

VOORWAARDEN EIGEN VERVOERPOLIS
(201-05)

Inhoudsopgave

Artikel 1.	Aanvraagformulier
Artikel 2.	Verzekerde waarde
Artikel 3	Begripsomschrijving
Artikel 4	Vervoermiddel
Artikel 5	Zaken van derden
Artikel 6	Overschrijding verzekerd maximum bedrag
Artikel 7	Omvang dekking verzekerde zaken
	7.1 “All Risks”
	7.2 “Alle van buiten komende onheilen”
	7.3 “Evenementen”
	7.4 “Eigen risico”
	7.5 “Opruimingskosten”
	7.6 “Bereddingskosten”
	7.7 “Handgereedschappen en hulpmaterialen”
	7.8 “Inhoud van service-/montagewagens”
	7.9 “Vrij van oorlogs- en stakersrisico”
Artikel 8	Begin en einde van het risico
Artikel 9	Premie
Artikel 10	Duur en beëindiging van de verzekering
Artikel 11	Verplichtingen en verlies van rechten bij schade
Artikel 12	Schadeberekening en vergoeding
Artikel 13	Schadevaststelling
Artikel 14	Doorlopen van de verzekering na schade
Artikel 15	Verplichting van verzekerde tot omzetting
Artikel 16	Uitsluitingen en beperkingen
Artikel 17	Algemene Informatie
Artikel 18	Onderling verband van de bepalingen
Artikel 19	Samenloop
Artikel 20	Wijziging van premie en/of voorwaarden

EIGEN VERVOERPOLIS

- 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. Verzekerde waarde:
- 2.1. Als verzekerde waarde zal gelden:
- 2.1.1 voor niet verkochte zaken:
de waarde van de inkoopfactuur, verhoogd met vracht en alle verdere onkosten, voor zover een en ander niet reeds in het factuurbedrag is begrepen, te verhogen met 20 % imaginaire winst van de inkoopfactuur;
- 2.1.2 voor verkochte zaken:
de waarde van de verkoopfactuur, verhoogd met vracht en alle verdere onkosten, voor zover een en ander niet reeds in het factuurbedrag is begrepen;
- 2.1.3 voor gebruikte zaken, handgereedschappen en hulpmaterialen:
de dagwaarde.
- Artikel 3 Begripsomschrijvingen:
- 3.1 Verzekeringnemer
Degene die de verzekering is aangegaan en als zodanig in de polis is vermeld.
- 3.2 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.
- 3.3 Verzekeraar :
De risicodragers Schadeverzekering Maatschappij Erasmus N.V.
- 3.4 Gevolmachtigde :
Erasmus Verzekeringen B.V. (als gevolmachtigde van de verzekeraar Schadeverzekering Maatschappij Erasmus N.V)
- 3.5 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 voorwendselen.
- Artikel 4. Vervoermiddel:
- 4.1 Deze verzekering is uitsluitend van kracht indien de zaken worden vervoerd met het/de vervoermiddel(en) voorzien van het/de kenteken(s) of chassisnummer(s) dat/die op het polisblad is/zijn vermeld.
- 4.2 Van tijdelijke vervanging door gelijksoortige vervoermiddelen behoeft de verzekeraar niet in kennis te worden gesteld.
- 4.3 De verzekerde is verplicht jaarlijks, voor de op het opgaveformulier vermelde terugzenddatum, aan de verzekeraar een opgave te verstrekken van:
- 4.3.1 de kentekens van de in gebruik zijnde vervoermiddelen en de maximaal verzekerde som.
- 4.4.1 Gedurende het lopende verzekeringsjaar is de verzekering niet alleen van kracht voor vervoermiddelen waarvan opgave is gedaan, maar tevens voor vervoermiddelen, die binnen de bestaande dekking, dienen ter uitbreiding en/of vervanging van dit wagenpark.
- 4.4.2 Indien verzekerde de bedoelde opgave niet binnen de gestelde termijn doet, is de verzekering slechts van kracht voor die vervoermiddelen die vermeld zijn op de laatstelijk verstrekte opgave.
- 4.4.3 Indien verzekerde de opgave verstrekt na de gestelde termijn, is de verzekering eerst met ingang van de dag nadat deze opgave de verzekeraar heeft bereikt weer van kracht, conform het hierboven bepaalde.
- 4.5 Indien mocht blijken dat een onjuiste opgave is verstrekt, heeft de verzekeraar het recht om met terugwerkende kracht premie te rekenen.

