

De De Algemene Verzekeringsvoorwaarden ABN AMRO Bedrijfspolis en de Specifieke Verzekeringsvoorwaarden worden geacht één geheel te vormen. Indien en voor zover er sprake is van strijdigheid tussen de Specifieke Verzekeringsvoorwaarden en de Algemene Verzekeringsvoorwaarden ABN AMRO Bedrijfspolis, prevaleren de Specifieke Verzekeringsvoorwaarden.

Inhoudsopgave

Atikel

- 1 Algemene begripsomschrijvingen
- 2 Algemene bepalingen
- 3 Algemene schadebepalingen
- 4 Algemene uitsluitingen
- 5 Terrorismedekking
- 6 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico
- 7 Uitkeringsprotocol NHT

Artikel 1

Algemene begripsomschrijvingen

1.1 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar is aangegaan.

1.2 Verzekerde

Degene die op grond van de polis rechten aan de verzekeringsovereenkomst kan ontleen.

1.3 Verzekeraar

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeringnemer is aangegaan. De verzekeraar is ABN AMRO Schadeverzekering NV, Grote Voort 261-287, 8041 BL Zwolle, Postbus 10085, 8000 GB Zwolle (handelsregister KvK Zwolle 050580078).

ABN AMRO Schadeverzekering NV staat als aanbieder van schadeverzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te voeren.

1.4 Nieuwwaarde

Het bedrag, zonder korting, benodigd voor het verkrijgen en bedrijfsklaar opstellen van nieuwe zaken van gelijke kwaliteit en met dezelfde of vergelijkbare technische specificaties.

1.5 Vervangingswaarde

Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van zaken met dezelfde of vergelijkbare technische specificaties inzake kwaliteit, staat en ouderdom, gelijkwaardig aan de beschadigde of verloren gegane zaken;

1.6 Dagwaarde

Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van gelijke kwaliteit en met dezelfde of vergelijkbare technische specificaties onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door gebruik of slijtage dan wel technische en/of economische veroudering.

1.7 Bereddingskosten

De kosten van maatregelen die tijdens de looptijd van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden

waarvoor – indien gevallen – de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.

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

1.8 Opruimingskosten

De niet in de schadetaxatie begrepen kosten voor afbraak, wegruimen en/of afvoeren van bovengronds aanwezige verzekerde zaken op de locatie van verzekeringnemer/ verzekerde en op de directe belendingen van die locatie, die het noodzakelijke gevolg zijn van een voorval waartegen verzekerd is.

Uitgesloten van de dekking zijn kosten voor het ongedaan maken van een verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang). Onder ongedaan maken wordt verstaan onderzoek, reiniging, wegruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond en/of (grond-)water en/of isolatie van een verontreiniging.

1.9 W.A.M.

Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen.

1.10 Verzekerd belang

Het belang van verzekerde bij het behoud van datgene wat verzekerd is uit hoofde van eigendom.

1.11 Indexering

Automatische en ononderbroken aanpassing van het verzekerde bedrag aan de overeengekomen index.

1.12 Inbraak

Diefstal en daarmee gepaard gaande beschadiging nadat de dader zich met geweld door middel van verbreking van afsluitingen van het gebouw toegang tot het gebouw heeft verschaft.

1.12.1 Diefstal

Het wegnemen van een goed dat aan een ander toebehoort met het oogmerk zich dit wederrechtelijk toe te eigenen.

1.13 Derde

Ieder ander dan de verzekeraar, de verzekeringnemer en/of de verzekerde(n).

1.14 Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks met elkaar samenhangende voorvallen ten gevolge waarvan schade is ontstaan.

1.15 Salvagekosten

De kosten die door of namens de Stichting Salvage tijdens of direct na een brand worden gemaakt voor het bieden van hulpverlening en het treffen van de eerste en meest noodzakelijke maatregelen om de schade te beperken. De Stichting Salvage moet door de brandweer ingeschakeld worden.

1.16 Vervallen

1.17 B.W.

Burgerlijk Wetboek

Artikel 2

Algemene bepalingen

2.1 Verzekeringsovereenkomst

De ABN AMRO Bedrijfspolis is een verzekeringsovereenkomst tussen verzekeraar en verzekeringnemer, die de tot deze overeenkomst behorende verzekeringen zijn aangegaan.

