

VOORWAARDEN PAUSCHALPOLIS  
(204-04)

Inhoudsopgave

Artikel 1	Aanvraagformulier
Artikel 2	Begripsomschrijvingen
Artikel 3	Omvang dekking verzekerde zaken
Artikel 4	Extra dekkingen
Artikel 5	Omvang dekking hulpmaterialen
Artikel 6	Diefstalrisico
Artikel 7	Uitsluitingen en beperkingen
Artikel 8	Premie
Artikel 9	Duur en beëindiging van de verzekering
Artikel 10	Verplichtingen en verlies van rechten bij schade
Artikel 11	Schadeberekening en vergoeding
Artikel 12	Schadevaststelling
Artikel 13	Algemene Informatie
Artikel 14	Onderling verband van de bepalingen
Artikel 15	Samenloop
Artikel 16	Wijziging van premie en of voorwaarden

## PAUSCHALPOLIS

- Artikel 1 Aanvraagformulier:  
Deze verzekering is aangegaan onder het uitdrukkelijke beding, dat de mededelingen in het als grondslag van de totstandkoming van deze verzekering ingevulde en door verzekeringnemer ondertekend aanvraagformulier juist en volledig zijn.
- Artikel 2 Begripsomschrijvingen:
- 2.1. Verzekeringnemer :  
Degene die de verzekering is aangegaan en als zodanig in de polis is vermeld.
- 2.2. Verzekerde :  
Verzekeringnemer of de natuurlijke persoon of rechtspersoon, voor zover deze belang heeft bij het behoud van de verzekerde zaak uit hoofde van eigendom of ander zakelijk recht, dan wel voor zover deze het risico draagt.
- 2.3. Verzekeraar :  
De risicodrager Schadeverzekering Maatschappij Erasmus N.V.
- 2.4. Gevolmachtigde :  
Erasmus Verzekeringen B.V. (als gevolmachtigde van de verzekeraar Schadeverzekering Maatschappij Erasmus N.V)
- 2.5. Verzekerd bedrag :
- 2.5.1 Het op het voorblad vermelde bedrag, geldt als maximum verzekerd bedrag per onverschillig welke gelegenheid.
- 2.5.2 Ingeval het maximum verzekerd bedrag per gelegenheid wordt overschreden, neemt verzekeraar aan het meerdere risico gedekt te houden tegen een eventueel nader te regelen premieverbetering, mits van te voren aan verzekeraar wordt kennisgegeven.
- 2.5.3 Bij vervoer per spoor en/of vrachtautocombinatie zal elke wagon respectievelijk elk zelfstandig onderdeel als afzonderlijke gelegenheid in bovenbedoelde zin worden beschouwd.
- 2.6. Verzekerde zaken :  
Zaken van verzekerde zoals omschreven in het voorblad en die voor risico van verzekerde worden vervoerd.
- 2.7. Hulpmaterialen :  
Materialen in eigendom van verzekerde die zonder enige vorm van motorische kracht bestemd zijn om de verzekerde zaken te verplaatsen.
- 2.8. Verzekerde waarde :
- 2.8.1 Als verzekerde waarde zal gelden:
- 2.8.1.1 voor niet verkochte zaken: de waarde van de inkoopfactuur, verhoogd met vracht en alle verdere onkosten, voor zover één en ander niet reeds in het factuurbedrag is begrepen en het aldus verkregen bedrag verhoogd met de gebruikelijke imaginaire winst, doch maximaal 20%;
- 2.8.1.2 voor verkochte zaken: de waarde van de verkoopfactuur, verhoogd met vracht en alle verdere onkosten, voor zover één en ander niet reeds in het factuurbedrag is begrepen;
- 2.8.1.3 voor gebruikte zaken: de dagwaarde.
- 2.9. Fraude:  
Het opzettelijk en op oneigenlijke gronden en wijzen (trachten te) verkrijgen van een schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering waarop geen recht bestaat of het (trachten te) verkrijgen van een verzekeringsdekking onder valse voorwendzelen.
- Artikel 3 Omvang dekking verzekerde zaken:
- 3.1 All Risks
- Verzekeraar vergoedt:
- A. alle verliezen van en materiële schaden aan de verzekerde zaken - met inbegrip van de onkosten bedoeld in artikel 3 van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006" - onverschillig door welke oorzaak ontstaan, echter onverminderd de bepalingen in de artikelen 16, 17 en 24 "Aard en gebrek", "Schuld van een verzekerde" en "Vrij van oorlogsrisico en stakersrisico" van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006"

