

## Verzekeringsvoorwaarden

RRP071

### Recreatie Ruitersport Pakket

#### ARTIKEL 1

##### Definities

In de zin van de verzekering wordt verstaan onder:

##### 1.1 Verzekeringnemer:

degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op de polis staat vermeld.

##### 1.2 Verzekerde:

- degene op wiens naam de verzekering loopt (verzekeringnemer)
- de door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder, de eigenaar, de houder en de met het motorrijtuig vervoerde personen.

##### 1.3 Verzekeraar:

London Verzekeringen N.V. te Amsterdam.

##### 1.4 Gebeurtenis:

een voorval waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van de verzekering nog onzeker is en dat schade veroorzaakt die volgens deze overeenkomst gedekt is.

##### 1.5 Expert:

de door verzekeraar ingeschakelde onafhankelijke deskundige die de omvang van de schade vaststelt.

##### 1.6 Nieuwwaarde:

het bedrag dat nodig is om de verzekerde zaak te vervangen door een naar soort en kwaliteit gelijkwaardige nieuwe zaak.

##### 1.7 Dagwaarde:

het verschil tussen de waarde onmiddellijk voor en na de schade.

##### 1.8 Ongevalsuitkering:

de uitkering verricht in geval van dood of blijvende invaliditeit.

##### 1.9 Dood:

het overlijden als rechtstreeks gevolg van een ongeval.

Na het overlijden van verzekerde moet begunstigde een medische verklaring overleggen waaruit de doodsoorzaak blijkt. Hij moet toestemming en medewerking verlenen tot het verrichten van sectie, indien verzekeraar dit noodzakelijk acht voor het vaststellen van de doodsoorzaak, alvorens tot begravenis of crematie over te gaan.

##### 1.10 Blijvende invaliditeit:

elke in de toekomst niet voor verbetering vatbare beschadiging van het lichaam (zowel naar bouw als naar verrichtingen) en/of van geest, als rechtstreeks gevolg van een ongeval.

##### 1.11 Ongeval:

een plotseling, onvrijwillig, van buiten komend, rechtstreeks op het lichaam inwerkend geweld.

Als ongeval wordt ook beschouwd:

- zonnesteek, bevroering, verdrinking, verstikking, verbranding, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
- verhongering, verdorsting, uitputting of zonnebrand als gevolg van onvrijwillig geïsoleerd raken;
- acute besmetting met of vergiftiging door gassen, dampen of stoffen met uitzondering van ziektekiemen en allergenen (stof die allergie - bijvoorbeeld hoikoorts- kan veroorzaken);

Deze uitzonderingen gelden niet voor de hierna genoemde gevallen:

- besmetting door ziektekiemen als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere stof;
- besmetting door ziektekiemen als gevolg van een door een ongeval ontstaan letsel;

- letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk door een ander veroorzaakt (misdrijf);
- het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoorgangen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor inwendig letsel wordt toegebracht;
- verergering van het ongevalgevolg door noodzakelijke eerstehulpverlening of medische behandeling;
- verstuiking, niet habituele (niet-regelmatig terugkerende) ontwrichting, alsmede verscheuring van spier- en peesweefsel, mits deze letsels plotseling ontstaan en aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- miltvuur, schurft, ringworm, mond- en klauwzeer, koepokken en de ziekte van Bang (infectieziekte).

##### 1.12 Begunstigde:

Degene die het recht heeft de uitkering te ontvangen; de Staat wordt niet als zodanig beschouwd.

#### ARTIKEL 2

##### Grondslag

##### 2.1 Verstrekke gegevens

De door verzekeringnemer direct bij het aanvragen van de verzekering of later verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen, hetzij door middel van een schriftelijke aanvraag, een telefonische aanvraag, een aanvraag via internet of wat voor communicatiemiddel dan ook, vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee een geheel te vormen. Het op basis hiervan door verzekeraar opgemaakte polisblad en andere onderkende documenten of mededelingen welke verzonden worden aan het bij verzekeraar laatstbekende adres van verzekeringnemer, geven de inhoud van de overeenkomst weer. Bij onjuistheden is verzekeringnemer verplicht de onjuistheden direct te melden. Ieder recht op uitkering vervalt als blijkt dat een of meer antwoorden onjuist zijn geweest.

