

QUINTES

UNDERWRITING

TRA2013

Deze polisvoorwaarden dienen in een geheel gelezen te worden met het polisblad en vervolgpagina's, de verwijzingen naar andere voorwaarden en bijzondere clausules die daar mogelijk in zijn opgenomen.

In geval van enige tegenstrijdigheid tussen de voorwaarden van de op deze verzekering van toepassing zijnde de voorwaarden van de Nederlandse Beurs-Goederen Polis 2006 ("NBGP 2006") al dan niet in combinatie met andere voorwaarden waarnaar op het polisblad is verwezen en de hierna te noemen bijzondere clausules, gaan de bijzondere clausules voor. In geval van aanvullende bepalingen op het polisblad die tegenstrijdig zijn met de clausules hieronder, gaan eerstgenoemde aanvullende bepalingen voor op deze clausules.

In aanvulling op de NBGP 2006 gelden ten aanzien van deze verzekering de volgende clausules.

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 Burgerlijk Wetboek, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een voorval waarvan door partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekeringsovereenkomst is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

2. Verzekerden

Verzekeringnemer of de natuurlijke persoon of rechtspersoon, die het anders geheel of ten dele zoude mogen aangaan, zowel voor eigen rekening als voor die van derden, met of zonder lastgeving. Alle partijen die op enigerlei wijze betrokken zijn bij het vervoer, dan wel als vervoerder, dan wel als dienstverlener, kunnen geen rechten ontlenen aan deze verzekering en zijn in geen geval aan te merken als medeverzekerde.

3. Verzekerd bedrag

- Het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag is het maximum verzekerd bedrag per vervoermiddel.
- Voertuigen of schepen die bij het vervoer van verzekerde zaken deel uitmaken van een combinatie, trein of sleep of daarbij zelf met een ander vervoermiddel worden vervoerd, zullen elk als een afzonderlijk vervoermiddel worden beschouwd. Dat geldt niet voor voertuigen of schepen gedurende de tijd dat zij met een schip naar een overzeese bestemming worden vervoerd; in dat geval wordt het vervoerende schip als het vervoermiddel beschouwd.
- Voor zover opslag in pakhuizen of loodsen, op open terreinen of in/op andere verblijfplaatsen volgens de polis apart is gedekt, is gedurende de opslag de dekking gemaximeerd tot het verzekerd bedrag.

- Indien een zending in een andere valuta wordt verzekerd dan die waarin het verzekerd bedrag luidt, heeft omrekening van de andere valuta plaats tegen de laagste contante koers:
 - voor zendingen die worden gedeclareerd onder de polis:
 - van de dag van de definitieve declaratie;
 - voor zendingen die niet behoeven te worden gedeclareerd:
 - van de dag waarop voor die zending een afzonderlijke polis of verzekeringsdocument is afgegeven of op de dag van vertrek wanneer geen afzonderlijke polis of verzekeringsdocument is afgegeven.

4. Verzekerde zaken

- De verzekering geschiedt op de volgende zaken:
 - De in de polis vermelde verzekerde zaken, alsmede andere zaken die naar hun aard met die zaken kunnen worden gelijkgesteld;
- Onder de in dit artikel bedoelde zaken zijn niet begrepen reisbagage, reizigerscollecties, uitrusting zich bevindende in de servicewagens, geld en geldswaardig papier, tenzij anders vermeld op het polisblad.

5. Verzekeringsgebied

Deze verzekering is van kracht binnen het verzekeringsgebied zoals vermeld op het polisblad.

6. Hulpmaterialen

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

7. Gebeurtenis

Een voorval of een reeks van voorvallen die één en dezelfde oorzaak hebben.

8. Opruimingskosten

Onder opruimingskosten wordt verstaan, de te betalen kosten verbonden aan het opruimen van als verloren te beschouwen lading.

9. Opzet

Voor de uitleg van de term opzet zoals gehanteerd in deze voorwaarden moet begrepen worden niet alleen opzet, maar ook al dan niet bewuste roekeloosheid zoals gehanteerd in artikel 7:952 BW en/of merkelijke schuld als bedoeld in artikel 17 NBGP 2006 en als omschreven in artikel 1.11 van deze voorwaarden.

10. Molestisico

De omschrijving van het molestisico als in artikel I van de M3-clausule, versie 2006, indien er een recentere versie is, dan geldt de omschrijving als daarin gegeven.

11. Merkelijke schuld

Onder merkelijke schuld wordt verstaan een gedraging die, al is een verzekerde zich daarvan niet bewust, naar objectieve maatstaven een zodanige kans op schade met zich meebrengt dat een verzekerde zich van dat gevaar bewust had behoren te zijn en door zich van die gedraging niet te onthouden in ernstige mate tekortschiet in zorg ter voorkoming van schade.

12. 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 2 Verzekerde waarde

Als verzekerde waarde zal gelden:

- Bij verkochte zaken: De waarde volgens de verkoopfactuur;
- Bij gekochte zaken: De waarde volgens de inkoopfactuur, te verhogen met rechten en kosten voor zover niet in de factuurwaarde begrepen, te verhogen met de imaginaire winst, doch maximaal 20%. Bij aparte bepaling op te nemen in het polisblad kan worden afgeweken van dit percentage;
- Bij het ontbreken van een factuur: De marktwaarde van de zaken op de plaats en het moment van verzending;
- In alle gevallen wordt deze waarde vermeerderd met de voor rekening van de verzekerde komende kosten van vervoer, voor zover deze niet in de factuurwaarde zijn begrepen.
- Bij declaratiecontracten zal het de verzekerde vrijstaan een hogere waarde te declareren, mits dit gedaan is voordat verzekerde op de hoogte is van (een op handen zijnde) schade. Blijkt in geval van schade dat een hoger percentage dan 20% op de te verwachten winst is meeverzekerd, dan zal dit ter berekening van het door de verzekeraar verschuldigde schadecijfer tot 20%, of het in het polisblad bepaalde, afgesproken, afwijkende percentage, worden teruggebracht. Indien een schade bekend is voordat opgave van de zending heeft plaatsgevonden, dan dient de opgave te worden gedaan op basis van vorige opgaven.
- Voor gebruikte zaken, handgereedschappen en hulpmaterialen: De vervangingswaarde als bedoeld in artikel 7:956 BW.

