

De Algemene voorwaarden vormen één geheel met de bij de betreffende verzekering behorende Bijzondere voorwaarden.

1 Algemene bepalingen

- 1.1 De overeenkomst**
Deze verzekering is een overeenkomst tussen de op het polisblad genoemde verzekeringnemer en Reaal Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Zoetermeer, hierna te noemen de verzekeraar. De verzekering is met betrekking tot het verzekerde belang van kracht volgens de verzekeringsvorm en de maximum verzekerde sommen als vermeld op het laatst afgegeven polisblad.
- 1.2 Onzeker voorval**
Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.
- 1.3 Grondslag van de verzekering**
Het door de verzekeringnemer ingevulde en ondertekende aanvraag-formulier en overige verstrekte inlichtingen en gedane verklaringen, in welke vorm ook, zijn de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

2 Begripsomschrijvingen

- In deze voorwaarden wordt verstaan onder:
- 2.1 Atoomkernreacties**
Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit inclusief ioniserende straling, ongeacht hoe de reactie is ontstaan;
- 2.2 Bereddingskosten**
Kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor - indien gevallen - de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet;
Niet als bereddingskosten zullen worden aangemerkt die kosten welke verzekerde maakt in het kader van goed huisvaderschap;
- 2.3 Bewoond**
Een gebouw wordt als bewoond beschouwd wanneer daarin in de regel iemand, zowel bij dag als bij nacht, op geoorloofde wijze aanwezig is;
- 2.4 Blikseminslag**
Het meteorologisch verschijnsel van een met vuur gepaard gaande ontlading van atmosferische elektriciteit, zich manifesterende in vernieling door de kracht van de ontlading;
- 2.5 Braak**
Een zichtbare verbreking van een afsluiting, niet zijnde hekwerken, terreinafscheidingen en dergelijke, met het oogmerk zich wederrechtelijk toegang te verschaffen;
- 2.6 Brand en brandblussing**
Een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een vuurhaard dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Derhalve is onder andere geen brand:
 - zegen, schroeien, smelten, verkolen en broeien;
 - doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
 - oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.
Bluswaterschade of schade door andere middelen tot stuiting of tot blussing van de brand gebruikt, worden gelijkgesteld met schade door brand. Onder brand wordt mede verstaan brand die is veroorzaakt door de aard of een gebrek van de verzekerde zaak, zulks in afwijking van het bepaalde in artikel 7:951 BW;

- 2.7 Diefstal**
Het wegnemen van zaken die een ander toebehoren met het oogmerk zich deze zaken wederrechtelijk toe te eigenen;
- 2.8 Europa**
De landen van de Europese Unie en Andorra, IJsland, Kanaaleilanden, Liechtenstein, Monaco, Noorwegen, San Marino en Zwitserland;
- 2.9 Expert**
Een deskundige werkzaam bij een expertise bureau;
- 2.10 Expertisekosten**
Het honorarium en de kosten van de met de schadevaststelling belaste experts;
- 2.11 Herbouwwaarde**
Het bedrag dat benodigd is voor herbouw van het verzekerde gebouw - met dezelfde bestemming, op dezelfde locatie en naar constructie en indeling gelijkwaardig - onmiddellijk na de gebeurtenis;
- 2.12 Inbraak**
Het zich wederrechtelijk toegang verschaffen middels braak;
- 2.13 Indexering**
Automatische en ononderbroken aanpassing van de verzekerde som aan de overeengekomen index;
- 2.14 Kerninstallatie**
Een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip;
- 2.15 Molest**
Onder molest wordt verstaan:
 - a gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Tevens wordt hieronder verstaan het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdrag Organisatie of de West-Europese Unie;
 - b burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewapende strijd tussen inwoners van dezelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat is betrokken;
 - c opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat dat is gericht tegen het openbaar gezag;
 - d binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
 - e oproer: een min of meer georganiseerde, plaatselijke gewelddadige beweging die is gericht tegen het openbaar gezag;
 - f munterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht die is gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld;
Deze vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, maken deel uit van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponneerd.
- g terrorisme: gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan materiële schade ontstaat (dan wel anderszins economische belangen worden aangetast) waarbij annemelijk 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;
- h preventieve maatregelen (in relatie tot terrorisme): van overheidswege getroffen preventie 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;
- 2.16 Neervallen van een lucht- of ruimtevaartuig**
Het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, dan wel een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel, alsmede enig ander voorwerp;