Artikel 3  
3.1  
(vervolg)

Omvang dekking verzekerde zaken:  
All Risks

- B. alle bijdragen in avarij-grosse, zoals omschreven in de artikelen 9 en 10 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006”;

De verliezen, schaden, onkosten en bijdragen in avarij-grosse, voor welke verzekeraar krachtens deze clausule aansprakelijk is, worden vergoed hoe gering zij ook mochten zijn, dus zonder franchise.

3.2. Omvang van de dekking “Alle van buiten komende onheilen”:  
Verzekeraar vergoedt:

- A. alle verliezen van en materiële schaden aan de verzekerde zaken - met inbegrip van de onkosten bedoeld in artikel 3 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” - door:
- brand, ontploffing, onweer of storm,
  - schipbreuk, stranding, aanvaring, overboord werpen of spoelen of op andere wijze te water geraken,
  - aanrijden, botsen, omslaan of enig ander ongeval, het vervoermiddel overkomen,
  - opzet of schuld van de kapitein, de bemanning, chauffeurs of andere met het vervoer belaste personen,
  - enig ander van buiten komend onheil, hoe ook genaamd, echter onverminderd de bepalingen in de artikelen 16, 17 en 24 “Aard en gebrek”, “Schuld van een verzekerde” en “Vrij van oorlogsrisico en stakersrisico” van Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006”, exclusief breuk, lekkage of smelting, tenzij veroorzaakt door of bij gelegenheid van een van de onder Artikel 3.3. genoemde evenementen.
- B. alle bijdragen in avarij-grosse, zoals omschreven in de artikelen 9 en 10 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” ;

De verliezen, schaden, onkosten en bijdragen van avarij-grosse, voor welke verzekeraar krachtens deze voorwaarden aansprakelijk is, worden vergoed hoe gering zij ook mochten zijn, dus zonder franchise.

3.3. Omvang van de dekking - "Evenementen":  
Verzekeraar vergoedt:

- A. Alle verliezen van en materiële schaden aan de verzekerde zaken - met inbegrip van de onkosten bedoeld in artikel 3 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” - uitsluitend indien:
1. i. het vaartuig waarin of waarop de verzekerde zaken zich bevinden
    - a. in brand is geraakt,
    - b. is gestrand of gezonken,
    - c. in aanvaring of aanraking is gekomen met ijs of enig ander voorwerp dan water,
  - ii. enig vervoermiddel (anders dan een vaartuig) waarop of waarin de verzekerde zaken zich bevinden een ongeval is overkomen of in brand is geraakt,
- mits redelijkerwijze kan worden aangenomen dat het evenement naar zijn aard en omvang het verlies van en de schade aan de verzekerde zaken heeft veroorzaakt.
2. Het verlies en de schade het gevolg zijn van:
- a. brand of ontploffing,
  - b. het vallen van de verzekerde zaken (bulkklading hieronder niet begrepen) of een deel daarvan tijdens het laden of lossen,

3.3. Omvang van de dekking - "Evenementen":

(vervolg)  
2. Het verlies en de schade het gevolg zijn van:

- c. het overboord werpen of spoelen of op andere wijze te water geraken van de verzekerde zaken of een deel daarvan,
- d. het lossen van de verzekerde zaken uit nood of in een noodhaven en het opnieuw laden van die zaken.