Artikel 5 Zaken van derden:

- 5.1 Deze verzekering omvat mede het vervoer van zaken van derden, welke verzekerde voor reparatie of bewerking onder zich heeft.
- 5.2 De verzekering geschiedt ten aanzien van deze zaken zonder lastgeving en dekt het belang der eigenaars van de lading.
- 5.3 Indien echter zaken tegen de bij deze polis verzekerde risico's elders verzekerd zijn, onverschillig of zodanige elders lopende verzekering van oudere of jongere datum is dan deze polis en met of zonder lastgeving is afgesloten, dekt de onderhavige polis uitsluitend het belang van verzekerde, mits de schade ook bij het ontbreken van een elders lopende verzekering onder deze polis gedekt zou zijn geweest.

Artikel 6. Overschrijding verzekerd maximum bedrag:

- 6.1 Indien de waarde van de verzekerde zaken geladen in één vervoermiddel het bij deze polis verzekerde maximum bedrag overschrijdt, vergoedt de verzekeraar de schade in verhouding van de verzekerde som tot de volle waarde,
- 6.1.1 tenzij voordat het vervoer een aanvang neemt met verzekeraar een regeling omtrent de verzekering van het meerdere getroffen is, of het meerdere elders verzekerd is, in welk geval het risico van verzekeraar loopt in gemeenschap met de elders gesloten verzekering(en).

Artikel 7 Omvang dekking verzekerde zaken:

7.1 All Risks

Verzekeraar vergoedt:

- A. alle verliezen van en materiële schade 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"
- B. alle bijdragen in avarij-grosse, zoals omschreven in de artikelen 9 en 10 van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006";

De verliezen, schade, 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.

7.2. Omvang van de dekking "Alle van buiten komende onheilen":

Verzekeraar vergoedt:

- A. alle verliezen van en materiële schade 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 4.3. genoemde evenementen.

7.2. Omvang van de dekking “Alle van buiten komende onheilen”:
(vervolg)

- 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.

7.3. 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 (bulklading hieronder niet begrepen) of een deel daarvan tijdens het laden of lossen,
 - 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 oorlogsisico 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.

Artikel 7.4. Eigen risico:

7.4.1. **Eigen risico in geval van diefstal:**

In geval van diefstal van het gehele vervoermiddel of voertuigcombinatie is een eigen risico van toepassing van EUR 1.250,-- per gebeurtenis. Bij diefstal van een deel van de voertuigcombinatie geldt een eigen risico dienovereenkomstig.

Ingeval van partiële diefstal is er een eigen risico van toepassing van EUR 125,-- per gebeurtenis.

Deze eigen risico's zullen niet worden toegepast indien het vervoermiddel was uitgerust met een diefstalbeveiligingssysteem conform klasse 2 of een door de verzekeraar als gelijkwaardig erkend systeem en een ladingbeveiligingssysteem welke bestaat afhankelijk van aard en type van het voertuig uit:

7.4.1.1 een sabotagebestendig antidiefstalslot op alle deuren van de laadruimte;

7.4.1.2 afhankelijk van het onbeschermd aantal ruiten, de plaatsing van één of meer beschermingsroosters van hoogwaardig plaatstaal aan de binnenkant;

7.4.1.3 een scheidingswand, tussen bestuurderscabine en laadruimte, van dezelfde aard en kwaliteit als de beschermingsroosters.

7.4.2 De verzekerde dient de aanwezigheid en het onderhoud van het systeem aan te tonen, door overlegging van aankoop- en onderhoudsnota's.

7.4.3.1 Indien de auto met inhoud na de gebruikelijke werkuren zich bevindt in een deugdelijk afgesloten ruimte (garage e.d.) en waarbij sporen van braak aantoonbaar zijn aan het pand, het eigen risico ingeval van diefstal eveneens niet van toepassing zal zijn, zoals vermeld in Artikel 7.4.1.

7.4.3.2 In geval van diefstal met geweld, zal het eigen risico eveneens niet van toepassing zal zijn, zoals vermeld in Artikel 7.4.1.

7.4.4 **Eigen risico overige schades:**

Het op het polisblad genoemde eigen risico heeft uitsluitend betrekking op schade welke niet veroorzaakt is door diefstal. Voor schade veroorzaakt door diefstal blijft het gestelde in Artikel 7.4.1. van de polisvoorwaarden van kracht.