- 2.17 Nieuwwaarde**
Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit;
- 2.18 Ontploffing**
Een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, met inachtneming van het volgende: als de ontploffing ontstaan is binnen een - al dan niet gesloten - vat, dan moet:
- een opening in de wand van het vat ontstaan zijn door de druk van de zich daarin bevindende gassen of dampen én
 - door die opening moet de druk binnen en buiten het vat plotseling aan elkaar gelijk geworden zijn. Hoe de gassen of dampen ontstaan zijn respectievelijk of die al dan niet voor de ontploffing aanwezig waren, is niet relevant.
 - buiten een vat dan moet die krachtsuiting het onmiddellijke gevolg zijn van een scheikundige reactie.
- Onder ontploffing wordt niet verstaan: implosie;
- 2.19 Opruimingskosten**
Kosten van afbraak, wegruiming en/of afvoeren van verzekerde interesten op de eigen locatie van verzekerde, voor zover deze afbraak, wegruiming en/of afvoeren een noodzakelijk gevolg is van een door de polis gedekte schade en deze kosten niet reeds in de schadetaxatie zijn begrepen. Het bedrag van de kosten zal worden vastgesteld door dezelfde experts die het bedrag van de overige schade, waarvoor op de polis dekking is verleend, hebben vastgesteld.
Onder opruimingskosten wordt niet verstaan kosten voor het ongedaan maken van een verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang). Onder ongedaan maken wordt verstaan onderzoek, reiniging, opruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond en/of (grond-)water en/of isolatie van een verontreiniging;
- 2.20 Overstroming**
Het buiten de oevers treden van binnen- en/of buitenwateren en/of het onderlopen met water als gevolg van de doorbraak van dijken, duinen of andere waterkeringen;
- 2.21 Radioactieve nucliden buiten de kerninstallatie**
Radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden, niet-militaire beveiligingsdoeleinden met dien verstande dat de benodigde vergunning(en) voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet(en) zijn afgegeven;
- 2.22 Relletjes/opstootjes, onregelmatigheden bij werkstaking**
Incidentele collectieve geweldmanifestaties. Onder werkstaking wordt verstaan het gemeenschappelijk niet of slechts gedeeltelijk uitvoeren van het legitiem opgedragen werk door een aantal werknemers in een onderneming;
- 2.23 Salvagekosten**
De kosten die door of namens de Stichting Salvage tijdens of direct na een brand worden gemaakt voor het bieden van hulpverlening en het treffen van de eerste en meest noodzakelijke maatregelen om de schade te beperken. Voorwaarde voor vergoeding is dat de Stichting Salvage door de brandweer is ingeschakeld;
- 2.24 Storm**
Een windsnelheid van ten minste 14 meter per seconde. Als bewijs kan dienen:
- waarneming door een erkend meteorologisch instituut in Nederland, België of Duitsland;
 - stormschade aan andere gebouwen in de omgeving.
- Als de windsnelheid zich afwisselend boven en onder de 14 meter per seconde beweegt, dan wordt voor de vaststelling van het aantal malen dat het eigen risico van toepassing is de periode vanaf het moment dat de windsnelheid voor het eerst 14 meter per seconde is tot het begin van een periode van ten minste 24 achtereenvolgende uren waarbinnen de windsnelheid 10 meter per seconde of minder is geweest, als één gebeurtenis beschouwd;
- 2.25 Terrorisme**
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van één 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 tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanmerkelijk 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;
- 2.26 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 tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanmerkelijk 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;
- 2.27 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;
- 2.28 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden 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 2.25, 2.26 en 2.27 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht;
- 2.29 Vandalisme**
Het opzettelijk, willekeurig, plegen van vernielingen, zonder dat dit aanwijsbaar materieel voordeel oplevert;
- 2.30 Verzekeringnemer**
Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld;
- 2.31 Verzekerde**
Degene die in geval van verwezenlijking van het risico recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen;
- 2.32 Verzekerd belang**
Het belang van verzekerde bij het behoud van de verzekerde interesten uit hoofde van eigendom of een ander zakelijk recht, dan wel het dragen van het risico voor het behoud of de aansprakelijkheid daarvoor;
- 2.33 Vervangingswaarde**
Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van naar soort, kwaliteit, staat en ouderdom gelijkwaardige zaken. Als er geen vervangingsmarkt bestaat dan wordt de hoogste uitkomst aan gehouden van:
- de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag van technische veroudering;
 - de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag van technische veroudering daarbij rekening houdende met de staat van onderhoud van de zaak;
- 2.34 Verkoopwaarde**
Het bedrag dat bij verkoop in het normale verkeer en uitgaande van dezelfde bestemming van het gebouw - met uitzondering van de grond - verkregen zou kunnen worden.