Echter onverminderd de bepalingen in de artikelen 16, 17 en 24 "Aard en gebrek", "Schuld van een verzekerde" en "Vrij van oorlogsrisico en stakersrisico" van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006";

B. Alle bijdragen in avarij-grosse, zoals omschreven in de artikelen 9 en 10 van Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006"

De verliezen, schaden, onkosten en bijdragen in avarij-grosse, voor welke verzekeraar krachtens deze clausule aansprakelijk is, worden vergoed hoe gering zij ook mochten zijn, dus zonder franchise.

3.4 Diefstalclausule - Beperkt (Uitsluitend gehele colli)

3.4.1 Verzekeraar vergoedt alle verliezen van en materiële schaden aan de verzekerde zaken - met inbegrip van de onkosten bedoeld in artikel 3 van Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006" - door diefstal, vermissing, verduistering, zoekraken en niet-uitlevering van gehele colli.

3.4.2 Echter onverminderd de bepalingen in de artikelen 16, 17 en 24 "Aard en gebrek", "Schuld van een verzekerde" en "Vrij van oorlogsrisico en stakersrisico" van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006" ;

3.5 Diefstalclausule :

3.5.1 Verzekeraar vergoedt alle verliezen van en materiële schaden aan de verzekerde zaken - met inbegrip van de onkosten bedoeld in artikel 3 van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006" - door :

3.5.1.1 diefstal, vermissing en verduistering,

3.5.1.2 zoekraken en niet-uitlevering van gehele colli.

3.5.2 Schade of verlies bestaande uit gewichtsverschillen, indroging, verdamping en dergelijke is niet gedekt, tenzij zodanige schade of zodanig verlies is veroorzaakt door een voorval waartegen de zaken zijn verzekerd.

3.5.3 Echter onverminderd de bepalingen in de artikelen 16, 17 en 24 "Aard en gebrek", "Schuld van een verzekerde" en "Vrij van oorlogsrisico en stakersrisico" van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006" ;

3.6 Vrij van oorlogs- en stakersrisico:

Tenzij in deze polis anders is overeengekomen wordt de verzekering geacht te zijn geschied onder het beding "Vrij van Oorlogsrisico en Vrij van Stakersrisico", conform artikel 24 van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006".

Artikel 4 Extra Dekkingen :

4.1 Opruimingskosten:

Deze verzekering dekt de kosten van opruiming, berging en vernietiging ten gevolge van een gedekte schade aan de verzekerde zaken tot ten hoogste 10 % van het verzekerde bedrag per gelegenheid met een maximum van EUR 5.000,-- voorzover niet elders verzekerd. Vergoeding vindt boven de verzekerde som plaats.

Artikel 4 Extra Dekkingen :

4.1 Opruimingskosten: (vervolg)

Nadrukkelijk wordt nog bepaald dat van de dekking uitgesloten zijn alle kosten verband houdende met verontreiniging en/of aantasting van bodem (waar onder begrepen aantasting van wegen), lucht, water en overige zaken.

Onder deze dekking is dan ook niet begrepen het financieel nadeel van verzekerde ten gevolge van kosten verbonden aan het (doen) bewerken, verwerken, vernietigen dan wel verwijderen van chemische of andere milieugevaarlijke stoffen, waartoe verzekerde krachtens enig wettelijk voorschrift verplicht is. Indien de kosten welke onder deze clausule zijn gedekt, tevens zijn gedekt onder één of meer andere polissen al dan niet van oudere datum, of gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan loopt de dekking slechts als excedent boven de dekking die onder de andere polis(sen) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere polis(sen) een samenloopartikel is opgenomen.

4.2 Bereddingskosten

Deze verzekering dekt de kosten van beredding ten gevolge van een gedekte schade aan de verzekerde zaken tot ten hoogste 10 % van het verzekerde bedrag per gelegenheid met een maximum van EUR 25.000,- voorzover niet elders verzekerd. Vergoeding vindt boven de verzekerde som plaats.

Artikel 5 Omvang dekking hulpmaterialen:

Deze verzekering dekt tijdens de verzekerde reis schade aan hulpmaterialen ten gevolge van oorzaken zoals omschreven in de “van buiten komende onheilen” dekking tot ten hoogste 10% van het verzekerde bedrag per gelegenheid met een maximum van EUR. 5.000,-, voorzover niet elders verzekerd. Vergoeding vindt boven de verzekerde som plaats.

