

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

Artikel

- 1 Algemene begripsomschrijvingen
- 2 Algemene bepalingen
- 3 Algemene schadebepalingen
- 4 Algemene uitsluitingen
- 5 Terrorismedekking

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 N.V., Grote Voort 261-287, 8041 BL Zwolle, Postbus 10085, 8000 GB Zwolle (handelsregister KvK Zwolle 050580078). ABN AMRO Schadeverzekering N.V. 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 Vervallen

1.8 Opruimingskosten

De kosten van opruimen van de verzekerde zaken, voor zover deze het noodzakelijk gevolg is van een door de polis gedekte schade.

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 BW

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

Na het aangaan van de overeenkomst tussen verzekeringnemer en verzekeraar geeft de verzekeraar een polis af. Bij een geaccepteerde wijziging en/of toevoeging op deze polis geeft de verzekeraar een nieuwe polis of een nieuw gedeelte van de polis af. De vorige polis of een gedeelte hiervan, komt daardoor te vervallen.

2.4 Premievervaldag

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

2.5 Hoofdpremievervaldag

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

2.6 Contractsvervaldag

De datum als zodanig op de polis is 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 opzegbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met de opzet van een verzekerde om de verzekeraar te misleiden;
- c** betaalt u de premie niet? Dan eindigt de verzekeringsovereenkomst 15 dagen nadat de verzekeraar, de verzekeringnemer een opzegbrief heeft gestuurd.
- 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 opzegbrief genoemde datum.
- e** Na een risicowijziging waarvoor een meldingsplicht bestaat met in achtname van een opzegtermijn van één 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 afgewezen, met in achtname 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 of bij het ontbreken hiervan de ontvangstdatum 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 gesteld 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

Verzekeringnemer betaalt de premie, de kosten en de assurantiebelasting van de premietermijn vooruit. De premie moet uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd is door de verzekeringnemer zijn betaald. Is de premie 14 dagen na de premievervaldatum niet voldaan? Dan stuurt de verzekeraar een betalingsherinnering.

2.10.2 Wijze van betaling

De verzekeringnemer betaalt de premie rond de 1e van elke maand. De premie, de kosten en de assurantiebelasting worden:

- door automatische incasso afgeschreven van uw rekening of;
- betaalt de verzekeringnemer de premie per jaar? Dan is het ook mogelijk om via acceptgiro te betalen.

2.10.2.1 Geen of geen tijdige betaling

Heeft de verzekeringnemer de premie op de 30e dag nog niet betaald? Dan vervalt de dekking met terugwerkende kracht vanaf de premievervaldatum waarop de premie verschuldigd was. De verzekeringnemer ontvangt dan een aanmaning van de verzekeraar. Is er een motorrijtuig verzekerd via de verzekering? Dan wordt het kenteken afgemeld bij de Rijksdienst voor het Wegverkeer.

2.10.2.2 Te late betaling

De plicht tot het betalen van de verschuldigde premie, de kosten en de assurantiebelasting blijft voor de verzekeringnemer bestaan. De verzekeraar is gerechtigd de vordering uit handen te geven. De verzekeringnemer is verplicht de daardoor ontstane extra kosten en rente te voldoen.

De verzekeringnemer heeft weer dekking de dag nadat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn ontvangen door de verzekeraar. Van de dekking blijven echter uitgesloten aanspraken en omstandigheden die voortvloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaats gevonden in de periode dat de verzekering geen dekking bood.

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, belendingen, bouwaard, inrichting en het omschreven gebruik van de gebouwen, waarin het verzekerde bedrijf zich bevindt ten tijde van het begin van de overeenkomst.

2.12.3 Vervallen

2.12.4 Indien de aard en/of activiteit van het bedrijf, het beroep van verzekeringnemer of het gebruik van het omschreven gebouw een wijziging ondergaat, is verzekeringnemer verplicht direct de verzekeraar van deze wijziging in kennis te stellen. Vervolgens worden de premie en/of voorwaarden opnieuw vastgesteld. Bedoelde mededeling dient in ieder geval binnen twee maanden te worden gedaan.

2.12.5 Verzekeraar heeft het recht om na ontvangst van de kennisgeving van de risicowijziging verzekeringnemer binnen twee maanden 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 heeft dit gevolgen bij schade. 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 nieuw 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 kennis van het overlijden hebben gekregen. Hierbij geldt een opzegtermijn van dertig dagen.

2.13.3 Na overgang van het verzekerd belang anders dan door overlijden vervalt de overeenkomst na dertig dagen. Als de nieuwe verzekeringnemer binnen deze 30 dagen aan verzekeraar verklaart dat hij de verzekering overneemt dan wordt de overeenkomst voortgezet. In dat geval mag verzekeraar binnen dertig dagen na ontvangst van deze verklaring de overeenkomst aan de nieuwe verzekeringnemer opzeggen met een opzegtermijn van minimaal acht dagen.