3

Dekking

Voor de omschrijving en de omvang van de voor deze verzekering verleende dekking wordt verwezen naar de op het polisblad vermelde voorwaarden en eventuele clausules.

4.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.25 tot en met 2.28 geeft de verzekering dekking voor gevolgen van in de Bijzondere voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden 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'. 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.

4.2 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.

4.3 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 onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars 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 vijftig 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.

4.4 Uitkeringsprotocol NHT

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponeerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2004. 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.

4.5 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.**4.6** 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 4.4 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.**4.7**

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 deze voorwaarden wordt beschouwd.

5

Uitsluitingen

Voor de omschrijving van de voor deze verzekering geldende uitsluitingen wordt verwezen naar de op het polisblad vermelde voorwaarden en eventuele clausules.

Naast deze uitsluitingen is in ieder geval uitgesloten schade die de verzekeringnemer of een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt.

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

6

Schademelding en schaderegeling

Naast de bepalingen over schade zoals vermeld in de van toepassing zijnde voorwaarden, geldt het navolgende:

6.1

Aanmelding en overige verplichtingen van verzekerde bij schade Zodra de verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, aanspraak of omstandigheid die voor de verzekeraar tot het doen van een uitkering kan leiden, is verzekerde verplicht om:

- zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 72 uur, die gebeurtenis, aanspraak of omstandigheid te melden. Tevens dient per omgaande een volledig ingevuld en door verzekerde ondertekend schade-aangifteformulier toegezonden te worden;
 - bij schade door diefstal, inbraak, vandalisme of enig ander (vermoeden van een) strafbaar feit, dient bovendien binnen 24 uur na kennisneming aangifte bij de politie gedaan te worden en andere daarvoor in aanmerking komende personen;
 - naar waarheid over de gebeurtenis in te lichten en verder alle medewerking te verlenen voor het verkrijgen van de door de verzekeraar gewenste inlichtingen;
 - zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden te verstrekken en de voor de schadevaststelling benodigde stukken over te leggen;
 - een opgave te verstrekken van alle overige op deze gebeurtenis betrekking hebbende verzekeringen;
 - indien verzocht een schriftelijke en ondertekende verklaring te overleggen omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade;
 - de aanwijzingen van de verzekeraar stipt op te volgen;
 - volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en zich te onthouden van alles wat het belang van de verzekeraar zou kunnen schaden;
 - volle medewerking te verlenen aan eventuele acties van de verzekeraar om de schade te verhalen op de schade veroorzakende partij, niet zijnde verzekerde;
 - alle maatregelen te treffen ter beperking van de schade.
- De door of namens verzekerde verstrekte c.q. te verstrekken mondelinge of schriftelijke opgaven zullen mede dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.
- De verzekeraar verleent geen uitkering, indien de verzekerde:
- bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken;
 - één van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en de belangen van de verzekeraar daardoor zijn geschaad. Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag de verzekeraar niettemin de schade die de verzekeraar door het niet-nakomen van de in dit artikel genoemde verplichtingen lijdt of de extra kosten die de verzekeraar daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.

In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen drie jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis, die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden;

6.2 Benoemen van experts, vaststellen van de schade

6.2.1 Indien de schade niet in onderling overleg vastgesteld wordt, zullen de omvang van de schade, de hoogte van de kosten en de waarde, onmiddellijk voor de gebeurtenis, als volgt worden vastgesteld:

- door een door de verzekeraar benoemde expert;
- indien verzekerde dat wenst, door twee experts, één benoemd door verzekerde en één door de verzekeraar.

In het laatste geval zullen beide experts voor de aanvang van hun werkzaamheden een derde expert benoemen, die bij verschil van mening een voor beide partijen bindende uitspraak zal doen binnen de grenzen van de twee voorgaande taxaties. Deze benoeming wordt schriftelijk vastgelegd. Bij onenigheid over de keuze van de derde expert geschiedt diens benoeming op verzoek van de verzekeraar door de voorzitter van de Kamer van Koophandel en Fabrieken te 's-Gravenhage.

De experts hebben het recht zich, afzonderlijk of gezamenlijk, door deskundigen te doen bijstaan.