Artikel 6 Diefstalrisico:

6.1 Voorzover het diefstalrisico is meeverzekerd en het vervoer met eigen vervoermiddelen geschiedt geldt dat bij overnachting of een andere langdurige onderbreking van het vervoer de verzekerde zaken en hulpmaterialen die zich in het eigen vervoermiddel bevinden slechts tegen diefstal zijn gedekt indien het vervoermiddel in een behoorlijk bewaakte of afgesloten ruimte is gestald en braak aan deze bewaakte of afgesloten ruimte wordt aangetoond.

6.2 Deze beperking vervalt indien verzekerde aantoonbaar dat stalling als hierboven aangegeven onmogelijk was als gevolg van een ongeval het vervoermiddel of de bestuurder daarvan overkomen, een plotseling aan het vervoermiddel ontstaan defect, of het onvoorzien niet veilig berijdbaar zijn van wegen, bruggen e.d..

Artikel 7 Uitsluitingen en beperkingen

7.1 Clausule terrorismedekking

bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismedekking N.V. (NHT)

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 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 tengevolge 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.

7.1

Clausule terrorismedekking  
bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschade N.V. (NHT)

(vervolg)

1.2 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 tengevolge 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.

1.3 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.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N. V. (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 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p 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.

1.6 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-uitvaartverzekering, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

7.1

Clausule terrorismedekking  
bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschade N.V. (NHT)

(vervolg)

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor 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 terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering 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 reeds 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.
- 2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 2.3 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 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, 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, alsmede 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 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
- Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennoot schappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

7.1 Clausule terrorismedekking  
bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT)  
(vervolg)  
Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). 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 overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2 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 overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge 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 dit Clausuleblad wordt beschouwd

7.2 Clausule atoomkernreacties, (Bio-)Chemische wapens

1. Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit:

Atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

- 1.1 Deze uitsluiting 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 of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet zijn afgegeven.  
Voorzover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.  
Onder wet is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.  
Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de bedoelde wet
- 1.2 Een chemische, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.



- Artikel 8 Premie:
- 8.1 Premiebetaling:
- 8.1.1 Verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 8.1.2 Indien verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door verzekeraar is vereist geen dekking verleend met de aanvang van de eenendertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek respectievelijk met de aanvang van de dag volgende op die van de weigering.
- 8.1.3 Indien verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking meer verleend met de aanvang van de dag volgende op die van de weigering.
- 8.1.4 Indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend met de aanvang van de vijftiende dag nadat verzekeraar verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- 8.1.5 Verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
- 8.1.6 De dekking wordt weer van kracht na de dag waarop hetgeen verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 8.1.7 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 8.1.8 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 8.1.9 Artikel 18 “Premie- en schadebetaling” uit de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” wordt doorgehaald.
- 8.2. Premieherziening:
- 8.2.1 Verzekeraar heeft het recht jaarlijks per de in de polis vermelde premievervaldag de premie te herzien. Wanneer verzekeraar van dit recht gebruik maakt deelt zij dit aan de tussenpersoon uiterlijk 2 maanden vóór de premievervaldag mede.
- 8.2.2 Het hierboven bepaalde laat onverlet het recht van verzekeraar de verzekering te allen tijde te beëindigen, zoals omschreven in Artikel 9.
- 8.3 Premierestitutie
- Behalve bij opzegging wegens opzet verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.
- 8.4 Naverrekening:
- 8.4.1 Verzekeringnemer is gehouden jaarlijks voor de op het door verzekeraar verstrekte opgaveformulier vermelde terugzenddatum een opgave te verstrekken van de totale waarde van alle verzekerde zaken die in het afgelopen jaar voor zijn risico zijn vervoerd.
- 8.4.2 Verzekerde heeft de verplichting op verzoek van verzekeraar een verklaring van een onafhankelijke deskundige over te leggen waaruit de juistheid van bedoelde opgave blijkt.
- 8.4.3 Het polisblad vermeldt de voorschotpremie.  
De definitieve premie wordt berekend over de vermelde premie(s).  
Het minimumpremie behoud is vermeld op het polisblad.
- 8.4.4 Indien de definitieve premie hoger is dan de voorschotpremie, dient verzekerde het verschil bij te betalen. Indien de definitieve premie lager is dan de voorschotpremie, is verzekeraar gehouden het verschil terug te betalen tot het bedrag van de minimumpremie.
- 8.4.5.1 Indien verzekerde niet aan de verplichting voldoet, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie vast te stellen op tenminste 125 % van de voorschotpremie over dat jaar.
- 8.4.5.2 Indien verzekerde binnen een jaar na afgifte van dit aanhangsel verzekeraar alsnog de gevraagde gegevens over het betreffende verzekeringsjaar verstrekt, zal de definitieve premie gecorrigeerd worden. Voor deze correctie zullen administratiekosten in rekening worden gebracht.
- 8.4.5.3 Opgaven van gegevens die na één jaar na afgifte van het aanhangsel worden ontvangen, worden niet meer verwerkt.