Artikel 7.5. Opruimingskosten:

De kosten van opruiming, berging en vernietiging ten gevolge van een gedekte schade aan de verzekerde zaken, tot ten hoogste 10 % van het van toepassing zijnde verzekerd bedrag per vervoermiddel; de vergoeding bedraagt maximaal EUR. 1.250,-- en voorts voorzover niet elders verzekerd.

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.

Artikel 7.6. 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 2.500,-- voorzover niet elders verzekerd. Vergoeding vindt boven de verzekerde som plaats.

Artikel 7.7. Omvang dekking handgereedschappen en hulpmaterialen:

Onder handgereedschappen en hulpmaterialen worden verstaan:

Mee vervoerde materialen in eigendom van verzekerde die zonder enige vorm van motorische kracht bestemd zijn om de verzekerde zaken te verplaatsen.

Schade aan handgereedschappen en hulpmaterialen, ontstaan als gevolg van een onder Artikel 7.2. vallende gedekte gebeurtenis; deze schade wordt vergoed tot 10 % van het van toepassing zijnde verzekerde bedrag per vervoermiddel; de vergoeding bedraagt maximaal EUR.1.250,-- en voorts zover niet elders verzekerd; als verzekerde bedrag wordt in aanmerking genomen het verzekerde bedrag behorende bij het vervoermiddel waarin zich de verzekerde zaken bevinden/bevonden ten behoeve waarvan het handgereedschap en hulpmateriaal tijdens de schadegebeurtenis werd gebruikt.

Artikel 7.8. Inhoud van service-/montagewagens:

Alle voorzieningen in de wagen om de vervoerde zaken/materialen op te bergen (de wageninrichting) zijn standaard meeverzekerd voor schade ontstaan door een onder Artikel 7.3. gedekte gebeurtenis. Schade aan de wageninrichting wordt vergoed tot een bedrag van EUR. 2.500,--.

Artikel 7.9. 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" volgens Artikel 24 van de Voorwaarden "Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006"

Artikel 8. Begin en einde van het risico:

8.1 Het risico voor de verzekeraar gaat in op het moment dat de verzekerde zaken door verzekerde worden opgepakt om direct daaropvolgend in het vervoermiddel te worden geplaatst.

8.2 Gedurende de periode dat de verzekerde zaken zich in het vervoermiddel bevinden, blijft de dekking ononderbroken doorlopen.

8.3 De dekking eindigt op het moment dat de verzekerde zaken, na door verzekerde uit het vervoermiddel te zijn opgepakt, op de plaats van bestemming worden neergezet.

Artikel 9 Premie:

9.1 Premiebetaling:

9.1.1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.

9.1.2. 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.

9.1.3. Indien verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking meer verleend met de aanvang van de dag volgende op die van de weigering.

9.1.4. 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.

9.1.5. Verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.

9.1.6. 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.

- 9.1 Premiebetaling:
(vervolg)
- 9.1.7. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 9.1.8. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 9.1.9. Artikel 18 “Premie- en schadebetaling” uit de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” wordt doorgehaald.
- 9.2. Premieherziening:
- 9.2.1 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.
- 9.2.2 Het hierboven bepaalde laat onverlet het recht van verzekeraar de verzekering te allen tijde te beëindigen, zoals omschreven in Artikel 10.
- 9.3 Premierestitutie
Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.
- Artikel 10 Duur en beëindiging van de verzekering:
- 10.1 Geldigheidsduur
De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.
- 10.2 Einde van de verzekering
- 10.2.1 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar.
- 10.2.1.1 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;
- 10.2.1.2 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;
- 10.2.1.3 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;
- 10.2.1.4 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;
- 10.2.1.5 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.
- 10.2.2 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- Artikel 10 Duur en beëindiging van de verzekering:
- 10.2 Einde van de verzekering
(vervolg)
- 10.2.2.1 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;
- 10.2.2.2 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;
- 10.2.2.3 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;
- 10.2.2.4 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;
- 10.2.2.5 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.
- 10.2.3 De verzekering eindigt van rechtswege
- 10.2.3.1 zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object;
- 10.2.3.2 zodra verzekeraar de schade aan het verzekerde object op basis van totaalverlies heeft vergoed.
- 10.2.3.3 zodra verzekeringnemer of verzekerde ophouden woonplaats in Nederland te hebben;
- 10.2.4. De mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer als bedoeld in art. 10.2.2.3 geldt niet indien:
- 10.2.4.1. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 10.2.4.2. 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 11 Verplichtingen en verlies van rechten bij schade:
- 11.1 In aanvulling op artikel 19 van de Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” is verzekerde bij schade tevens verplicht:
- 11.1.1. 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.
- 11.1.2. een schriftelijke schade aangifte in te dienen op een daarvoor bij verzekeraar in gebruik zijnd formulier;
- 11.1.3. alle relevante gegevens en bewijsstukken te verstrekken welke verzekeraar of de door haar aangestelde deskundige nodig acht;
- 11.1.4. aanwijzingen van verzekeraar of de door haar aangestelde deskundige op te volgen en alle redelijkerwijs te verlangen medewerking te verlenen;
- 11.1.5. het verhaalrecht op derden te waarborgen en in ieder opzicht mee te werken opdat verzekeraar de schade kan verhalen;
- 11.1.6. ingeval van diefstal of enig ander strafbaar feit onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.
- 11.2 elk recht op schadevergoeding vervalt:
- 11.2.1 indien verzekerde of de tot uitkering gerechtigde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld;