2.1.1 Annulering

De verzekering biedt dekking vanaf de op het polisblad vermelde ingangsdatum. Zij komt (definitief) tot stand nadat een termijn van 14 dagen na ontvangst van de polis en de bijbehorende voorwaarden is verstreken zonder dat verzekeringnemer gebruik heeft gemaakt van het recht op annulering.

Recht op annulering betekent dat de verzekering kosteloos en zonder dat premie is verschuldigd kan worden geannuleerd door de verzekeraar schriftelijk te berichten dat geen prijs wordt gesteld op de verzekering. Daarbij dient het polisnummer te worden vermeld.

De verzekering wordt in dat geval geannuleerd per ingangsdatum, zodat deze geen dekking biedt voor in die tussentijd gevallen schaden.

2.1.2 Onzekerheidsvereiste

Deze 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 uitgebreidere dekking de wijzigingsdatum als het moment waarop de overeenkomst is gesloten.

2.2 Grondslag van de verzekering

De verzekeringen zijn door verzekeraar geaccepteerd en aangegaan op grondslag van juistheid en volledigheid van de gegevens door middel van een ingediend aanvraagformulier respectievelijk extra vragenformulier.

2.3 Polis

Voor de geaccepteerde verzekeringen wordt een polis afgegeven. Bij een geaccepteerde wijziging en/of toevoeging van één of meer verzekeringen wordt de polis vervangen door een nieuwe polis, waardoor de vorige vervalt.

2.4 Premievervaldag

De dag waarop de premie door verzekeringnemer aan de verzekeraar verschuldigd is.

2.5 Hoofdpremievervaldag

De dag als zodanig op de polis vermeld en waarop premies, voorwaarden, verzekerde sommen en/of bonus/malus-treden kunnen worden herzien en waarop bij jaarbetaling de premie door verzekeringnemer aan de verzekeraar verschuldigd is.

2.6 Contractsvervaldag

De dag als zodanig op de polis vermeld.

2.7 Begin van de verzekering

De verzekering gaat in op de op de polis vermelde ingangsdatum.

2.8 Contractsduur van de verzekering

De verzekering heeft een op het polisblad vermelde contractsduur.

Na afloop van deze periode wordt de polis telkens met 12 maanden stilzwijgend verlengd, tenzij er een nieuw contract wordt gesloten met een langere contractsduur. In dit laatste geval zal een herziene ingangsdatum op de polis geplaatst worden.

Zodra de verzekering voor de eerste keer na 1 juli 2011 stilzwijgend verlengd is voor een periode van 12 maanden, heeft verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk gewenst moment op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.

2.9 Einde van de verzekering

2.9.1 Opzegmogelijkheden voor verzekeraar

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:

a tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;

b binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen.

De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met de opzet van een verzekerde om de verzekeraar te misleiden;

c als de verzekeringnemer de verschuldigde premie weigert te betalen of niet tijdig betaalt. In geval van niet tijdige betaling echter uitsluitend als verzekeraar de verzekeringnemer na de premievervaldag zonder resultaat tot betaling heeft aangemaand.

De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee weken na de dagtekening van de opzeggingsbrief;

d binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met de opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

e Na een risicowijziging waarvoor een meldingsplicht bestaat met in achtneming van een opzegtermijn van een maand.

2.9.2 Opzegmogelijkheden voor verzekeringnemer

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

a tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste twee maanden;

b binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft

afgevoerd, met in achtneming van een opzegtermijn van ten minste twee maanden.

De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, of bij het ontbreken daarvan, twee maanden na ontvangst van de opzegbrief;

c binnen één maand na ontvangst van de mededeling van de verzekeraar dat de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde gewijzigd worden. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de mededeling van verzekeraar ingaat (maar niet eerder dan één maand na dagtekening van de bedoelde mededeling);

d binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzegbrief is vermeld of bij het ontbreken daarvan op de datum van dagtekening van de opzegbrief.

2.9.3 Beëindiging van rechtswege

De verzekering eindigt van rechtswege:

- a** zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij de verzekerde zaak of zaken;
- b** bij zakelijke aansprakelijkheidsverzekeringen zodra de activiteiten van verzekeringnemer in de verzekerde hoedanigheid zijn beëindigd;
- c** Als de verzekering betrekking heeft op motorrijtuigen (daaronder begrepen werkmaterieel) zodra:
 - verzekeringnemer of – na zijn overlijden – zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde motorrijtuig/object en de feitelijke macht daarover verliezen
 - zodra verzekeringnemer of verzekerde niet meer in Nederland woonachtig zijn;
 - zodra het verzekerde motorrijtuig/object in de regel in het buitenland wordt gestald of een buitenlands kenteken gaat voeren.
 - zodra verzekeraar de schade aan het verzekerde motorrijtuig/object op basis van totaal verlies heeft vergoed.