- Artikel 9 Duur en beëindiging van de verzekering:
- 9.1 Geldigheidsduur  
De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.
- 9.2 Einde van de verzekering
- 9.2.1 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar.
- 9.2.1.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- 9.2.1.2 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. 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 het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden;
- 9.2.1.3 tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- 9.2.1.4 indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- 9.2.1.5 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 het 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.
- 9.2.2 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:
- 9.2.2.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- 9.2.2.2 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. 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;
- 9.2.2.3 binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;
- 9.2.2.4 tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- 9.2.2.5 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 opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 9.2.3 De verzekering eindigt van rechtswege zodra verzekeringnemer of verzekerde ophouden woonplaats in Nederland te hebben.
- 9.2.4 De mogelijkheid van opzegging door verzekeringnemer als bedoeld in art.9.2.2.3 geldt niet indien:

- 9.2 Einde van de verzekering  
(vervolg)
- 9.2.4.1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 9.2.4.2 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit een in de polis overeengekomen premieverhoging als gevolg van een overeengekomen indexering van de verzekerde som.
- Artikel 10 Verplichtingen en verlies van rechten bij schade:
- 10.1 In aanvulling op artikel 19 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” is verzekerde bij schade tevens verplicht:
- 10.1.1. Verzekeraar binnen redelijke termijn in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan verzekeraar gemelde schade eveneens is verzekerd of verzekerd zou kunnen zijn.
- 10.1.2. een schriftelijke schade aangifte in te dienen op een daarvoor bij verzekeraar in gebruik zijnd formulier;
- 10.1.3. alle relevante gegevens en bewijsstukken te verstrekken welke verzekeraar of de door haar aangestelde deskundige nodig acht;
- 10.1.4. aanwijzingen van verzekeraar of de door haar aangestelde deskundige op te volgen en alle redelijkerwijs te verlangen medewerking te verlenen;
- 10.1.5. het verhaalrecht op derden te waarborgen en in ieder opzicht mee te werken opdat verzekeraar de schade kan verhalen;
- 10.1.6. ingeval van diefstal of enig ander strafbaar feit onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.
- 10.2 elk recht op schadevergoeding vervalt:
- 10.2.1 indien verzekerde of de tot uitkering gerechtigde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld;
- 10.2.2 indien verzekerde of de tot uitkering gerechtigde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen met het opzet verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- 10.3 Belangrijk bij schade:
- 10.3.1 Conform artikel 19 van Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” dienen verzekeringnemer of de verzekerde een gebeurtenis die voor verzekeraars tot een uitkeringsplicht kan leiden, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraars te melden, dienen binnen redelijke termijn aan verzekeraars alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen, zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraars zou kunnen benadelen.
- 10.3.2 Hoe te handelen in geval van schade:
- 10.3.2.1 De verzekeringnemer en/of de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar(s) alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.
- 10.3.2.2 In afwijking van artikel 11 lid 1 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” dienen de verzekeringnemer en/of de verzekerde zich voor de vaststelling van de schade zo spoedig mogelijk te wenden tot de op het polisblad vermelde tussenpersoon.
- 10.3.2.3 Voorts dient hij onmiddellijk de rederij en/of bevrachter en/of de vervoerder en/of hun agenten en/of de bewaarnemer en/of andere aansprakelijke derden schriftelijk aansprakelijk te stellen voor verlies en/of schade aan de zaken en deze uit te nodigen bij de expertises; een ontvangstbewijs mag niet worden afgegeven zonder gelijktijdige schriftelijke kennisgeving van de aanmerkingen betreffende waargenomen of vermoede schade.
- 10.4 Ter bevordering van een snelle afwikkeling van de schade dienen verzekeringnemer en/of de verzekerde bij het indienen van de claim alle beschikbare documenten over te leggen waaronder:
- 10.4.1 Originele polis of assurantiecertificaat,
- 10.4.2 Originele factuur, specificatie en/of wichtlijsten,
- 10.4.3 Originele cognossementen en/of ander vervoerbewijs,
- 10.4.4 Expertiserapport of enig ander document dat een bewijs vormt van de omvang en oorzaak van de schade,
- 10.4.5 Lossingsrapporten en wichtnota's,
- 10.4.6 Correspondentie met de rederij en/of bevrachter en/of de vervoerder en/of hun agenten waaruit blijkt dat deze aansprakelijk gesteld is (zijn) voor de ontstane schade.