Artikel 3 Dekking

- 1 De dekking wordt bepaald door de dekkingsomvang die aangegeven staat op het polisblad.
2. Niet inontvangstneming/terugzending verzekerde zaken
 - Indien de ladingdocumenten, waaronder ondermeer te verstaan een Bill of Lading of vrachtbrief van een onder deze polis verzekerde zending niet worden opgenomen of indien de zending om onverschillig welke reden niet in ontvangst wordt genomen of wordt teruggezonden, zal de zending gedurende verblijf en/of verdervoer en/of terugzending enz. verzekerd blijven op dezelfde voorwaarden als die waarop de zending tijdens de oorspronkelijke reis onder deze polis was verzekerd.
 - Voor zover ingevolge het vorige lid uitbreiding wordt gegeven aan de duur van de dekking volgens deze polis, geschiedt die uitbreiding – waarvoor een nader met verzekeraars overeen te komen aanvullende premie is verschuldigd – uitsluitend ten behoeve van de verzekeringnemer.
3. Elders verzekerde zaken:

Zaken die elders zijn verzekerd zijn niet onder deze polis gedekt, uitgezonderd:

 - De zaken die elders zijn verzekerd nadat op diezelfde zaken de dekking onder deze polis reeds is ingegaan en die derhalve dubbel zijn verzekerd;
 - De in artikel 1.4 bedoelde zaken ten aanzien waarvan het belang van verkopers en afzenders elders is verzekerd, doch dat onder deze polis is medegedekt, waarbij verzekeraars

renunciëren aan de elders gesloten verzekering;

- De zaken die elders zijn verzekerd en waarvan die verzekering door verzekeraar wordt overgenomen overeenkomstig artikel 3.9;
- De zaken die elders zijn verzekerd en onder deze polis zijn gedekt voor “meerdere waarde en/of winst” overeenkomstig artikel 3.10;

4. Premier risque bepaling:

Indien er sprake is van een premier risque verzekering, zal de verzekerde som/premier risque bedrag in geval van schade of verlies maximaal worden vergoed, ongeacht de werkelijke waarde van de verzekerde zaken. Indien een eigen risico van toepassing is, wordt het schadebedrag dat na aftrek van het toepasselijk eigen risico resteert, vergoed tot maximaal het premier risque bedrag.

5. Bereddingskosten en (extra) kosten

- Verzekeraar vergoedt, zulks zo nodig boven de verzekerde som, de in artikel 7:957 Burgerlijk Wetboek door of namens verzekerde gemaakte kosten.
- Verzekeraar vergoedt eveneens, zulks zo nodig boven de verzekerde som, tot in beginsel 25% van de verzekerde som met een maximum bedrag van EUR 25.000,-, alle extra kosten van lossen, aan wal brengen en verblijf en alle kosten van opnieuw laden en doorzenden (al dan niet met hetzelfde vervoermiddel) en verdere, daarmee samenhangende (extra) kosten, voor zover die (extra) kosten het gevolg zijn van:
 - Schade aan of verlies van de verzekerde interesten of andere zaken door een gevaar waartegen verzekerd is of;
 - Een aan het vervoermiddel overkomen evenement of;
 - De omstandigheid dat de verzekerde interesten ergens uit nood of in nood- of vluchthaven of daarmee gelijk te stellen plaats geheel of gedeeltelijk zijn gelost en daar verkocht of opnieuw geladen,
en mits die (extra)kosten, niet zijnde bereddingskosten als bedoeld in artikel 7:957BW, noodzakelijk geweest zijn en redelijk zijn.
- Onder genoemde kosten en (extra) kosten worden niet slechts met geld betaalde of te betalen uitgaven verstaan, maar ook op geld waardeerbare opofferingen.

6. Quarantaine:

Wanneer, na een onder de polis gedekte schade, de verzekerde zaken in quarantaine moeten, blijft de verzekering tot en met de 30^{ste} dag dat de zaken in quarantaine zijn, onverminderd van kracht zonder dat hiervoor een aanvullende premie is verschuldigd. Na de 30^{ste} dag blijft de verzekering onverminderd van kracht indien met de verzekeraars overeenstemming is bereikt over de aanvullende premie.

7. Entrepot:

Voor zaken van of met bestemming naar landen buiten Nederland is, voor zover het gaat om zaken die door verzekerde in entrepot worden verhandeld, de schade te berekenen naar de prijs in entrepot, zonder bijvoeging van rechten.

8. Accijns:

In alle gevallen, waarin accijns in de verzekering is begrepen, zal ingeval van schade, anders dan totaal verlies, over deze accijns hetzelfde percentage worden betaald als over de verzekerde zaken. Een hoger bedrag zal betaald worden indien verzekerde kan aantonen dat ten gevolge van de schade een groter bedrag aan accijns is verloren. Een lager bedrag zal betaald worden indien verzekeraar kan aantonen dat ten gevolge van de schade een kleiner bedrag aan accijns is verloren.

9. Overname regeling

- Indien de verzekeringnemer aan verzekeraar een reeds door iemand anders verzekerde

zaak ter overname aanbiedt, zal zij die verzekering overnemen. Onder “overnemen” wordt verstaan hetgeen in artikel 3.9.2, 3.9.3 en 3.9.4 is bepaald.

