

van Santen

Bijzondere voorwaarden

Fraudeverzekering voor Ondernemers FVOo8

De door verzekerden aan verzekeraar verstrekte inlichtingen, in welke vorm dan ook, zijn de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen. Het polisblad, de daarop vermelde Algemene voorwaarden en Verzekeringsvoorwaarden maken deel uit van dat geheel.

Inhoudsopgave

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
 - 2.1 Fraude (waaronder computerfraude) door leden van het personeel
 - 2.2 Oplichting door anderen dan leden van het personeel
 - 2.3 Omvang van de dekking
- 3 Uitsluitingen
 - 3.1 Oneerlijkheid verzekerde
 - 3.2 Ontdekkingstermijn
 - 3.3 Verduistering en/of diefstal van zaken.

1 Algemeen

Deze bijzondere voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de Verzekeringsvoorwaarden Geldverzekering voor ondernemers GVOo8.

2 Dekking

Deze verzekering dekt de directe schade die verzekerde lijdt ten gevolge van fraude en/of oplichting.

De dekking zoals omschreven in deze paragraaf is uitsluitend van toepassing, indien deze in het polisblad is vermeld.

- 2.1 Fraude (waaronder computerfraude) door leden van het personeel

Deze verzekering verleent dekking tegen de directe schade die verzekerde lijdt bestaande uit het op het kantoor/bedrijf van verzekerde verloren gaan van waarden door verduistering, valsheid in geschrifte, bedrog, oplichting, diefstal of andere oneerlijkheid, gepleegd door één of meer leden van het personeel van verzekerde, met het doel daardoor zichzelf of een ander ten nadele van verzekerde wederrechtelijk te verrijken.

Daarbij is meeverzekerd de directe schade die verzekerde lijdt - ook indien ontstaan buiten Nederland - als gevolg van het geheel of gedeeltelijk verloren gaan van een bank- of girosaldo of andere vordering ten name van verzekerde of door het ontstaan van een schuld ten laste van verzekerde, ten gevolge van verduistering, valsheid in geschrifte, bedrog, oplichting, diefstal of andere oneerlijkheid, gepleegd door één of meer leden van het personeel van verzekerde.

- 2.2 Oplichting door anderen dan leden van het personeel
Tevens bestaat dekking voor schade die verzekerde lijdt als gevolg van oplichting door anderen dan leden van het personeel van verzekerde, doch alleen en uitsluitend indien deze oplichting ten gevolge heeft:
 - a betaling, afgifte of remise van waarden aan anderen, dan waarvoor deze bestemd zijn;

- b betaling met valse of gestolen cheques, wissels, promessen of bank/giro-overschrijvingsformulieren, of met cheques, wissels, promessen of bank/giro-overschrijvingsformulieren, waarvan de bedragen frauduleus verhoogd zijn, of met (echte) cheques, wissels of promessen, welke valse endossementen dragen;
 - c creditering, ten gunste van de rekening van derden, gegrond op het vertrouwen in cheques, wissels, promessen of bank/giro-overschrijvingsformulieren als hierboven onder sub b genoemd.

- 2.3 Omvang van de dekking

Het verzekerde bedrag geldt als maximum per gebeurtenis.

Voor één gebeurtenis, ook al strekt deze zich uit over verschillende verzekeringsjaren, zal echter nimmer meer worden vergoed dan éénmaal het verzekerde maximum.

Indien schade wordt geleden, welke verhaalbaar is zowel onder de van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden als onder deze bijzondere voorwaarden, dan zal de schade slechts éénmaal worden vergoed.

3 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten:

- 3.1 Oneerlijkheid verzekerde
schade ten gevolge van oneerlijkheid van verzekeringnemer (indien een natuurlijk persoon), vennoten, directeuren, bestuurders en commissarissen van verzekeringnemer.

- 3.2 Ontdekkingstermijn
schade die niet is ontdekt en schriftelijk ter kennis van verzekeraar is gebracht, binnen zestig maanden nadat de gebeurtenis waardoor zij is ontstaan heeft plaatsgevonden. Dit in afwijking van het bepaalde in artikel 3.6 van de verzekeringsvoorwaarden.

- 3.3 Verduistering en/of diefstal van zaken
Verduistering en/of diefstal van zaken, evenmin als het beschikken over of niet afdragen van de opbrengst van zaken, tenzij de opbrengst eerst op de normale wijze ten behoeve van verzekeringnemer is afgezonderd en administratief verwerkt.