##### 2.2 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij ons opvragen.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl) of van de Nederlandse Vereniging van Banken [www.nvb.nl](http://www.nvb.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL te Den Haag, telefoon (070) 333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon (020) 552 28 88).

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag.

Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie hiervoor [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

Na een schadeclaim kunnen persoons- en objectgegevens vastgelegd worden bij de Stichting CIS, kunnen gegevens aangeleverd worden aan het fraude-informatiesysteem FISH en kunnen gegevens opgenomen worden in een schadeverleidendatabank, zoals de SVP (Schadeverleidenpas).

##### 2.3 Klachteninstanties

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het intern klachtenbureau of de klachtenbehandelaar van verzekeraar (Postbus 95350, 1090 HJ Amsterdam), telefoon (020) 561 86 18. Wanneer het oordeel van verzekeraar voor verzekerde niet bevredigend is, kan verzekerde zich wenden tot Stichting Klachteninstituut Financiële

Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan verzekerde het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

#### 2.4 Bedenkijd

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat verzekerde na ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden, de verzekering ongedaan kan maken.

Hierbij geldt het volgende:

1. de bedenktijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen;
2. de bedenktijd gaat in op het moment van ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden;
3. de verzekering moet een contracttermijn van tenminste één jaar hebben;
4. wanneer gebruik wordt gemaakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan;
5. op contracten waarvan, met instemming van verzekeringnemer, de (voorlopige) dekking ingaat voordat de bedenktijd zou zijn afgelopen, is de bedenktijd niet van toepassing.

#### 2.5 Informatieverstrekking

Op grond van de regeling informatieverstrekking dienen schadeverzekeringbedrijven hun cliënten voor het sluiten van een verzekering te informeren over:

1. het recht dat op de verzekeringsovereenkomst van toepassing is: bij verzekeraar tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen, zijn de geschillen die de verzekeringsovereenkomst betreffen onderworpen aan Nederlands recht. De rechter in Amsterdam is bevoegd over eventuele geschillen een uitspraak te doen.
2. naam, rechtsvorm, adres en vestigingsplaats van de verzekeraar: London Verzekeringen N.V., Weesperzijde 150, Postbus 95350, 1090 HJ Amsterdam.

### ARTIKEL 3

#### Verplichtingen van verzekerde

Verzekeringnemer of een andere verzekerde, voor zover het hem aangaat, moet:

- a. ervoor zorgen dat de verschuldigde premie, de kosten - verzekeraar is gerechtigd bij het aangaan van de verzekering en bij mutaties poliskosten in rekening te brengen - en de assurantiebelasting uiterlijk op de 28ste dag nadat zij verschuldigd worden, in het bezit zijn van verzekeraar. Als dit niet het geval is, wordt verzekeringnemer door middel van een brief aan het aan verzekeraar laatstbekende adres gemaand alsnog het te betalen bedrag te voldoen voor de vijftiende dag na dagtekening van de aanmaning. Is ook deze termijn verstreken zonder dat het verschuldigde door verzekeraar ontvangen is, dan wordt zonder nadere ingebrekestelling geen dekking meer verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de vervaldag van de premie en kan de verzekering in zijn geheel worden geroyeerd per eerstkomende premievervaldag. Het voorgaande neemt niet weg dat verzekeringnemer verplicht blijft het verschuldigde te voldoen. Indien verzekeraar genoodzaakt is het verschuldigde langs gerechtelijke weg of via een andere externe procedure te innen, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor rekening van verzekeringnemer. Op de dag na die waarop het verschuldigde inclusief gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten door verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd, gaat de dekking weer in, tenzij de verzekering inmiddels is geroyeerd. Het is verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op verzekeraar;
- b. zo spoedig mogelijk, uiterlijk binnen dertig dagen, aan verzekeraar kennisgeven van zijn adresverandering;
- c. zodra hij, of de tot uitkering gerechtigde, op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis terstond, maar in ieder geval zo spoedig mogelijk als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden;
- d. alle ter zake ontvangen bescheiden aan verzekeraar doorzenden, hem alle inlichtingen, desgewenst schriftelijk, verstrekken en alle door of namens hem gegeven aanwijzingen opvolgen. In geval van verlies, diefstal of verduistering van een verzekerde zaak, aangifte