- Verzekeraar zal het verhaal van een schade onder de elders gesloten verzekering namens en ten behoeve van verzekerde uitoefenen. Indien door verzekeraar gewenst, zal verzekerde daaraan zijn medewerking verlenen.
- Slechts voor zover een schade niet onder de andere verzekering verhaalbaar zal blijken te zijn, zijn de zaken op de voorwaarden van deze polis verzekerd.
- Indien en voor zover zonder het in artikel 3.9.3 bepaalde een schade onder deze polis gedekt zou zijn, zal verzekeraar een renteloze lening verstrekken tot het bedrag dat zij dan had moeten vergoeden. De lening moet slechts worden terugbetaald tot het bedrag dat onder de andere verzekering is verhaald.
- De regeling volgens dit artikel geldt slechts, indien de verzekeringnemer de andere verzekering aan verzekeraar ter overname heeft aangeboden voordat schade aan de verzekeringnemer bekend is, tenzij in de aanvullende verzekeringsvoorwaarden van deze polis staat vermeld dat verzekeraar eldersgesloten verzekeringen automatisch overnemen.
- De premie zal voorafgaand aan het overnemen van de andere verzekering met verzekeraar worden overeengekomen.

10. Meerdere waarde

- Voor zaken die door een ander elders zijn verzekerd geeft deze polis dekking voor de “meerdere waarde en/of winst”.
- De zaken zijn gedekt met vastgestelde waarde op de basis als in artikel 2 omschreven, onder aftrek van het verzekerd bedrag van de andere verzekering(en).
- De dekking geschiedt op de voorwaarden van de andere verzekering behoudens het bepaalde in artikel 3.10.9.
- In geval van schade aan de zaken vergoedt verzekeraar hetzelfde schadepercentage als het percentage dat onder de andere verzekering wordt vergoed. Verzekeraar heeft geen recht op provenu.
- Indien onder de andere verzekering schadevergoeding geschiedt op basis van geheel of gedeeltelijk verlies van de zaken, vergoedt verzekeraar het totaal verzekerde bedrag, respectievelijk een bedrag dat naar rato van de waarde van de zaken in de factuur is berekend. Verzekeraar heeft geen recht op provenu.
- Schadevergoeding geschiedt tot hetzelfde bedrag als in artikel 7.2.5 omschreven – ook al zou onder de andere verzekering geen schadevergoeding op basis van verlies plaatshebben – indien de zaken geheel of gedeeltelijk niet aankomen door een gebeurtenis waartegen de andere verzekering of deze polis dekking verleent; verzekeraar heeft daarbij evenmin recht op provenu.
- Gehele of gedeeltelijke verkoop van de zaken op de plaats van bestemming, die wegens schade aan de zaken plaatsheeft, zal als geheel of gedeeltelijk niet aankomen van de zaken zoals omschreven in artikel 7.2.5.1 worden beschouwd.
- Indien een bijdragen in avarij-grosse onder de andere verzekering(en) niet ten volle wordt vergoed, omdat de dragende waarde van de zaken het verzekerde bedrag van die verzekering(en) overschrijdt, dan zal het ontbrekende aan de bijdrage onder de onderhavige meerdere waarde-dekking worden vergoed, zo nodig boven het als meerdere waarde verzekerde bedrag, evenwel tot niet meer dan dat bedrag.
- In afwijking van het hiervoor bepaalde geldt dat de onderhavige meerdere waardedekking in gemeenschap loopt met andere verzekering(en), indien in de andere verzekering(en) een bepaling van die strekking is opgenomen. Schadevergoeding onder de onderhavige meerdere

waardedekking vindt dan derhalve dienovereenkomstig plaats.

- Indien de andere verzekering op voor verzekerde minder gunstige voorwaarden loopt dan deze polis en indien om die reden onder de andere verzekering geenschaadevergoeding of onvolledige schadevergoeding plaatsheeft, dan zal schadevergoeding onder de onderhavige meerdere waardedekking geschieden op de wijze zoals die zou zijn geschied indien de andere verzekering had gelopen op de voorwaarden van deze polis. Op die wijze zal eveneens schadevergoeding onder de onderhavige meerdere waardedekking geschieden indien om welke andere reden ook geen schadevergoeding of onvolledige schadevergoeding onder de andere verzekering plaatsheeft. Schadevergoeding onder de onderhavige meerdere waardedekking zal geschieden onafhankelijk van de schadevergoeding onder de andere verzekering.
- Behoudens indien een andere regeling is getroffen, wordt voor de onderhavige meerdere waardedekking premie berekend conform de in deze polis vermelde premie.

11. Belang verkopers (“Sellers’ Interest only”)

- De verzekeringnemer heeft het recht zaken welke door hem zijn verkocht onder een van de ‘Incoterms’ versie 2000 of 2010 of een soortgelijke leveringsconditie te declareren op basis van “sellers’ interest only”.
- Indien de verzekeringnemer aldus declareert zijn de zaken, zolang de daarvoor overeengekomen koopprijs niet door hem is ontvangen, op de voorwaarden van deze polis gedekt tot 60 dagen na het voltooiën van de lossing van de zaken uit het laatst vervoerende zeeschip of - indien geen zeevervoer plaatsheeft - het laatste vervoermiddel.
- De premie voor die dekking zal met verzekeraar worden overeengekomen. Indien bij afloop van genoemde periode de koopprijs nog niet is ontvangen, blijven de zaken gedekt, doch in dat geval is vanaf dat moment een eveneens met verzekeraar overeente komen premie verschuldigd.
- Verzekeraar vergoedt de op grond van genoemde voorwaarden gedekte schade, indien of voor zover de hiervoor omschreven koopprijs niet is ontvangen.
- Verzekeraar wordt gesubrogeerd in de rechten van de verzekeringnemer jegens kopers of derden; desgewenst zal de verzekeringnemer voor het door hem van verzekeraar terzake ontvangen bedrag zijn desbetreffende vordering(en) aan hem cederen.
- De rechten onder de polis van de verzekeringnemer uit deze “sellers” interest only”- dekking kunnen niet worden overgedragen; door een dergelijke overdracht vervalt de dekking.
- Dekking volgens dit artikel geldt slechts indien de verzekeringnemer heeft gedeclareerd vóór het vertrek van het eerste zeeschip of – indien geen zeevervoer plaatsheeft – het eerste vervoermiddel waarmee de zaken zullen worden vervoerd, tenzij in de aanvullende verzekeringsvoorwaarden van deze polis staat vermeld dat de dekking automatisch geschiedt.