Medewerking aan de omschreven gang van zaken houdt voor de verzekeraar geen erkenning van vergoedingsplicht in;

6.2.2 Ten aanzien van onderzoek naar de oorzaak van de schade en de hiermee verband houdende feiten en omstandigheden kan de verzekeraar besluiten de door haar benoemde expert met dit onderzoek te belasten of hiertoe zelfstandig opdracht te verstrekken aan een door haar aan te wijzen instantie of bedrijf. Verzekerde wordt van deze laatste benoeming - alsmede van het eindresultaat van dit onderzoek - in kennis gesteld;

6.3 Uitbetaling van schadevergoeding

De vergoeding van schade en kosten wordt voldaan binnen zes weken nadat alle relevante schadebescheiden in het bezit van de verzekeraar zijn gekomen, de schadevergoedingsplicht door haar is erkend en partijen tot overeenstemming zijn gekomen. Eerst na het verstrijken van de eerder vermelde periode van zes weken kan verzekerde aanspraak doen gelden op vergoeding van wettelijke rente. Deze aanspraak dient schriftelijk aan de verzekeraar kenbaar gemaakt te worden;

6.4 Verzekerd belang, overgang van belang

6.4.1 Ten aanzien van de verzekerde interesten geldt dat de verzekering het verzekerd belang volgt, indien en voor zover het op een ander overgaat, echter met inachtneming van het onder 6.4.2, 6.4.3 en 6.4.4 bepaalde;

6.4.2 Na overgang van het verzekerd belang door overlijden kunnen zowel de nieuwe verzekerde als de verzekeraar de overeenkomst opzeggen, binnen dertig dagen nadat zij daarvan kennis hebben gekregen, met inachtneming van een termijn van dertig dagen;

6.4.3 Na overgang van het verzekerd belang, anders dan door overlijden, vervalt de overeenkomst door verloop van dertig dagen of zoveel eerder als een nieuwe gelijksoortige verzekering van kracht is geworden tenzij de nieuwe verzekerde, middels indiening van een volledig ingevuld en ondertekend aanvraagformulier, binnen die termijn aan de verzekeraar heeft verklaard, dat hij de verzekering overneemt.

In dat geval mag de verzekeraar binnen dertig dagen na ontvangst van deze verklaring de overeenkomst aan de nieuwe verzekerde met een termijn van ten minste acht dagen opzeggen;

6.4.4 Na de dag waarop voor het eerst een medeverzekerde vennootschap of rechtspersoon niet meer beantwoordt aan de voor medeverzekering vereiste kwaliteit of kwaliteiten zal de dekking van rechtswege eindigen op de dertigste dag volgend op die dag en wel om 12.00 uur 's middags, of zoveel eerder als een nieuwe gelijksoortige verzekering van kracht is geworden of de verzekering onder deze polis op andere wijze zal eindigen. De verzekerde blijft aansprakelijk voor de over die periode verschuldigd geworden premies. Het in dit artikel bepaalde kan niet tot verlenging van de overeenkomst of tot beperking van het recht op opzegging uit anderen hoofde leiden;

6.4.5 Wijziging van handelsnaam, statutaire naam of rechtsvorm brengt geen wijziging in de rechten en plichten van partijen, evenmin het deelnemen in, het treden uit of het overdragen van aandelen in een vennootschap of gemeenschappelijk eigendom;

6.5 Onderverzekering

Blijkt in geval van zowel materiële als bedrijfsschade dat het verzekerd belang niet ten volle is verzekerd, dan vergoedt de verzekeraar de schade en kosten in dezelfde verhouding als waarin het verzekerde bedrag staat tot de werkelijke waarde van het verzekerd belang vóór de gebeurtenis. Deze onderverzekeringsregel zal niet worden toegepast bij de vergoeding van expertisekosten;

6.6 Andere verzekeringen

6.6.1 Indien bij schade aanspraak gemaakt kan worden op polisdekking onder enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of gemaakt zou kunnen worden als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt deze verzekering slechts voor zover de aanspraken het bedrag te boven gaan waarop de verzekerde elders recht heeft of zou hebben. Een eigen risico op de andere verzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking;

6.6.2 De verzekerde dient aan de verzekeraar een opgave te doen van alle hem bekende verzekeringen, al dan niet van oudere datum, die op het moment van de schade geheel of ten dele betrekking hebben op hetzelfde belang.