Artikel 11 Schadeberekening en vergoeding:

11.1 Verzekerde zaken

Bij het berekenen van de schadevergoeding zijn de volgende bepalingen van toepassing.

11.1.1 Ingeval van beschadiging wordt de schade aan verzekerde zaken over de gezonde waarde van de zaken op de plaats van bestemming vastgesteld. Deze verhouding wordt uitgedrukt in een percentage, dat over de verzekerde waarde van de zaken wordt omgeslagen. Het aldus berekende bedrag wordt vergoed, tenzij herstel mogelijk is. In dit laatste geval geschiedt de uitkering op basis van herstelkosten tot maximaal het hierboven berekende bedrag.

11.1.2 Ingeval van totaal verlies dan wel gedeeltelijk verlies wordt vergoed de verzekerde waarde – respectievelijk een pro rata deel daarvan – verminderd met de waarde der restanten en eventueel bespaarde kosten.

11.1.3 Ingeval van voortijdige beëindiging van de verzekerde reis worden de bespaarde kosten in mindering gebracht.

11.1.4 De schadevergoeding zal nimmer hoger zijn dan het in de polis vermelde maximum bedrag per gelegenheid.

11.1.5 Ingeval van schade aan of verlies van gebruikte zaken wordt maximaal de dagwaarde onmiddellijk voor de schadegebeurtenis vergoed, onder aftrek van eventuele restantwaarde.

11.2. Hulpmaterialen:

11.2.1 De schade aan en verlies van verzekerde hulpmaterialen wordt berekend over de dagwaarde van de hulpmaterialen op het ogenblik direct voor de schade onder aftrek van de waarde van de restanten.

11.2.1.1 Het aldus verkregen bedrag wordt vergoed, tenzij herstel mogelijk is.

11.2.1.2 In dit laatste geval geschiedt de uitkering op basis van de herstelkosten tot ten hoogste het hierboven berekende bedrag.

Artikel 12 Schadevaststelling:

12.1 Indien de schade niet bij onderling goedvinden wordt geregeld, zal als bewijs van de omvang en wijze van ontstaan der schade het rapport gelden zoals opgemaakt door een door verzekeraar te benoemen deskundige. De daaraan verbonden kosten komen voor rekening van verzekeraar.

12.2 Bij verschil van mening over het schadebedrag of de wijze van ontstaan der schade, heeft verzekerde het recht om tegenover de deskundige van verzekeraar zelf ook een deskundige aan te wijzen. De kosten van deze tweede deskundige komen voor rekening van verzekerde.