12. Oorlogs- en Stakersrisico:

Dekking wordt verleend op basis van de clause M3, versie 2006, zoals gedeponneerd door het VNAB. Al naar gelang de wijze van vervoer geldt het navolgende:

- Zendingen over zee en door de lucht: Inclusief Oorlogs- en Stakersrisico, volgens dit artikel.
- Zendingen over land: Vrij van Oorlogs- doch inclusief Stakersrisico volgens dit artikel.
- Zendingen over binnenwateren: Vrij van Oorlogs- doch inclusief Stakersrisico en inclusief de risico’s van mijnen, torpedo’s volgens dit artikel.
- Degene, die zich door een daad van oorlogsrisico of stakersrisico de eigendom van de zaken of enig belang daarbij heeft verschaft, kan nimmer enig recht aan de verzekering onttelen.

13. Merkenclausule:

Ingeval van schade, niet uitgesloten onder deze polis, aan de verzekerde zaken, welke een handelsmerk of merk dragen of waarvan de verkoop een garantie van de verzekerden of hun leverancier inhoudt, zal de restantwaarde van dergelijke beschadigde zaken worden vastgesteld na verwijdering van alle handelsmerken of merken. Mede voor rekening van verzekeraar komen alle kosten van verwijdering van deze handelsmerken of merken.

Indien echter de verzekerden ingeval van een schade, niet uitgesloten onder deze verzekering aan verzekerde zaken, welke zijn handelsmerk dragen c.q. duidelijk herkenbaar zijn als afkomstig van de verzekerden of hun leveranciers van oordeel zijn dat de beschadigde zaken ter bescherming van hun naam c.q. gevoerde merken niet opnieuw in omloop gebracht kunnen worden, zal verzekeraar een dergelijke schade afdoen op basis van totaal verlies van de beschadigde zaken, onder aftrek van eventuele provenuen. Beschadigde zaken zullen niet worden verkocht of op enige andere wijze van de hand worden gedaan tenzij schriftelijke toestemming van de

verzekerden is verkregen. Verzekeraar vergoedt naast en zo nodig boven de verzekerde som tevens de kosten van onverschillig welke aard tot een maximum van EUR 50.000,- per gebeurtenis en/of reeks van gebeurtenissen met één en dezelfde oorzaak.

14. Opruimingskosten

- De kosten van opruiming, berging en vernietiging ten gevolge van een gedekte schade aan de verzekerde zaken, tot een maximum van EUR 100.000,- voor zover niet elders verzekerd. Vergoeding vindt boven de verzekerde som plaats.
- Nadrukkelijk wordt nog bepaald dat van de dekking uitgesloten zijn alle kosten verband houdende met verontreiniging en/of aantasting van bodem (waaronder begrepen aantasting van wegen), lucht, water en overige zaken.
- Onder de 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 clause 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. In geen geval komt het eigen risico van een andere verzekering voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 4 Vergoeding van schade

1. Ingeval van schade wordt vergoed:
 - Bij verlies:
 - De waarde volgens de verkoopfactuur (bij verkochte zaken);
 - De waarde volgens de inkoopfactuur (bij gekochte zaken), nog te verhogen met de gebruikelijke imaginaire winst, doch maximaal 20%;
 - Bij het ontbreken van een factuur de dagwaarde van de verzekerde zaken.
 - Bij beschadiging: De reparatiekosten tot maximaal het bedrag dat bij verlies zou zijn betaald.
2. De waarde van eventuele restanten wordt op het schadebedrag in mindering gebracht.
3. De overeenkomstig het bovenstaande vastgestelde schade wordt, ongeacht de waarde van de op het moment van de schade in het vervoermiddel aanwezige zaken, volledig vergoed tot ten hoogste het op het polisblad voor het desbetreffende vervoermiddel verzekerde bedrag. Verzekeraar doet geen beroep op onderverzekering.

4. Handgereedschappen en 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 verzekerd bedrag per gelegenheid met een maximum van EUR 5.000,-, voorzover niet elders verzekerd. Vergoeding vindt boven de verzekerde som plaats.
- De schaden aan en verliezen van verzekerde handgereedschappen en hulpmaterialen worden berekend over de vervangingswaarde als bedoeld in artikel 7:956 BW.
- 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.

5. Locatieclausule:

Voor iedere schade of serie van schaden door een en dezelfde oorzaak ontstaan openige locatie, zijnde een terminal of (eigen) bedrijfsterrein, in ieder geval niet zijnde aparte gebouwen of loodsen daarop en niet zijnde enig vervoermiddel, gedurende de verzekerde reis, zal verzekeraar tot ten hoogste het hiervoor in de polis genoemde bedrag vergoeden.

Artikel 5 Classificatieclausule

Bij vervoer over zee gelden de volgende bepalingen.

- De transportpremies als vermeld in de polis gelden alleen voor zaken of interesten, die vervoerd worden door mechanisch voortgestuwde stalen schepen en geklasseerd in de hoogste klasse van de navolgende classificatiebureaus:

- Lloyds Register of Shipping
- American Bureau of Shipping
- Bureau Veritas
- China Classification Society
- Germanischer Lloyd
- Nippon Kaiji Kyokai
- Det Norske Veritas
- Korean Register of Shipping
- Registro Italiano Navale
- Russian Maritime Register of Shipping

of middels een vaartuig geklasseerd volgens National Flag Society, zoals bepaald in artikel 5.4 hieronder, maar enkel indien het schip uitsluitend vaart langs de kust van dat land (inbegrepen de reizen tussen eilanden binnen een archipel waarvan dat land deel uitmaakt), mits deze reis deel uitmaakt van een onder de polis verzekerd doortransport.