Verzekeringnemer, verzekerde respectievelijk hun erfgenamen zijn verplicht om verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is van de hiervoor genoemde vormen van verlies van belang bij de verzekering in kennis te stellen.

2.9.4 Tijdstip begin en einde van de verzekering

De verzekering begint en eindigt te allen tijde om 12.00 uur

2.10 Premie

2.10.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelaasting vooruit te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.

2.10.2 Opheffing en debet saldo van de rekening

Als de automatische afschrijving van de, voor premie betalingen aangegeven, rekening niet kan of mag plaatsvinden als gevolg van opheffing van de rekening, dan wel de rekening een debetsaldo heeft of de premie om welke redenen dan ook niet afgeschreven kan worden, worden de verzekeringen beëindigd en wel met ingang van de veertiende dag, nadat ABN AMRO Schadeverzekering NV van de reden tot beëindiging per aangetekende brief mededeling doet aan de verzekeringnemer of als deze is overleden aan de wettige erven.

De bij ABN AMRO Schadeverzekering NV berustende kopie van de mededelingsbrief zal gelden als het bewijs van tijdstip van bedoelde mededeling.

2.10.3 Terugbetaling van premie

Als de verzekering wordt beëindigd, anders dan door opzet van de verzekeringnemer om de verzekeraar te misleiden, wordt de premie over de termijn waarvoor de verzekering niet meer van kracht is, naar billijkheid aan de verzekeringnemer terugbetaald.

2.11 Wijziging van premie en/of voorwaarden

De verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen.

Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of voorwaarden van de verzekering in overeenstemming met die wijziging aan te passen en wel op een door hem te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen een termijn van 30 dagen na de voor de wijziging vastgestelde datum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum waarop de wijziging zou plaatsvinden.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het bereiken van een leeftijdsgrens voor de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld.

Indien de herziening uitsluitend de tarieven of voorwaarden ten aanzien van een of enkele van de tot deze overeenkomst behorende verzekeringen betrekking heeft, dan is dit artikel slechts op deze ene of enkele van deze verzekeringen van toepassing.

2.12 Wijziging van het risico

2.12.1 De omschrijving van het verzekerde bedrijf wordt aangemerkt als afkomstig van verzekeringnemer.

2.12.2 Verzekeraar is bekend met de ligging, bouwaard, inrichting en het omschreven gebruik van de gebouwen, waarin het verzekerde bedrijf zich bevindt ten tijde van het begin van de overeenkomst, evenals met de belendingen.

2.12.3 Verzekeringnemer heeft de vrijheid tot aanbouw, verbouwing, vervanging, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen over te gaan, alles mits binnen de grenzen gesteld door de omschrijving. Indien en zolang het gebouw in aan- of verbouw is, is het gebouw echter uitsluitend verzekerd tegen schade ontstaan door de in artikel 2.1 t/m 2.5, 2.9, 2.19 en 2.23 van de specifieke verzekeringsvoorwaarden Gebouwen

2.12.4 Indien de aard en/of activiteit van het bedrijf, het beroep van verzekeringnemer of het gebruik van het omschreven gebouw wijziging ondergaat, is verzekeringnemer verplicht zo spoedig mogelijk verzekeraar van deze wijziging in kennis te stellen, waarna de premie en/of voorwaarden

opnieuw zullen worden vastgesteld. Bedoelde mededeling dient in ieder geval binnen twee maanden te worden gedaan.

2.12.5 Verzekeraar heeft de vrijheid binnen twee maanden na ontvangst van de kennisgeving van de risicowijziging verzekeringnemer te berichten de verzekering niet of niet op dezelfde voorwaarden te willen voortzetten.

2.12.6 Is de wijziging niet binnen twee maanden gemeld, dan geldt in geval van schade het volgende:

Indien verzekeraar aantoonbaar dat hij de verzekering:

- tegen een hogere premie zou hebben voortgezet, dan heeft verzekeraar het recht de schade te vergoeden in dezelfde verhouding als de voor het optreden van de risicowijziging geldende premie staat tot de nieuwe te noteren premie;
- tegen gewijzigde voorwaarden zou hebben voortgezet, dan heeft verzekeraar het recht de schade te vergoeden met inachtneming van deze gewijzigde voorwaarden;
- niet zou hebben voortgezet, dan vervalt alle recht op schadevergoeding.