7

Premie

Naast de bepalingen over de premie zoals vermeld in artikel 6 van de voorwaarden bedrijfsschade, geldt het navolgende:

7.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting bij vooruitbetaling te voldoen;

7.1.1 Automatische premiebetaling

Indien automatische premiebetaling is overeengekomen, worden de premie, kosten en assurantiebelasting telkens omstreeks de premievervaldag automatisch van de op de machtiging vermelde rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst.

De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was;

7.1.2 Niet-automatische premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd zijn. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was;

7.1.3 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de verzekeraar zijn ontvangen;

7.2 Premieterugbetaling

7.2.1 In geval van verkoop of opheffing van het bedrijf respectievelijk in geval van vermindering van de werkelijke of overeenkomstig de taxatieclausule geschatte waarde van de verzekerde interesten zal op verzoek van verzekeringnemer de verzekering worden geroeyeerd respectievelijk de verzekerde som met de verminderde waarde in overeenstemming worden gebracht, met restitutie van de te veel genoten premie over de niet verstreken termijn van verzekering, onder aftrek van royementskosten;

7.2.2 Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Bekendheid, risicowijziging, verhuizing

- 8.1** De omschrijving van de verzekerde interesten wordt aangemerkt als afkomstig van verzekerde.
- 8.2** Verzekerde heeft met betrekking tot de verzekerde interesten de vrijheid tot aanbouw, verbouwing, vervanging, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen over te gaan, alles mits binnen de grenzen, gesteld door de omschrijving.
- 8.3** Onverminderd het genoemde onder artikel 8.2 dient aan de verzekeraar zo spoedig mogelijk schriftelijk kennis gegeven te worden van:
- wijziging van bestemming, gebruik of bouwaard van het omschreven gebouw;
 - het buiten gebruik raken van het gebouw of een als zelfstandig aan te merken deel daarvan voor een aaneengesloten periode die naar verwachting langer dan zestig dagen zal duren;
 - leegstand van het gebouw of van een zelfstandig aan te merken deel daarvan;
 - het geheel of gedeeltelijk kraken van het gebouw.
- Bedoelde mededeling dient in ieder geval binnen veertien dagen te worden gedaan.
- 8.3.1** de verzekeraar heeft de vrijheid binnen dertig dagen na ontvangst van de onder artikel 8.3 bedoelde mededeling de verzekering niet of slechts tegen gewijzigde voorwaarden voort te zetten. De verzekering eindigt dan veertien dagen na de mededeling hiervan door de verzekeraar, tenzij partijen voortzetting van de verzekering op nieuwe voorwaarden overeenkomen.
- 8.3.2** De verzekering geeft vanaf het moment dat:
- het gebouw geheel of gedeeltelijk wordt aangebouwd of in verbouw is;
 - het gebouw geheel of gedeeltelijk gekraakt is;
 - het gebouw (of een als een zelfstandig aan te merken deel ervan) leeg komt te staan;
 - het gebouw (of een als zelfstandig aan te merken deel ervan) voor een aaneengesloten periode, die naar verwachting langer dan twee maanden zal duren, niet meer in gebruik zal zijn;
- uitsluitend dekking als gevolg van brand en brandblussing, ontploffing, blikseminslag, meteorostenen en het neervallen van lucht- of ruimtevaartuigen als vermeld in deze voorwaarden, voor zover deze gebeurtenissen reeds verzekerd waren.
- 8.4** Verzuimt verzekerde tijdig mededeling te doen van een risicowijziging als genoemd onder artikel 8.3, dan vervalt alle recht op schadevergoeding veertien dagen na de datum van de risicowijziging.

Wijziging van de premie en/of voorwaarden

De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking voor de verzekeringnemer inhoudt;
- de wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

Aanvang, duur en einde van de verzekering

- 10.1** **Aanvang en duur**
De verzekering begint op de op het polisblad vermelde ingangsdatum. De verzekering wordt aangegaan voor een duur van één of drie jaar. Deze eerste contractstermijn van de verzekering staat op het polisblad.
Begin en einde van de verzekering zijn beiden om 12.00 uur.
- 10.1.1** Een verzekering met een contractstermijn van één jaar wordt steeds stilzwijgend met één jaar verlengd.

10.1.2 Een verzekering met een contractstermijn van drie jaar wordt steeds stilzwijgend met één jaar verlengd, tenzij anders overeengekomen.