- a. het aangifteformulier aan verzekeraar overleggen;
- b. de aangifteformulieren tevens bij de politie en de fiscus in te dienen;
- c. de aangifteformulieren tevens bij de politie en de fiscus in te dienen;
- d. de aangifteformulieren tevens bij de politie en de fiscus in te dienen;
- e. verzekeraar de mogelijkheid bieden de schade te onderzoeken, voordat herstel of vervanging plaatsvindt;
- f. zich onthouden van alles wat de belangen van verzekeraar kan benadelen. Hij is niet verplicht in geval van een strafrechtelijke veroordeling hoger beroep in te stellen;
- g. verzekerde dient zijn verplichtingen bij schade, zoals omschreven in de bij het verzekerde belang behorende bijzondere voorwaarden, na te komen.

### ARTIKEL 4

#### Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten schade ontstaan:

##### 4.1 door atoomkernreacties:

dit is schade veroorzaakt door, optredend bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

##### 4.2 door molest:

dit is schade veroorzaakt door of ontstaan uit:

- gewapend conflict: onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar (of althans de een de ander), gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- burgeroorlog: onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde, gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- opstand: onder opstand wordt verstaan georganiseerd, gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- binnenlandse onlusten: onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde, gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- oproer: onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde, plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- munitierij: onder munitierij wordt verstaan een min of meer georganiseerde, gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Verzekeraar dient te bewijzen dat de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit een van de genoemde oorzaken.

*Noot:*

*de zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.*

4.3 die voor verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten dan wel het gevolg is van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van schade.

##### 4.4 indien onjuiste gegevens zijn verstrekt e/o fraude is gepleegd

4.4.a. onjuiste gegevens:

Van de verzekering is uitgesloten de gehele schade voor zover verzekerde omtrent het ontstaan en/of de omvang daarvan geheel of deels onjuiste gegevens heeft verstrekt danwel gegevens heeft verzwegen waarvan hij wist danwel had moeten begrijpen dat die gegevens voor verzekeraar van belang waren met het oog op het vaststellen van diens schadevergoeding; eventueel reeds door verzekeraar betaalde vergoeding van schade en/of kosten zal worden teruggevorderd.

4.4.b. fraude:

Van de verzekering is uitgesloten fraude (handelen met als opzet de verzekeraar te misleiden), hetzij geheel danwel gedeeltelijk. Fraude heeft, afgezien van de overige vermelde gevolgen, tot gevolg dat:

- alle door de verzekeraar in verband met de schadeclaim gemaakte kosten op verzekerde zullen worden verhaald;
- verzekeraar gerechtigd is, aangifte te doen bij politie, justitie of andere daartoe geëigende instanties;
- verzekeraar gerechtigd is, andere verzekeraars van de gepleegde fraude in kennis te stellen;

- er een registratie van persoonsgegevens plaatsvindt in daartoe geëigende bestanden en tussen maatschappijen gangbare signaleringssystemen.

**4.5** waarvan blijkt dat deze schade eveneens op (een) andere polis(sen) is verzekerd of daarop verzekerd zou zijn indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. In dat geval wordt alleen die schade vergoed die het bedrag van de vergoeding krachtens die andere verzekering of voorziening te boven gaat.

**4.6** indien verzekerde zijn verplichtingen als omschreven in art. 3 alsmede zijn verplichtingen als omschreven in de voorwaarden en in eventuele speciale clausules niet nakomt of niet is nagekomen, tenzij hij ten genoegen van verzekeraar aantoonde dat de belangen van verzekeraar hierdoor niet geschaad zijn.

**4.7** ontstaan of veroorzaakt terwijl de verzekerde enig misdrijf (mede)pleegt, waaronder de voorbereiding tot deelneming aan het misdrijf is inbegrepen.