12.3.1 Bij verschil van mening tussen de beide deskundigen zullen deze tezamen een derde deskundige benoemen, die, na raadpleging van de beide eerdere deskundigen, binnen de grenzen van beide taxaties het schadebedrag – en zonodig ook de wijze van ontstaan van de schade- bindend vaststelt.

12.3.2 De kosten van deze derde deskundige worden door partijen elk voor de helft gedragen. Mochten partijen niet tot overeenstemming kunnen komen over de benoeming van de derde deskundige, dan heeft de meest gereede partij het recht om de Voorzieningenrechter van de Rechtbank te Rotterdam te verzoeken die derde deskundige te benoemen.

12.3.3 De benoeming is dan bindend voor beide partijen.

12.3.4 De partij die tot een dergelijk verzoek overgaat zal de ander daarvan onmiddellijk per aangetekende brief in kennis stellen.

Artikel 13 Algemene Informatie:

13.1 Adres:

Verzekeraar en verzekerde(n) kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt doen.

Alle mededelingen van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt aan verzekerde(n) kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan hem bekend gemaakte adres van de op het polisblad vermelde verzekerde(n).

Artikel 13 Algemene Informatie:  
(vervolg)

13.2 Persoonsgegevens:

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Erasmus Verzekeringen verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Erasmus Verzekeringen uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist.

In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

13.3 Klachtenregeling:

Onverminderd het bepaalde in artikel 26 uit de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, tot standkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

- het intern klachtenbureau van Erasmus Verzekeringen B.V., Postbus 1033, 3000 BA Rotterdam

Indien verzekeringnemer, verzekerde of de uitkeringsgerechtigde geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

13.4 Fraudebeheersing:

Fraude (geheel of gedeeltelijk), heeft tot gevolg dat er in het geheel geenschaadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering zal plaatsvinden.

Voorts kan fraude tot gevolg hebben dat:

1. er aangifte wordt gedaan bij de politie;
2. de verzekering wordt beëindigd;
3. er een registratie plaatsvindt in het tussen maatschappijen gangbare signaleringsstelsel. Een eventueel reeds betaalde schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering zullen worden teruggevorderd.

Artikel 14 Onderling verband van de bepalingen:

Alle bij deze polis behorende bepalingen worden in onderling verband opgevat. Algemene bepalingen gelden slechts in zoverre als hun werking niet door een of meer bijzondere bepalingen wordt teniet gedaan. Deze voorwaarden gaan vóór de bepalingen van de aangehechte Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006”

Artikel 15 Samenloop

- 15.1 Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade wordt vergoed door één of meer niet bij verzekeraar afgesloten verzekeringen of daaronder vergoed zou worden als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan biedt de onderhavige verzekering geen dekking voor de schade die onder de andere niet bij verzekeraar afgesloten verzekeringen wordt vergoed of vergoed zou worden als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. Indien de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering geen dekking biedt voor de totale schade, zal verzekeraar nimmer meer uitkeren dan het verschil tussen de verzekerde som of, voor zover dit lager is, de totale schade en de onder de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering gedekte schade. Een eigen risico onder een niet bij verzekeraar afgesloten verzekering zal nimmer voor vergoeding in aanmerking komen.
- 15.2 Art. 7:961 lid 1 BW is niet van toepassing.

Artikel 16 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 16.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen 'en-bloc' te wijzigen. Indien verzekeraar de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen 'en-bloc' wijzigt, heeft verzekeraar het recht bestaande verzekeringen die tot die groep behoren overeenkomstig die wijziging, op een door verzekeraar te bepalen tijdstip, aan te passen. Verzekeringnemer wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij de wijziging ten nadele van verzekeringnemer en / of verzekerde strekt en verzekeringnemer deze verzekering schriftelijk opzegt binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar betreffende de en-bloc wijziging. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);.
- 16.2 De mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer als bedoeld in artikel 16.1 geldt niet indien:
- 16.2.1. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 16.2.2. de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit een in de polis overeengekomen premieverhoging als gevolg van een overeengekomen indexering van de verzekerde som.