2.13 Overgang van het verzekerd belang

2.13.1 De verzekering volgt het verzekerd belang indien en voor zover het op een ander overgaat echter met inachtneming van het in artikel 2.9.3, 2.13.2 en 2.13.3 bepaalde.

2.13.2 Na overgang van het verzekerd belang door overlijden kunnen zowel de nieuwe verzekeringnemer als verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden nadat zij daarvan kennis hebben gekregen, met inachtneming van een termijn van dertig dagen.

2.13.3 Na overgang van het verzekerd belang anders dan door overlijden vervalt de overeenkomst door verloop van dertig dagen, tenzij de nieuwe verzekeringnemer binnen die termijn aan verzekeraar heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt. In dat geval mag verzekeraar binnen dertig dagen na ontvangst van deze verklaring de overeenkomst aan de nieuwe verzekeringnemer met een termijn van ten minste acht dagen opzeggen.

2.13.4 Het in artikel 2.13 bepaalde kan niet tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van het recht tot opzegging uit anderen hoofde leiden.

2.14 Mededelingen

Kennisgevingen door verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij verzekeraar bekende adres.

2.15 Inspectie

Verzekeraar is gerechtigd elke verzekerde zaak te doen inspecteren op tijden, waarop dat redelijkerwijs kan worden verlangd. Verzekeringnemer is verplicht daarbij alle medewerking te verlenen en de verlangde inlichtingen te verstrekken.

2.16 Klachten en geschillen

2.16.1 Klachten en geschillen over de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van ABN AMRO Schadeverzekering NV. Wanneer de uitkomst hiervan niet naar wens is, kan de klacht of het geschil

ingediend worden bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag. Dit is een onafhankelijke geschilleninstantie voor de verzekeringsbranche.

2.17 Privacy bescherming

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van overeenkomsten; voor het aangaan van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; 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. Hierin worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

Artikel 3

Algemene schadebepalingen

3.1 Verplichtingen van verzekeringnemer/verzekerde na een gebeurtenis

Zodra verzekeringnemer/verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is verzekeringnemer/verzekerde verplicht ABN AMRO of de verzekeraar:

- zo spoedig mogelijk de gebeurtenis te melden;
- zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden te verstrekken
- zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden;
- op verzoek een schriftelijke en door zichzelf ondertekende verklaring over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen.

In geval van inbraak, vandalisme, diefstal, verlies, beroving, afpersing, aanrijding, aanvaring, joyriding of een poging daartoe dient bovendien aangifte te worden gedaan bij de politie en het bewijs daarvan dient overlegd te worden aan verzekeraar.

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

3.1.1 Gevolgen van niet nakomen

De verzekering geeft geen dekking indien de verzekeringnemer/verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.

3.1.2 Opzettelijk onjuiste gegevens

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

3.1.3 Verjaringstermijn

In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen drie jaar

na het moment waarop de verzekeringnemer/verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

3.1.4 Bereddingsplicht

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7.17.2.18 (7:957) BW en daardoor de belangen van verzekeraar heeft geschaad.

3.2 Benoeming experts

3.2.1 Als uitsluitend bewijs van de grootte van de schade zal gelden een taxatie gemaakt door een gezamenlijk te benoemen expert of door twee experts, waarvan verzekeringnemer en verzekeraar er ieder één benoemen. In het laatste geval benoemen beide experts samen, voor de aanvang van hun werkzaamheden een derde, die bij gebrek aan overeenstemming de grootte van de schade binnen de grenzen van de beide taxaties heeft vast te stellen, na de beide experts gehoord of behoorlijk opgeroepen te hebben. De experts hebben het recht zich, afzonderlijk of gezamenlijk, door deskundigen te doen bijstaan.

3.2.2 Vervallen

3.2.3 Indien enige benoeming door nalatigheid of door gebrek aan overeenstemming niet tot stand komt, zal een benoeming op verzoek van de meest gereede partij door de Voorzitter van de Kamer van Koophandel en Fabrieken te Rotterdam gedaan voor beide partijen bindend zijn. De partij van wie dit verzoek uitgaat, zal daarvan aan de wederpartij kennis geven.

3.2.4 Medewerking aan de omschreven gang van zaken houdt voor verzekeraar geen erkenning van aansprakelijkheid in.

3.3 Medewerking

Partijen zijn verplicht de experts alle medewerking te geven die deze voor een juiste taakvervulling nodig oordelen waaronder het ter inzage geven van de polis en het verschaffen van inlichtingen over oorzaak, toedracht en omvang van de schade.