## ARTIKEL 5

### Aanpassing

Indien verzekeraar het tarief en/of de voorwaarden herziet, heeft hij het recht de verzekering per hoofdpremievervaldag of per eerdere contractwijzigingsdatum aan de wijziging aan te passen. Hij moet verzekeringnemer voor die vervaldag van de voorgenomen wijziging kennisgeven, eventueel door een mededeling bij/op de nota/kwantitie voor de verlenging of het wijzigingspolisblad.

Dit artikel is niet van toepassing in geval van herziening als gevolg van wijziging van het indexcijfer bij geïndexeerde verzekeringen.

## ARTIKEL 6

### Verzekeringstermijn, vervalddagen, beëindiging en premierestitutie

#### 6.1. Verzekeringstermijn en vervalddagen

De contractduur is de duur zoals op het polisblad is vermeld. De contractvervaldag is de dag waarop de contractduur eindigt. Op deze dag wordt een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering telkens met dezelfde contractduur als op het polisblad is aangegeven, verlengd.

De hoofdpremievervaldag is de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een premietermijn van twaalf maanden. Indien op het polisblad is aangegeven dat betaling van premie voor een kortere termijn dan twaalf maanden geschiedt, dan is er naast de hoofdpremievervaldag sprake van één of meer premievervalddagen waarop premie verschuldigd is.

Indien de premietermijn zes maanden is, dan is er een premievervaldag telkens zes maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn drie maanden is, dan zijn er drie premievervalddagen telkens drie, zes en negen maanden na de hoofdpremievervaldag. Indien de premietermijn een maand is, dan zijn er elf premievervalddagen telkens een maand verder gerekend vanaf de hoofdpremievervaldag.

#### 6.2 Beëindiging

6.2.1. Verzekeringnemer mag de aanpassing overeenkomstig artikel 5 weigeren binnen 30 dagen na de premievervaldag, tenzij:

- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder een hoger tarief inhoudt.

Bij schriftelijke weigering eindigt de verzekering op de dag waarop de wijziging ingaat, anders wordt verzekeringnemer geacht met de aanpassing in te stemmen.

6.2.2. Verzekeringnemer en verzekeraar kunnen een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering of een onderdeel daarvan beëindigen door schriftelijke opzegging:

- ten minste twee maanden voor de contractvervaldag;
- met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden indien een schade is gemeld, doch uiterlijk binnen twee maanden na beëindiging van de schadebehandeling;
- indien verzekeraar meent dat verzekeringnemer/verzekerde de hem bij de polis opgelegde verplichtingen niet of niet ten volle nakomt;

indien verzekeraar de verzekering naar aanleiding van de door verzekerde verstrekte inlichtingen niet wil voortzetten. Betreft een dergelijke inlichting een risicowijziging, dan kan de verzekering eventueel worden voortgezet tegen nader overeen te komen premie en/of voorwaarden. Wordt geen overeenstemming bereikt, dan heeft verzekeraar het recht tot opzegging gedurende twee maanden na de datum van weigering van verzekerde om in te stemmen met de gewijzigde premie en/of voorwaarden waarop verzekeraar de verzekering wil continueren. Een persoonsverzekering mag niet door de verzekeraar beëindigd of gewijzigd worden op grond van verzwaring van het gezondheidsrisico.

Indien de verzekering onderdeel is van een (mantel)polis waarop meerdere verzekeringen zijn samengevoegd, dan zal uitsluitend het desbetreffende onderdeel (rubriek) waarop de wijziging van toepassing is, worden beëindigd, tenzij sprake is van handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden.

6.2.3. Verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen binnen twee maanden na constatering van:

- de niet-nakoming door verzekeringnemer aan zijn mededelingsplicht en verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten;
- handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden.

Indien in geval van een verzekering tegen aansprakelijkheid of in geval van een verzekering die het belang bij het behoud van een zaak dekt, verzekeringnemer overlijdt, kunnen zijn erfgenamen en verzekeraar de overeenkomst binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand opzeggen.