10.2 Beëindiging van de verzekering

De verzekering eindigt:

- 10.2.1** door schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de verzekeringnemer:
- bij een verzekering met een contractstermijn van één jaar: per het eind van de eerste contractstermijn met een opzegtermijn van een maand;
 - bij een verzekering met een contractstermijn van drie jaar: per het eind van de contractstermijn met een opzegtermijn van een maand;
 - na stilzwijgende verlenging op elk gewenst moment door schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer met een opzegtermijn van een maand;
 - 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 één maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;
 - binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover de 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;
 - binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan een maand na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- 10.2.2** door schriftelijke opzegging van de overeenkomst door verzekeraar:
- bij een verzekering met een contractstermijn van één jaar: per het eind van de eerste contractstermijn. Hierbij geldt een opzegtermijn van twee maanden;
 - bij een verzekering met een contractstermijn van drie jaar: per het eind van de contractstermijn. Hierbij geldt een opzegtermijn van twee maanden;
 - na stilzwijgende verlenging aan het einde van de contractstermijn met een opzegtermijn van twee maanden;
 - indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
 - indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, maar 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.
- 10.2.3** van rechtswege:
- zodra de activiteiten van verzekeringnemer in de verzekerde hoedanigheid zijn beëindigd of met ingang van de datum waarop aan verzekeringnemer of verzekeraar (voorlopige) surséance van betaling wordt verleend, zijn faillissement wordt uitgesproken, of een verzoek tot wettelijke schuldsanering wordt ingediend. De verzekeringnemer, de verzekerde respectievelijk hun erfgenamen zijn gehouden de verzekeraar hiervan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in kennis te stellen;
 - zodra de verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerd object.

Wijziging van handelsnaam of rechtsvorm brengt geen wijziging in de rechten en plichten van partijen, evenmin het deelnemen in, het treden uit of het overdragen van aandelen in een vennootschap of gemeenschappelijk eigendom.

11

Bescherming persoonsgegevens

Reaal Schadeverzekeringen N.V. kan persoonlijke informatie vragen wanneer een financieel product of een financiële dienst wordt aangevraagd, gewijzigd en uitgevoerd. Reaal vraagt dan bijvoorbeeld om naam, adres en woonplaats. Dit zijn persoonsgegevens. Reaal Schadeverzekeringen N.V. behoort tot de groep van bedrijven van SNS REAAL N.V. REAAL Schadeverzekeringen N.V. heeft SNS REAAL aangesteld als verantwoordelijke voor het verwerken van persoonsgegevens van haar klanten.

Uw gegevens worden voor de volgende doelen gebruikt:

- om overeenkomsten te sluiten en uit te voeren;
- om haar klantenbestand te behouden en te vergroten;
- om de veiligheid en integriteit van de financiële sector in stand te houden;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om statistieken te berekenen en deze te analyseren;
- om te voldoen aan de wet.

Het volledige privacy reglement van Reaal Schadeverzekeringen N.V. is te lezen op www.reaal.nl. Ook andere bedrijven die behoren tot SNS REAAL N.V. kunnen persoonsgegevens voor deze doelen gebruiken.

Daarnaast is op dit gebruik de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Deze Gedragscode is te lezen op www.verbondvanverzekeraars.nl.

Tot slot kan REAAL Schadeverzekeringen N.V. in verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringsbeleid informatie inwinnen bij of verstrekken aan 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.

12

Adres

Alle mededelingen van de verzekeraar, gericht aan het aan de verzekeraar laatst bekende adres van verzekeringnemer of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt, worden geacht de verzekerde te hebben bereikt en hebben tegenover hem bindende kracht. Verzekeringnemer dient elke verandering van adres zo spoedig mogelijk op te geven.

13

Klachten, geschillen en toepasselijk recht

Interne klachtenprocedure

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan:

- Reaal;
Ter attentie van de afdeling Klachtenservice;
Antwoordnummer 125;
1800 VB Alkmaar;
Fax 072 - 519 41 60;
E-mail klachten@reaal.nl.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie van de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan belanghebbende zich binnen drie maanden na de datum waarop de directie van de verzekeraar dit standpunt heeft ingenomen, wenden tot:

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD');
Postbus 93257;
2509 AG Den Haag;
Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248);
www.kifid.nl.

Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het KiFiD.

Bevoegde rechter

Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

14

Kwijting

De verzekeraar zal wettig zijn gekwetten door verrekening met of kwijting door de makelaar of andere tussenpersoon, tenzij de rechthebbende anders wenst en dit tevoren aan de verzekeraar heeft medegedeeld, hetzij bij exploit, hetzij per brief, waarvan de ontvangst schriftelijk eveneens tevoren door de verzekeraar is erkend.