- Zaken of interesten vervoerd door schepen, geklasseerde in de hoogste klasse van de hierboven genoemde classificatiebureaus, welke de navolgende ouderdomsbepaling overschrijden, worden slechts verzekerd tegen aanvullende premie:
 - Bulk of combinatie schepen ouder dan 10 jaar of andere schepen ouder dan 15 jaar, tenzij:

- a) deze gebruikt worden/werden voor het vervoer van conventionele lading volgens een vast en gepubliceerd vaarplan diensten onderhouden naar met name genoemde havens om daar te laden en te lossen, echter niet ouder dan 25jaar,
- b) deze gebouwd werden als containerschepen, autocarriers, OHGC's (double skin open hatch gantry crane vessels) en altijd als zodanig diensten onderhouden volgens een vast en gepubliceerd vaarplan naar met genoemde havens, mits niet ouder dan 30 jaar.
- Vaartuigen geklasseerd door het Russian Maritime Register of Shipping ouder dan 10 jaar.
- De vereisten van deze clausule zijn niet van toepassing op vaartuigen die gebruikt worden om het schip te laden of te lossen binnen het havengebied.
- Een National Flag Society is een classificatiemaatschappij dat in hetzelfde land is gedomicilieerd als de eigenaar van het vaartuig in kwestie, en dat tevens onder devlag van dat land wordt geëxploiteerd.
- Voor het vervoer met schepen, welke niet aan de bovenstaande voorwaarden voldoen, zullen de premies nader worden opgegeven.

Artikel 6 Uitsluitingen en beperkingen

Van de verzekering is uitgesloten:

1. Schade die veroorzaakt is door opzet of roekeloosheid dan wel merkelijke schuld van een verzekerde.
2. Schade die het gevolg is van normale slijtage, normaal gewichtsverlies of normale lekkage;
3. Schade of verlies door de aard of een gebrek van de verzekerde zaken, behoudens het bepaalde in artikel 6.3.1 en 6.3.3 en wat voorts uitdrukkelijk anders in de polis mocht zijn overeengekomen.
 - Verzekeraar vergoedt wel schade of verlies als vermeld in artikel 6.3, indien verzekerde bewijst dat de schade of het verlies is veroorzaakt door een voorval waartegen de zaken zijn verzekerd.
 - In afwijking van het bepaalde in artikel 6.3.1 zijn ingeval van schade of verlies, als vermeld in artikel 6.3.1, door vertraging verzekeraar slechts dan tot vergoeding gehouden indien de vertraging door het voorval is veroorzaakt en het vervoermiddel dat de zaken vervoert daardoor is beschadigd.
4. Insolvabiliteit
 Alle verliezen van en materiële schade aan de verzekerde zaken en kosten als gevolg van insolvabiliteit of wanbetaling van de:
 - vervoerder,
 - eigenaren, reder, bevrachter, charterer, of exploitant van het vervoermiddel,
 - bewaarnemer, voor zover verzekeringnemer en/of zijn ondergeschikten van de insolvabiliteit bij aanvang van de verzekerde reis op de hoogte waren of redelijkerwijze op de hoogte hadden kunnen zijn.
5. Clausule Atoomkernreacties, (Bio-)chemische wapens

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

- Atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreacties te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.
- Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiteneen

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 de kernenergie.

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de bedoelde wet.

- Een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

6. Clausule terrorisme

Deze clausule heeft voorrang op enige andere bepaling of clausule in deze polis, indien andere bepalingen of clausules in deze polis hiermee niet overeenkomen of strijdig zijn, zullen die andere bepalingen of clausules geen uitwerking hebben en als niet bestaand worden beschouwd.

- Niettegenstaande enige andersluidende bepaling in deze polis of de daarin vermelde clausules wordt overeengekomen dat voor zover deze polis verlies van of schade aan verzekerde zaken dekt die wordt veroorzaakt door terrorisme en gewelddaden gepleegd uit politieke overwegingen, deze dekking slechts geldt voor verzekerde zaken tijdens het normale verloop van de reis en in ieder geval zal eindigen:

of:

- overeenkomstig het in de polis bepaalde met betrekking tot de verzekerde reis, of:
- bij aflevering aan de ontvanger, in het pakhuis op eindbestemming of opslagplaats op de in de polis bepaalde bestemming,
- bij aankomst in ieder ander pakhuis of opslagplaats, voorafgaand aan of op de in de polis genoemde bestemming, die de verzekerde kiest om te gebruiken voor andere opslag dan die in het normale verloop van de reis,

of:

- met betrekking tot zeevervoer, na afloop van 60 dagen na lossing uit het zeeschip in de uiteindelijke haven van lossing,
- met betrekking tot luchtvervoer, na afloop van 30 dagen na lossing uit het vliegtuig op de luchthaven van bestemming, welke van bovengenoemde situaties zich het eerst voordoet.
- Indien deze polis na beëindiging van de dekking volgens lid 1 verlies van of schade aan verzekerde zaken dekt bij binnenlandse of andere reizen dan vangt de dekking opnieuw aan voor het normale verloop van de reis en eindigt opnieuw volgens lid 1.
- Het risico van terrorisme als genoemd in lid 1 wordt hiermee geacht in artikel 3.12.1 Clausule Oorlogsrisico en Stakersrisico toegevoegd te zijn aan het vermelde onder stakersrisico.

Voor het overige gelden de bepalingen van Artikel 3.12.1 Clausule Oorlogsrisico en Stakersrisico dienovereenkomstig.

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

- Begripsomschrijvingen: In deze clausule en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:
 - **Terrorisme:**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
 - **Kwaadwillige besmetting:**

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
 - **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.
 - **Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):** Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, dievoor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 6.7.1.1, 6.7.1.2 en 6.7.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
 - **Verzekeringsovereenkomsten:**
 - a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder “staat waar het risico is gelegen” van de Wet op het financieel toezicht 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.
 - **In Nederland toegelaten verzekeraars:**

Levens, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

- Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico
 - Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 6.7.1.1, 6.7.1.2 en 6.7.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - a) terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - b) 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 op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

- 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.