- Artikel 11 Verplichtingen en verlies van rechten bij schade:
(vervolg)
- 11.2.2 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.
- 11.3 Belangrijk bij schade:
- 11.3.1 Conform artikel 19 van Voorwaarden “Nederlandse Beurs-Goederenpolis 2006” dienen verzekeringnemer of de verzekerde een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden, dienen binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen, zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen.
- 11.3.2 Hoe te handelen in geval van schade:
- 11.3.2.1 De verzekeringnemer en/of de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.
- 11.3.2.2 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.
- 11.3.2.3 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.
- 11.4 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:
- 11.4.1 Originele polis of assurantiecertificaat,
- 11.4.2 Originele factuur, specificatie en/of wichtlijsten,
- 11.4.3 Originele cognossementen en/of ander vervoerbewijs,
- 11.4.4 Expertiserapport of enig ander document dat een bewijs vormt van de omvang en oorzaak van de schade,
- 11.4.5 Lossingsrapporten en wicthnota's,
- 11.4.6 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 12 Schadeberekening en vergoeding:
- Verzekerde zaken:
- Ingeval van een schade zal als basis van de schadevergoeding worden aangehouden:
- 12.1 Bij geheel respectievelijk gedeeltelijk verlies:
de verzekerde waarde respectievelijk een pro rata gedeelte daarvan verminderd met de eventuele bespaarde kosten.
- 12.2 Bij beschadiging:
- 12.2.1 Reparatie
indien reparatie mogelijk is, vergoedt verzekeraar de reparatiekosten.
- 12.2.1.1 Ingeval de reparatie de eventuele waardevermindering van de zaken niet geheel opheft, dan vergoedt verzekeraar tevens de overblijvende waardevermindering.
Op het aldus verkregen bedrag worden de eventuele bespaarde kosten in mindering gebracht.
- 12.2.2 Geen reparatie
ingeval reparatie niet mogelijk is of de reparatiekosten plus de eventuele overblijvende waardevermindering de verzekerde waarde van beschadigde zaken overschrijden zal,

Artikel 12 Schadeberekening en vergoeding:

(vervolg)

- 12.2.2.1 indien de zaken op de bestemmingsplaats zijn aangekomen, de schade worden uitgedrukt in een percentage van de gezonde waarde van de zaken op de bestemmingsplaats. Dit percentage wordt geslagen over de verzekerde waarde van het beschadigde deel van de zaken.
Op het aldus verkregen bedrag worden de eventuele bespaarde kosten in mindering gebracht;
- 12.2.2.2 indien de verzekerde reis een einde neemt op een andere plaats dan de bestemmingsplaats, de schade worden vastgesteld op basis van de verzekerde waarde respectievelijk het pro-rata gedeelte daarvan.
Op het aldus verkregen bedrag worden de opbrengst van de beschadigde zaken en eventuele bespaarde kosten in mindering gebracht.
- 12.3 De schadevergoeding zal nimmer hoger zijn dan het bedrag dat bij verlies zou zijn betaald.
- 12.4 Schadevaststelling schadebedrag bij zaken van verschillende soort of waarde
Bij zaken van verschillende soort of waarde zal de verzekerde waarde per soort worden berekend door de totale verzekerde waarde te verdelen naar de verhouding van de factuurwaarde van de zaken.
- 12.4.1 Bij het ontbreken van een factuurwaarde zal daarvoor worden genomen de gezonde marktwaarde ter bestemmingsplaats.
- 12.5.1 Handgereedschappen en hulpmaterialen :
De schaden aan en verliezen van verzekerde handgereedschappen en hulpmaterialen worden berekend over de dagwaarde van de handgereedschappen en hulpmaterialen op het ogenblik direct voor de schade onder aftrek van de waarde van de restanten.
- 12.5.2 Het aldus verkregen bedrag wordt vergoed, tenzij herstel mogelijk is. In dit laatste geval geschiedt de uitkering op basis van herstelkosten tot ten hoogste het hierboven berekende bedrag.