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 laatst 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

Hebt u als verzekeringnemer/verzekerde een klacht over deze verzekering of over onze dienstverlening? Dan kunt u deze klacht bij ons indienen. U kunt uw klacht doorgeven met een klachtenformulier. Het klachtenformulier vindt u op www.abnamro.nl. U vindt dit snel als u zoekt met het woord 'klachten'.

Bent u niet tevreden met de uitkomst? Dan kunt u de klacht voorleggen aan de rechter.

2.17 Privacybescherming en elektronische vastlegging

Wij beschermen uw persoonsgegevens. Tevens houden wij ons aan de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode kunt u vinden op www.verzekeraars.nl als u zoekt op 'gedragscode'. Communiceren wij elektronisch met elkaar? Bijvoorbeeld via e-mail of telefoon. Dan mogen wij deze communicatie elektronisch vastleggen als bewijs of om de service te verbeteren.

2.18 Opzettelijk onjuiste informatie, bedrog of misleiding

Verzekeraar gaat ervan uit dat zij juist en volledig wordt geïnformeerd. Bij vermoeden van opzettelijk onjuiste informatie, bedrog of misleiding kan verzekeraar een onderzoek uitvoeren. Dat doet zij volgens de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars (<https://www.verzekeraars.nl/branche/zelfregulering>).

Verzekeraar maakt onderdeel uit van NN Group N.V. en werkt samen met Nationale Nederlanden, daarom volgt zij ook hun richtlijnen. Meer informatie daarover staat op abnamro.nl/kkv. Na het uitvoeren van een onderzoek neemt verzekeraar een besluit. Bijvoorbeeld om de verzekering direct te beëindigen of niet uit te keren. En ook om andere verzekeringen die bij de verzekeraar lopen te beëindigen. Verder kan de verzekeraar besluiten om uitkeringen terug te vorderen en onderzoekskosten te verhalen. Ook kan de verzekeraar aangifte doen bij de politie. Al deze maatregelen zorgen ervoor dat er niet onnodig premie betaald wordt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering.

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 verzekeraar

- zo spoedig mogelijk de gebeurtenis te melden;
- zo spoedig mogelijk alle informatie 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 te overleggen.

Direct na ontdekking moet bij de politie aangifte worden gedaan van:

- inbraak, diefstal, verlies, beroving of afpersing;
- vandalisme, aanrijding, aanvaring, joyriding of een poging daartoe.

Het bewijs van aangifte moet overlegd worden aan de 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

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 uitsluitend een taxatie door een door verzekeraar benoemde expert gelden. Het is ook mogelijk dat verzekeringnemer en verzekeraar een eigen expert benoemen. In dat geval benoemen beide experts, voor de aanvang van hun werkzaamheden, een derde expert. Deze derde expert stelt de grootte van de schade vast als er geen overeenstemming is tussen de expert van de verzekeringnemer en de expert van de verzekeraar. De grootte van de schade die door de derde expert wordt vastgesteld valt binnen de grenzen van de schade die door de expert van verzekeringnemer en verzekeraar is vastgesteld. 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 gerede 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 BedrijfPolis 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 Verzekeringen B.V. moet lopen. Verzekeringnemer draagt in dit geval alle rechten uit die verzekering(en) over aan ABN AMRO Schadeverzekeringen N.V.

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 Teruggewonden voorwerpen

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

Verzekeringnemer heeft het recht teruggewonden 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.

Artikel 4 Algemene uitsluitingen

Niet verzekerd is:

4.1 Molest

Molest is georganiseerd geweld zoals omschreven in de Wet op het financieel toezicht. Wij houden ons aan deze omschrijving.

Samengevat is er sprake van molest bij georganiseerd geweld:

- van een land, staat of militante organisatie die oorlog voert met militaire wapens;
- van een gewapende vredesmacht van de Verenigde Naties;
- van een bevolkingsgroep of grote groep inwoners die een burgeroorlog voert;
- van een groep of beweging die in opstand of oproer komt tegen de overheid;
- van groepsleden die muiten tegen een geldend gezag;
- van actievoerders waardoor op verschillende plaatsen binnenlandse onlusten ontstaan.

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.

4.5 Handels- en economische sancties

Soms is het verboden dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Dit komt door nationale en internationale (sanctie)regels. De verzekering komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende op een nationale of internationale sanctielijst staat. Wij controleren dit achteraf. Daarom geldt een 'opschortende voorwaarde'. De opschortende voorwaarde is:
"De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van: verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts)personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst; vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer; uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer".

Artikel 5 Terrorismedekking

Terrorisme is een gewelddadige gedraging in de vorm van een aanslag of een kwaadwillige besmetting voor zover dat is herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade. En is bedoeld om politieke, religieuze of ideologische doelen te realiseren. Over de herverzekering is een document gemaakt. Wij vergoeden schade door terrorisme volgens het Protocol afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade. Hierin staat wat er wordt verzekerd. Het document is te vinden op www.terrorismeverzekerd.nl.