- 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 vennootschappen 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.

- Uitkeringsprotocol NHT

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.

- 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.
- Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 6.7.3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 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 7 Clausule uitsluiting in verband met sancties en/of handelsbeperkingen

De verzekeraar is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het de verzekeraar verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren.

Artikel 8 Premie

- Premiebetaling en verzuim van premiebetaling
 - De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
 - Indien de 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 de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die na de dertigste dag als voornoemd hebben plaatsgevonden.
 - Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
 - Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
 - De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
 - De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na

de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaalde gebleven termijnen zijn voldaan.

- Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

– Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd. Op de restitutie worden administratiekosten in mindering gebracht.

– Naverrekening

- Indien de premie voor deze verzekering is gebaseerd op de geschatte vervoerde omzet, zoals vermeld op het polisblad, is de verzekeringnemer verplicht verzekeraar aan het eind van elk verzekeringsjaar een schriftelijke opgave te verstrekken over de omzet, waarvoor in het afgelopen verzekeringsjaar risico werd gelopen. Onder jaaromzet wordt in deze verstaan de totale waarde van de zaken, die jaarlijks onder de verzekering gedekt zijn.
- Indien verzekeraar daartoe verzoekt, is de verzekeringnemer verplicht een verklaring van een onafhankelijke deskundige te overleggen, waaruit de juistheid van de door hem verstrekte omzetcijfers blijkt.
- Wanneer de geschatte omzet wordt overschreden, is de verzekeringnemer over het meerdere alsnog een premie verschuldigd, te berekenen volgens het op het polisblad genoemde promillage(s). Blijkt daarentegen de werkelijke omzet lager te zijn geweest dan de geschatte omzet, dan wordt over het verschil een premierestitutie verleend, berekend op basis van dezelfde promillage(s), echter met inachtneming van de op het polisblad opgenomen minimum jaarpremie.
- Indien de verzekeringnemer, na tweemaal daartoe verzocht te zijn door verzekeraar, de verplichting tot opgave van de vervoerde jaaromzet niet is nagekomen, heeft verzekeraar het recht uit te gaan van het bij het aangaan van de verzekering opgegeven geschatte omzetbedrag dan wel de laatst berekende jaaromzet, vast te stellen op 125%. Naverrekening zal dan op basis van de op deze wijze berekende vervoerde jaaromzet plaatsvinden. Als helemaal geen omzet bekend is, dan wordt de voorschotpremie met 25% verhoogd.
- Indien verzekerde binnen één jaar na afgifte van dit aanhangsel verzekeraar alsnog de gevraagde gegevens over het betreffende verzekeringsjaar verstrekt, zal de definitieve premie gecorrigeerd worden. Voor de correctie zullen administratiekosten in rekening worden gebracht.
- Opgaven van gegevens die na één jaar na afgifte van het aanhangsel worden ontvangen, worden niet meer verwerkt.

– Declaratie

- Indien de premie voor deze verzekering wordt verrekend per declaratie, zoals vermeld op het polisblad, is de verzekeringnemer verplicht elke zending onder een doorlopend nummer in het door verzekeraar verstrekte register in te schrijven en aan het eind van de vooraf overeengekomen termijn (maand/kwartaal, etc.) de aldus beschreven bladen van het register aan verzekeraar te overleggen, waarna afrekening van premie en kosten zal plaatsvinden. Het betrokken register moet

steeds voor de verzekeraar ter inzage liggen. Het is de verzekeringnemer niet toegestaan posten uit het contract te lichten anders dan met de voor iedere post afzonderlijk verkregen toestemming van verzekeraar.

- Indien mocht blijken, dat verzuimd is geworden één of meer afladingen te declareren of dat het verzekerd bedrag van één of meer ladingen totaal verkeerd is berekend, dan zal, met inachtneming van het hierna bepaalde betreffende de verzekerde waarde, één en ander door verzekeringnemer gecorrigeerd moeten worden.
- Verzekeraar heeft evenwel het recht te weigeren een dergelijke correctie te aanvaarden ten aanzien van een post waarop schade bekend is, indien mocht blijken dat verzekeringnemer ten aanzien van meerdere posten in verzuim is geweest.

– Assurantiecertificaten

- Indien dit uitdrukkelijk in het polisblad is overeengekomen, is verzekeringnemer gerechtigd door de verzekeraar beschikbaar gestelde assurantiecertificaten af te geven.
- Van elk afgegeven certificaat zal aan de verzekeraar zo spoedig mogelijk een kopie worden verzonden. Zijn certificaten onbruikbaar geworden, bijvoorbeeld door fouten bij invulling, dan zullen deze onbruikbare certificaten aan de verzekeraar worden teruggezonden. Bij beëindiging van deze verzekering is verzekeringnemer gehouden niet gebruikte certificaten aan de verzekeraar terug te zenden.
- Verzekeringnemer is gerechtigd in de certificaten, indien door kopers of in accreditieven verzekering op Engelse voorwaarden wordt verlangd, tot uitdrukking te brengen dat de verzekering dekking verleent op Engelse voorwaarden, mits hierbij geen ruimere dekking ontstaat.
- Verzekeringnemer verbindt zich de verzekeraar te vrijwaren, respectievelijk schadeloos te stellen voor de gevolgen welke voor de verzekeraar kunnen voortvloeien uit onjuist gebruik/beheer van de certificaten, bijvoorbeeld door onjuist invullen of in verkeerde handen geraken.
- Met inachtneming van het voorgaande blijven zendingen waarvoor een assurantiecertificaat is afgegeven, begrepen onder deze verzekering en blijft derhalve geheel onderworpen aan de bepalingen van deze verzekering, met dien verstande dat:
 - a) de derde-houder van het certificaat zich kan beroepen op de voorwaarden als genoemd in het certificaat;
 - b) verzekeringnemer zich niet kan beroepen op de voorwaarden als genoemd op het certificaat, doch zich uitsluitend kan beroepen op de voorwaarden van deze polis.