Artikel 13 Schadevaststelling:

- 13.1 Indien de verzekeraar zulks nodig oordeelt, zal zij de schade laten vaststellen door een door haar te benoemen deskundige, aan wie alle gewenste inlichtingen, bescheiden, enz. betreffende de schade, dienen te worden overgelegd. Deze kosten komen ten laste van de verzekeraar.
- 13.2 Bij verschil van mening over een schade heeft verzekerde het recht, om tegenover de deskundige van verzekeraar zelf een deskundige aan te wijzen, wiens kosten voor rekening van de verzekerde zijn.
- 13.3 Bij verschil van mening tussen beide deskundigen zullen deze tezamen een derde deskundige benoemen, wiens schadevaststelling binnen de grenzen van beide taxaties moet blijven en bindend zal zijn. De kosten van de derde deskundige worden door de verzekerde en de verzekeraar elk voor de helft gedragen.
- 13.4 Door medewerking aan het hiervoor bepaalde wordt de verzekeraar niet geacht tot uitkering gehouden te zijn.

Artikel 14 Doorlopen van de verzekering na schade:

Onverschillig hoeveel door de verzekeraar is of wordt betaald, blijft de verzekering gedurende de gehele verzekeringstermijn voor het volle bedrag doorlopen.

Artikel 15 Verplichting van verzekerde tot omzetopgave:

Verzekerde is verplicht elk jaar per de premievervaldag aan de verzekeraar een schriftelijke opgave te verstrekken van de omzet, waarvoor door de verzekeraar in het afgelopen verzekeringsjaar onder deze polis risico werd gelopen.

- Artikel 16 Uitsluitingen en beperkingen:
Er gelden de volgende uitsluitingen en beperkingen
- 16.1 Opzet / bewuste roekeloosheid
De verzekering geeft geen recht op vergoeding van schade die is te wijten aan opzet of bewuste roekeloosheid van de verzekerde.
- 16.2 Ondeugdelijke verpakking / belading
De verzekering geeft geen recht op vergoeding van schade die is te wijten aan het feit dat de verpakking en/of de wijze van belading in redelijkheid geacht moet worden onvoldoende te zijn afgestemd op het voorkomen van schade tijdens het vervoer.
- 16.3 Rijden onder invloed
De verzekering geeft geen recht op vergoeding van schade die is veroorzaakt bij een ongeval met het vervoermiddel, indien komt vast te staan dat de bestuurder ten tijde van het ongeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij geacht moet worden niet in staat te zijn geweest het vervoermiddel naar behoren te sturen.
- 16.4 Inbeslagneming/verbeurdverklaring
De verzekering geeft geen recht op vergoeding van schade die bestaat uit of verband houdt met inbeslagneming of verbeurdverklaring van de verzekerde zaken.
- 16.5 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, kernsplitsing, 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.

16.7

Clausuleblad terrorismedekking

bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschade 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.

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.

16.7 (vervolg) Clausuleblad terrorismedekking
bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT)

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

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

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.

16.7 (vervolg) Clausuleblad terrorismedekking
bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT)

- 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.

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.

Artikel 17 Algemene Informatie:

17.2 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).

17.2 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.

17.3.1 Ten aanzien van Particulieren geldt :

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

Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

- Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag (www.kifid.nl)

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

17.3.2 Ten aanzien van Bedrijven geldt :

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.

17.4 Fraudebeheersing:

Fraude (geheel of gedeeltelijk), heeft tot gevolg dat er in het geheel geen schadevergoeding (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 signaleringssysteem. Een eventueel reeds betaalde schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkering zullen worden teruggevorderd.

Artikel 18 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 19 Samenloop

19.1 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.

19.2 Art. 7:961 lid 1 BW is niet van toepassing.

Artikel 20 Wijziging van premie en/of voorwaarden

20.1 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);

20.2 De mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer als bedoeld in artikel 20.1 geldt niet indien:

- 20.2.1. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 20.2.2. 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.