3.4 Abandonnement

De verzekerde voorwerpen kunnen onder geen beding aan verzekeraar worden overgedragen.

3.5 Schadeservice

Ingeval van schade heeft verzekeringnemer het recht op:

3.5.1 voorschotbetalingen, vooruitlopend op de definitieve schaderegeling.

Voorwaarde hierbij is, dat het recht op schade-uitkering vast staat en dat het voorschot bestemd is voor door verzekeringnemer, in verband met de schade, noodzakelijk te maken kosten;

3.5.2 geïntegreerde schadebehandeling door verzekeraar.

Indien er, ingeval van schade ten aanzien van één of meer van de in de ABN AMRO Bedrijfspolis verzekerde bedrijfsrisico's nog één of meer verzekeringen bij andere maatschappijen lopen, dan zal verzekeraar de gehele schade vergoeden, rekeninghoudend met eventuele onderverzekering. Voorwaarde hierbij is, dat het recht op schade-uitkering vaststaat en dat de

andere verzekering(en) via de bemiddeling van ABN AMRO Bank NV moet(en) lopen. Verzekeringnemer draagt in dit geval alle rechten uit die verzekering(en) over aan ABN AMRO Schadeverzekering NV.

3.6 Verbrugging

Ten aanzien van de Gebouwen-, Inventaris/goederen- en de Bedrijfsschadeverzekeringen geldt de navolgende verbruggingsregeling:

Indien ingeval van schade blijkt, dat één of meerdere onderdelen van de hiervoor genoemde verzekeringen te hoog verzekerd blijken te zijn en één of meerdere onderdelen te laag verzekerd blijken te zijn, dan komen de overschotten aan die te laag verzekerde onderdelen ten goede, met inachtneming van het volgende:

- de premie wordt voor elk van de te hoog of te laag verzekerde onderdelen herberekend op basis van de waarde onmiddellijk vóór de gebeurtenis tegen het voor het betrokken onderdeel geldende premiepromillage;
- indien na de herberekening blijkt, dat het totaal van de oorspronkelijke premiebedragen gelijk is aan of groter is dan het totaal van de herberekende premiebedragen, vindt schadevergoeding plaats op basis van de onmiddellijk vóór de gebeurtenis vastgestelde waarde;
- indien na de herberekening blijkt, dat het totaal van de oorspronkelijke premiebedragen kleiner is dan het totaal van de herberekende premiebedragen, worden de verzekerde sommen herleid in de verhouding waarin de tekorten aan verschuldigde premie staan tot het totale overschot aan premie, zodanig dat het totaal van de over de alsdan herberekende premiebedragen gelijk is aan het totaal van de oorspronkelijke premiebedragen, waarna schadevergoeding plaatsvindt op basis van wat in de desbetreffende specifieke verzekeringsvoorwaarden is bepaald ten aanzien van onderverzekering.

Verbrugging is niet mogelijk naar en van:

- premier risque bedragen;
- zaken, waarvoor het verzekerde bedrag met zoveel woorden is beperkt;
- aanvullende dekkingen.

3.7 Overdekking

Ten aanzien van de Gebouwen-, Inventaris/goederen-, en Bedrijfsschadeverzekeringen geldt een overdekkingsregeling. In de specifieke voorwaarden van deze deelverzekeringen wordt deze overdekkingsregeling nader omschreven.

3.8 Schadevergoeding

Als de schade het gevolg is van een gedekt voorval is de schadevergoeding gelijk aan het door de expert(s) vastgestelde schadebedrag en de kosten, met inachtneming van de toepasselijke maxima. Als blijkt dat een schade krachtens meer dan één verzekering binnen de ABN AMRO Bedrijfspolis is gedekt, dan wordt de schadevergoeding vastgesteld in overeenstemming met de voor de onderhavige zaak gesloten specifieke verzekering. Als blijkt dat een schaderegeling in overeenstemming met de andere verzekering gunstiger uitkomt voor verzekeringnemer, zal de schadevergoeding plaatsvinden in overeenstemming met die andere verzekering.

3.9 Reparatie-/restauratiekosten

Als in geval van beschadiging herstel mogelijk is en de schade het gevolg is van een gedekt voorval, dan zal het verzekeraar

vrijstaan de reparatie-/restauratiekosten te vergoeden, één en ander met inachtneming van eventueel in de specifieke verzekeringsvoorwaarden vermelde surplusdekkingen.