Artikel 9 Wijziging van premie en/of voorwaarden

1. Individueel

Verzekeraar heeft het recht jaarlijks per de op het polisblad vermelde premievaliddatum de premie en/of voorwaarden van deze verzekering te wijzigen. Wanneer verzekeraar van dit recht gebruik maakt, wordt de verzekeringnemer hiervan in kennis gesteld. De verzekerde heeft dan tot een maand nadat de wijziging hem is medegedeeld het recht de verzekering op te zeggen of tot de datum waarop de wijziging ingaat voor zover dit eerder is dan de hiervoor genoemde maand.

De verzekeringnemer kan echter een wijziging als in dit artikel genoemd alleen weigeren, indien er

sprake is van een premieverhoging en/of vermindering van de dekking en deze premieverhoging en/of vermindering van de dekking niet voortvloeit uit een wettelijke regeling. Ingeval van een weigering eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door verzekeraar is genoemd.

2. Premieherziening

De verzekeraar heeft het recht jaarlijks per de in de polis vermelde premie herzieningsdatum de premies te herzien. Wanneer de verzekeraar van dit recht gebruik maakt, deelt zij dit aan de tussenpersoon uiterlijk 2 maanden voor de premie herzieningsdatum mede.

Als premie herzieningsdatum geldt de jaarlijkse vervaldatum van de polis.

Artikel 10 Verplichtingen na schade

1. Meldingsplicht in geval van schade

In geval van schade dient verzekeringnemer of de verzekerde zich zo spoedig mogelijk te wenden tot:

- bij schade in Nederland: de verzekeraar;
- bij schade buiten Nederland: de in de polis of certificaat genoemde deskundige of de dichtstbijzijnde Lloyd's Agent. Indien geen deskundige als hiervoor genoemd aanwezig is tot een andere te goeder naam en faam bekend staande deskundige. Het honorarium en de onkosten van de deskundige of agent moeten door verzekerde worden betaald, doch worden door verzekeraar aan verzekerde vergoed indien de schade onder de verzekering valt.

Deskundigen dan wel agenten zijn niet persoonlijk aansprakelijk voor betaling van enige claim voor verlies of schade onder deze polis en zijn zonder uitdrukkelijke opdracht van verzekeraar niet bevoegd deze te vertegenwoordigen in gerechtelijke procedures.

2. Over te leggen documenten

Verzekerde dient bij het indienen van de claim alle beschikbare stukken te overleggen, waaronder:

- originele polis of origineel certificaat, indien een dergelijk document onder deze polis afzonderlijk is afgegeven;
- factuur, specificatie en/of paklijsten;
- vervoerbewijs (vrachtbrief, cognossement en/of airwaybill);
- lossingrapport, weegbriefjes, tellijsten en dergelijke;
- correspondentie met de vervoerder of de rederij of de bevrachter of diens agenten of bewaarnemers of andere aansprakelijke derden waaruit blijkt dat deze aansprakelijk gesteld is/zijn voor de ontstane schade;
- expertiserapport of enig ander document waarin de omvang en oorzaak van de schade is vermeld.

3. Medewerkingplicht

- Verzekeringnemer of verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen.
- Ingeval van (poging tot) diefstal of enig ander strafbaar feit binnen 24 uur aangifte doen bij de politie en andere daarvoor in aanmerking komende personen;

4. Zodra verzekeringnemer of verzekerde van de verwezenlijking van het risico, of hetophanden zijn daarvan, op de hoogte is of behoort te zijn, is ieder van hen, in de mate waarin hij daartoe tot in de gelegenheid is, verplicht maatregelen als bedoeld in artikel 7:957 BW te nemen ter voorkoming of vermindering van schade.

5. Indien door de verzekeringnemer of verzekerde een verplichting als bedoeld in artikel 10.1 tot en

met 10.4 niet is nagekomen, kan de verzekeraar de uitkering verminderen met de schade die hij daardoor lijdt.

6. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of verzekerde de in artikel 10.1 tot en met 10.4 van dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, mits de verzekeraar daardoorin zijn belang is geschaad en tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
7. De sanctie genoemd in artikel 10.6 geldt ook indien de verzekeringnemer of verzekerde niet tegen beter weten in gehandeld heeft in strijd met artikel 10.4 en verzekeraar aantoonst dat hij door de niet-nakoming van de verplichting als genoemd in artikel 10.4 in zijn belangen is geschaad.
8. Ingeval van schade aan derden dient verzekeringnemer en/of verzekerde zich te onthouden van het erkennen van schuld of het doen van een toezegging tot enige betaling. Hieraan worden de sancties gekoppeld als genoemd in artikelen 10.5 en 10.6 hierboven, tenzij de erkenning juist is. In dat laatste geval vinden de genoemde artikelen geen toepassing.

Artikel 11 Vaststelling van de schade

1. De schade wordt vastgesteld mede aan de hand van de door de verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen, of in onderling overleg tussen verzekeraar en de verzekeringnemer.
Indien de verzekeraar zulks nodig oordeelt, zal hij de schade laten vaststellen door een door hem 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.
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 verzekerde zijn.
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.
4. Door medewerking aan het hiervoor bepaalde wordt de verzekeraar niet geacht tot uitkering gehouden te zijn.
5. Indien na verloop van een redelijke termijn geen bericht is ontvangen omtrent het vervoermiddel waarmede de zaken vervoerd worden, wordt aangenomen dat deze verloren zijn gegaan, mits de verzekeringnemer en/of verzekerde een schriftelijke verklaring van de vervoerder overlegt, waaruit deze tijdingloosheid blijkt.
6. Bij zaken van verschillende soort of waarde zal, ter vaststelling van de schade, de verzekerde som voor de verschillende zaken worden berekend door de totale verzekerde som te verdelen in verhouding tot de factuurwaarde van de zaken. Bij het ontbreken van een factuurwaarde zal daarvoor worden genomen de gezondemarktwaarde ter bestemmingsplaats.

