verplichtingen zijn:

- Probeer uitbreiding van de schade te voorkomen.
- Neem zo snel mogelijk contact met ons op.
- Geef ons alle belangrijke gegevens en werk goed mee.
- Volg onze aanwijzingen en doe niets wat onze belangen kan schaden.
- Geef door welke andere verzekeringen ook gelden.
- Maak het mogelijk dat wij het beschadigde glas kunnen inspecteren.
- Doe direct aangifte bij de politie in de gemeente waar de schade plaatsvond wanneer de schade is veroorzaakt als gevolg van een strafbaar feit.
- Als u zich niet aan deze verplichtingen houdt, kan dit betekenen dat de schade niet verzekerd is (zie hoofdstuk 4 onder 'Wanneer is er wel dekking, maar geen recht op uitkering?'). Als u zich wel aan de verplichtingen houdt, draagt dit bij aan een snelle afhandeling van de schademelding.

Is er een eigen risico?

Er is een eigen risico van € 20,- per gebeurtenis. Laat u de schade herstellen door een bedrijf dat met ons samenwerkt? Dan betaalt u geen eigen risico.

Hoe regelen wij de schade?

Wij stellen het schadebedrag in overleg met u vast. Als het nodig is, schakelen wij een expert in. Op verzoek van verzekerde kunnen 2 experts de schade vaststellen. Wij benoemen dan één expert en verzekerde benoemt er één. Beide experts benoemen samen een derde expert. Zijn beide experts het niet met elkaar eens over de schade? Dan doet de derde expert een definitieve uitspraak. Deze uitspraak moet liggen tussen de vaststellingen van de 2 experts.

Wij vergoeden de kosten van de tweede en derde expert. Als de kosten van de contra-expert meer bedragen dan de kosten van onze eigen expert, dan vergoeden wij de hogere kosten als deze redelijk zijn. Wij kunnen afwijken van het schadebedrag dat de experts hebben vastgesteld, als wij, u en/of een verzekerde kunnen bewijzen dat er:

- onjuiste gegevens zijn gebruikt, of;
- rekenfouten zijn gemaakt.

Wanneer betalen wij de schadevergoeding?

Wij betalen de schadevergoeding binnen 30 dagen nadat wij de originele herstelnota van u hebben ontvangen.

Wat gebeurt er als ook een andere verzekering de schade dekt?

Heeft u ook een andere verzekering die de schade aan het glas van uw woonhuis dekt? Dan zijn de verzekerde bedragen van deze verzekering en de andere verzekering samen mogelijk hoger dan de herbouwwaarde van het woonhuis of de nieuwwaarde van de inboedel. Wij verlagen dan het verzekerde bedrag van deze verzekering en de bijbehorende maxima van onze vergoedingen. Deze vermindering is gebaseerd op de verhouding tussen het totale verzekerde bedrag en de herbouwwaarde van het woonhuis of de nieuwwaarde van de inboedel. Wij verlagen de premie niet. Wij geven ook geen premie terug.

6. Premie

Wij stellen jaarlijks uw premie voor het komend verzekeringsjaar vast. U betaalt deze premie vooruit.

Hoe berekenen wij uw premie?

Wij berekenen uw premie aan de hand van de gegevens die op uw polisblad staan. Verandert één van deze gegevens? Dan kan ook de premie wijzigen.

Wanneer betaalt u de premie?

U betaalt de premie en de bijbehorende assurantiebelasting vooruit. Beëindigt u de verzekering tussentijds of doet u dat? Wij betalen dan de premie over de rest van het verzekeringsjaar terug.

Wat gebeurt er als u de premie niet betaalt?

Voor het betalen van de premie heeft u 21 dagen de tijd. Heeft u daarna nog niet betaald, dan ontvangt u van ons een eerste betalingsherinnering. Daarna heeft u 14 dagen om de premie volledig over te maken. Doet u dit niet, dan sturen wij u een tweede betalingsherinnering. Hierin staat vanaf welke datum u niet meer verzekerd bent voor een gebeurtenis als u niet betaalt. U bent verplicht de premie alsnog te betalen.

Als u van ons een schadevergoeding ontvangt, hebben wij het recht om het openstaande bedrag te verrekenen met deze vergoeding. Zodra wij de volledige premie ontvangen hebben, bent u weer verzekerd voor gebeurtenissen die vanaf dat moment plaatsvinden.

Betalingen die we via automatische incasso ontvangen worden toegerekend aan de premie van de maand die in de omschrijving op het bankafschrift vermeld staat. Ook als er sprake is van een betalingsachterstand op een oudere factuur. Handmatige betalingen worden toegerekend aan de oudste factuur, tenzij een factuurnummer bij de betaling staat vermeld.

7. Beëindiging van de verzekering/de dekking

Wilt u de verzekering beëindigen? Dat is geen probleem. Het beëindigen van de verzekering kan op elk moment. Wij kunnen ook uw verzekering beëindigen, bijvoorbeeld omdat u verhuist naar een andere provincie dan Noord-Brabant of Zeeland.

Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

U kunt op elk gewenst moment de verzekering beëindigen. Dit doet u schriftelijk. De einddatum moet in de toekomst liggen. Wij kunnen de verzekering op zijn vroegst beëindigen wanneer wij uw schriftelijke melding hebben ontvangen.

Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

Ook voor ons geldt dat wij de verzekering alleen schriftelijk kunnen beëindigen.

Wij beëindigen uw verzekering per direct:

- als u op één of meerdere sanctielijsten staat zoals bedoeld in de Sanctiewet 1977. Wij beëindigen dan ook per direct uw andere verzekeringen.

Wij kunnen de verzekering beëindigen met 14 dagen opzegtermijn:

- als u de premie niet of niet op tijd betaalt;
- bij fraude of bij een onjuiste voorstelling van zaken om ons te misleiden (ook als dat bij een andere verzekering gebeurt).

Wij kunnen de verzekering beëindigen met 2 maanden opzegtermijn:

- op de einddatum van de overeenkomst. Wij doen dit ook als u verhuist naar een andere provincie dan Noord-Brabant of Zeeland;
- als u richting onze medewerkers gewelddadig bent, ze bedreigt of intimideert. Of onze eigendommen beschadigt. Wij beëindigen dan ook uw andere verzekeringen met een opzegtermijn van 2 maanden.
- als u zich niet houdt aan de verplichtingen uit hoofdstuk 5 onder 'Wat moet de verzekerde doen bij schade?';
- als wij u om belangrijke informatie vragen en u deze informatie niet aan ons geeft.

Wij lichten in alle gevallen toe waarom wij uw verzekering beëindigen.

Wat gebeurt er als u geen belang meer heeft bij de verzekering?

Het is mogelijk dat uw belang bij de verzekering naar een andere persoon overgaat, bijvoorbeeld als u uw woonhuis verkoopt. Dan stopt de verzekering. Overlijdt de verzekeringnemer? Dan blijft de verzekering nog 2 maanden gehandhaafd.

8. Overige onderwerpen

Hier vindt u informatie over een aantal uiteenlopende onderwerpen. Zoals de bescherming van de privacy van de verzekerde. Wij vinden dat heel belangrijk en gaan zorgvuldig met persoonsgegevens om.

Welke wettelijke regels gelden voor deze verzekering?

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

Naar welk adres sturen wij informatie?

Wij sturen onze mededelingen naar het meest recente adres dat wij van u hebben. Bent u verhuisd? Geef dan direct uw nieuwe adresgegevens aan ons door.

Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

Als u een verzekering bij ons aanvraagt of wijzigt, vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Wij gaan zorgvuldig met deze gegevens om. Wij gebruiken de gegevens voor het:

- afsluiten en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst;
- uitvoeren van marketingactiviteiten;
- uitvoeren van klanttevredenheidsonderzoeken;
- waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en klanten;
- maken van statistische analyses;
- voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Stelt u geen prijs op informatie over onze producten of deelname aan klanttevredenheidsonderzoeken? U heeft de volgende mogelijkheden om dit aan ons door te geven:

- per mail: info@zlm.nl
- per post: ZLM Verzekeringen, antwoordnummer 172, 4460 VB Goes
- telefonisch: 0113 - 238 880

Om een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid te kunnen voeren, kunnen wij persoonsgegevens raadplegen bij en doorgeven aan de Stichting CIS in Den Haag. CIS is de afkorting van het Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS. U vindt hierover meer informatie op www.stichtingcis.nl

Bij de verwerking van persoonsgegevens houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van het Verbond van Verzekeraars. U vindt deze code op www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 - 333 85 00.

Hoe handelen wij een klacht af?

Heeft u een klacht? Dan kunt u een klacht indienen bij ZLM Verzekeringen.

In de klachtenregeling van ZLM leest u, hoe u dit kunt doen. De klachtenregeling vindt u op www.zlm.nl/over-zlm/klachtenbehandeling.

U heeft de volgende mogelijkheden om een klacht in te dienen bij ZLM Verzekeringen:

- via internet: www.zlm.nl/klacht-doorgeven
- per mail: klachtenbehandeling@zlm.nl
- per post: ZLM Verzekeringen, t.a.v. klachtenbehandeling, antwoordnummer 172, 4460 VB Goes
- telefonisch: 0113 - 238 080

Gaat uw klacht over de uitvoering van uw rechtsbijstandverzekering door Stichting Rechtsbijstand ZLM? Dan kunt u uw klacht indienen bij Stichting Rechtsbijstand ZLM. In de klachtenregeling van Stichting Rechtsbijstand ZLM, leest u hoe u dit kunt doen. De klachtenregeling vindt u op www.rechtsbijstandzlm.nl/klacht-doorgeven.

U heeft de volgende mogelijkheden om een klacht in te dienen bij Stichting Rechtsbijstand ZLM:

- via internet: www.rechtsbijstandzlm.nl/klacht-doorgeven
- per mail: klachtenbehandeling@rechtsbijstandzlm.nl
- per post: Stichting Rechtsbijstand ZLM, t.a.v. klachtenbehandeling, antwoordnummer 441, 4460 VB, Goes
- telefonisch: 0113 - 238 820

Is de verzekerde niet tevreden over de afhandeling van zijn klacht door ZLM Verzekeringen of Stichting Rechtsbijstand ZLM? Dan kan de verzekerde contact opnemen met het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag telefoon 070 - 333 89 99. U vindt hierover meer informatie op www.kifid.nl. De verzekerde kan er ook voor kiezen de zaak voor te leggen aan de burgerlijke rechter.