3.10 Onderverzekering

Als het verzekerde bedrag lager is dan de waarde die de verzekerde zaak onmiddellijk voor de schade had, dan wordt het vastgestelde schadebedrag in evenredigheid vergoed tot de daarvoor geldende maxima, met inachtneming van het gestelde in artikel 3.6 en 3.7.

3.11 Elders lopende verzekeringen

Voor zover op grond van een andere verzekering al dan niet van oudere datum, of van enige wet of andere voorziening recht op een vergoeding zou kunnen ontstaan – en zou de onderhavige verzekering niet hebben bestaan – dan is de dekking van deze verzekering pas in de laatste plaats geldig en van toepassing. In verband hiermede komt alleen die schade voor vergoeding in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop verzekeringnemer/verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

3.12 Rechtstreekse afhandeling en overleg

Verzekeraar heeft het recht schadeclaims rechtstreeks met benadeelden af te wikkelen. Indien echter een aanspraak tot schadevergoeding het verzekerde bedrag te boven gaat, zal verzekeraar ter zake van de schadebehandeling en de schaderegeling beslissingen nemen in overleg met verzekeringnemer.

3.13 Uitbetaling van schadevergoeding

Betaling van aan verzekeringnemer toekomende schadevergoeding die ten laste van verzekeraar komt, geschiedt binnen dertig dagen na de beslissing over de betalingsverplichting en na de vaststelling van de schadevergoeding door overschrijving op de rekening van verzekeringnemer, tenzij anders overeengekomen is.

3.14 Terugggevonden voorwerpen

Als gestolen of verloren voorwerpen na diefstal of verlies, zonder dat schadevergoeding heeft plaatsgevonden, worden terugggevonden, is verzekeringnemer verplicht deze voorwerpen terug te nemen.

Verzekeringnemer heeft het recht terugggevonden voorwerpen, waarvoor door verzekeraar een vergoeding werd verleend, tegen betaling van de ontvangen vergoeding terug te nemen. Verzekeringnemer en/of verzekerde(n) en/of belanghebbende(n) zijn verplicht alle medewerking, zowel buiten rechte als in rechte, te verlenen ten aanzien van opsporing en afgifte door derden van gestolen of verloren voorwerpen.

3.15 Vervallen

Artikel 4

Algemene uitsluitingen

Niet verzekerd is:

4.1 Molest

Schade en/of een ongeval en/of een probleem veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie. Verzekeraar dient te

bewijzen dat de schade direct is veroorzaakt of ontstaan uit één van de genoemde oorzaken.

Noot: De genoemde vormen van molest, evenals de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd.

4.2 Atoomkernreacties

Schade en/of een ongeval en/of een probleem door 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.

De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot 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 radioactieve 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.

Voor zover krachtens de wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht.

4.3 Milieuschade

Als gevolg van door de lucht getransporteerde verontreinigende en/of bederf veroorzakende stoffen van elders.

4.4 Opzet

Schade die de verzekeringnemer of een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer of een verzekerde wordt voor de toepassing van deze uitsluiting gelijkgesteld de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van degene die in opdracht of met goedvinden van de verzekeringnemer of een verzekerde de algehele feitelijke leiding heeft over het bedrijf of een deel van het bedrijf van de verzekeringnemer of van die verzekerde en die in die hoedanigheid schade veroorzaakt.

Artikel 5

Terrorismedekking

In artikel 5, 6, 7 en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

5.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet

in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

5.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

5.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

5.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden NV (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 5.1, 5.2 en 5.3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.

5.5 Verzekeringsovereenkomsten

a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij in overeenstemming met het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub 0 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

b Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

c Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

5.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 6

Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

6.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 5.1, 5.2 en 5.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen

van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor de gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekeringsmaatschappij voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering al gerealiseerde vermogensopbouw.
- Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

6.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

6.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal vijftien miljoen euro onder deze overeenkomst is verzekerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 5 samen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, evenals alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen samen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 7

Uitkeringsprotocol NHT

7.1 Op de herverzekeringsmaatschappij voor het terrorismerisico bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen Protocol en eventueel op te vragen bij de verzekeraar). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het

moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd in overeenstemming met bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

7.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en in overeenstemming met voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

7.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 7.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

7.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is als gevolg van bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze polisvoorwaarden wordt beschouwd.