Artikel 12 Duur en einde van de verzekering

1. Geldigheidsduur
De dekking van de verzekering is van kracht tot de op het polisblad genoemde contractsvervaldatum en wordt telkens stilzwijgend verlengd met maximaal 12 maanden. Zodra de overeenkomst is verlengd heeft verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk moment op te zeggen met een opzegtermijn van een maand.

2. Einde van de verzekering

- De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:
 - 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 opzegtermijn van twee maanden;
 - 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 verzekerde de verzekeraar te misleiden;
 - 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;
 - 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, echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand onder aanzegging/vermelding van de gevolgen bij het uitblijven van betaling met een termijn van minimaal 14 dagen. 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;
 - 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.
- De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:
 - 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;
 - 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;
 - binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, inhoudende 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 30 dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);

- 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;
 - 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.
- De dekking van de verzekering eindigt voorts in de gevallen genoemd in de betreffende voorwaarden van verzekering, mits de gronden voor opzegging van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van verzekeraars kan worden gevergd.
 - Onverminderd het bepaalde hierboven eindigt de verzekering van rechtswege:
 - zodra verzekeringnemer of – na zijn overlijden – de erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object en de feitelijke macht daarover verliezen;
 - zodra verzekeringnemer of verzekerde ophouden woonplaats in Nederland te hebben;
 - zodra het verzekerde object in de regel buiten Nederland wordt gestald of eenbuitenlands kenteken gaat voeren;
 - bij verlies van het verzekerde object of een daarmee gelijk te stellen schade. Verzekeringnemer, verzekerde respectievelijk hun erfgenamen zijn gehouden verzekeraar van het vorenstaande zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in kennis te stellen.

Artikel 13 Verzwijging

1. De verzekeringnemer is verplicht voor het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen sluiten, afhangt of kan afhangen.
2. Indien de belangen van een bij het aangaan van een verzekering bekende derde worden gedekt, omvat de in lid 1 van dit artikel bedoelde verplichting mede de hem betreffende feiten die deze kent of behoort te kennen, en waarvan naar deze weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar afhangt of kan afhangen.
3. De mededelingsplicht betreft niet feiten die de verzekeraar reeds kent of behoort te kennen, en evenmin feiten, die niet tot een voor de verzekeringnemer ongunstiger beslissing zouden hebben geleid. De verzekeringnemer of de derde bedoeld in lid 2, kan zich er echter niet op beroepen dat de verzekeraar bepaalde feiten reeds kent of behoort te kennen indien op een daarop gerichte vraag een onjuist of onvolledig antwoord is gegeven.
4. De verzekeringnemer is slechts verplicht feiten mede te delen omtrent zijn strafrechtelijk verleden of omtrent dat van derden, voor zover zij zijn voorgevallen binnen de acht jaren die aan het sluiten van de verzekering vooraf zijn gegaan en voor zover de verzekeraar omtrent dat verleden uitdrukkelijk een vraag heeft gesteld in niet voor misverstand vatbare termen.
5. Indien de verzekering is gesloten op de grondslag van een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst, kan deze zich er niet op beroepen dat vragen niet zijn beantwoord, of feiten waarnaar niet was gevraagd, niet zijn medegedeeld, en evenmin dat een in algemene termen vervatte vraag onvolledig is beantwoord, tenzij is gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden.
6. Indien niet aan de in dit artikel voorgaande leden vermelde voorwaarden is of wordt voldaan, zal verzekeraar de verzekering met dadelijke ingang opzeggen. Dit mag alle in geval van ontdekking

dat verzekeringnemer heeft gehandeld met opzet verzekeraar te misleiden of indien verzekeraar bij ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten. Een eventuele uitkering wegens schade zal onverkort geschieden, indien de niet of onjuist meegedeelde feiten van geen belang zijn bij de beoordeling van het risico, zoals dit zich heeft verwezenlijkt.

Indien verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden zou hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de verzekering opgenomen.

Indien verzekeraar bij kennis van de huidige stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten, of indien is gehandeld met opzet hem te misleiden, is in het geheel geen uitkering verschuldigd. Evenmin is in de laatstgenoemde situatie uitkering verschuldigd aan de (eerder in dit artikel genoemde) derde indien verzekeringnemer niet heeft voldaan aan de mededelingsplicht betreffende de derde.

Artikel 14 Samenloop

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 verzekerdesom of, voor zover dit lager is, de totale schade en de onder de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering gedekte schade.

Artikel 15 Toepasselijk recht en geschillen

1. Deze verzekering wordt beheerst door Nederlands recht.
2. Alle geschillen voortvloeiende uit of verband houdende met de uitvoering van deze overeenkomst zijn in eerste aanleg onderworpen aan de uitspraak van de rechtbank Rotterdam.

Artikel 16 Algemene informatie

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).

2. Persoonsgegevens:

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Amlin Europe N.V. 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 Amlin Europe N.V. 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.stichting-cis.nl.

3. 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:

- er aangifte wordt gedaan bij de politie;
- de verzekering wordt beëindigt;
- 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.

4. Klachtenregeling:

Onverminderd het bepaalde in artikel 15 hierboven geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

het intern klachtenbureau van Amlin Europe N.V.,
Van Heuven Goedhartlaan 939, 1181 LD Amstelveen (bezoekadres)
Postbus 2190, 1180 ED, Amstelveen (postadres)

Indien verzekeringnemer, verzekerde of de uitkeringsgerechtigde geen gebruik wenste maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter als genoemd in artikel 15.2 hierboven.