6.2.4. De verzekering eindigt op schriftelijk verzoek van verzekeringnemer:

- op het tijdstip van totaal verlies van het verzekerde belang;
- op het moment van eigendomsoverdracht van het verzekerde belang, tenzij in geval van een motorrijtuig, de vorige eigenaar daarna nog de beschikking over het motorrijtuig houdt;
- op de e.k. premievervaldatum na het overlijden van verzekerde tenzij anders overeengekomen.
- wanneer – in geval van een motorrijtuigrisico het motorrijtuig gewoonlijk buiten Nederland wordt gestald of zodra de motorrijtuigverzekering drie jaar is geschorst;
- dertig dagen nadat verzekeringnemer of verzekerde zich buiten Nederland heeft gevestigd.

6.2.5. Verzekeraar is gerechtigd, alle bij hem lopende verzekeringen van verzekerde met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen, indien verzekeraar op de hoogte komt van door verzekerde jegens de verzekeraar of een andere verzekeraar gepleegde fraude.

#### 6.3 Restitutie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering betaalt verzekeraar de premie over de termijn waarover de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug, behalve bij vergoeding van totaal verlies en indien de verzekering door verzekeraar is opgezegd.

## ARTIKEL 7

### Schaderegeling

- Voor zover de omvang van de schade en de hoogte van de kosten niet in onderling overleg worden geregeld, zullen deze door een deskundige, aan te wijzen door verzekeraar, worden vastgesteld, mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen.
- Verzekeraar vergoedt de schade en kosten binnen twee weken na ontvangst van alle schadedocumenten.
- Heeft echter de schade betrekking op verlies, diefstal of verduistering, dan geldt eerst een wachttijd van dertig dagen vanaf de dag van aanmelding bij verzekeraar van een gebeurtenis, dit in verband met de mogelijkheid van terugkomst van de verdwenen zaak.
- Verzekerde is verplicht, indien verzekeraar dit wenst, alle rechten welke hij ter zake van de schade tegenover anderen mocht hebben, schriftelijk aan verzekeraar over te dragen. Verzekeraar doet afstand van zijn wettelijk recht van verhaal jegens verzekerde, behalve

ve indien

een in artikel 4 genoemde uitsluiting ten opzichte van die verzekerde van toepassing is.

- e. Verzekerde heeft niet het recht een verzekerde zaak na schade aan verzekeraar over te dragen. In geval van verlies, is verzekerde, tevens eigenaar, echter verplicht, alvorens tot uitkering van schade wordt overgegaan, de eigendom van de verzekerde zaak bij akte aan verzekeraar over te dragen.
- f. Verzekeraar heeft de leiding in de schaderegeling en in de eventueel daaruit voortvloeiende procedures.
- g. Bij aansprakelijkheidsschade belast verzekeraar zich met de regeling en vaststelling van de schade. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

verzekerde bedrag,  
dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen naar keuze van verzekeringnemer naar evenredigheid verminderd.

## **ARTIKEL 8**

---

### **Adres en mededelingen**

Als adres van verzekeringnemer geldt het in het polisvoorblad of in de ahangsels vermelde, of bij wijziging hiervan het laatste aan de verzekeraar bekende adres. Kennisgevingen van de verzekeraar aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan dit adres of aan het adres van de assurantieadviseur, via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

### **Bijzondere voorwaarden voor de rubriek wettelijke aansprakelijkheid**

## **ARTIKEL 9**

---

### **Omvang van de dekking**

Naast de algemene voorwaarden zijn de bijzondere voorwaarden van de rubriek wettelijke aansprakelijkheid uitsluitend van toepassing indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is verzekerd.

- 9.1 In deze voorwaarden wordt verstaan onder schade:
- onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade,
  - onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde, met uitzondering van motorrijtuigen, geld en geldswaardig papier.

9.2 Verzekerd is de wettelijke aansprakelijkheid van verzekeringnemer als eigenaar of gebruiker van een paard, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag. Niet tot het verzekerde bedrag is verzekerd schade aan zaken die verzekeringnemer of gebruiker vervoert, gebruikt of uit welke hoofde ook onder zich heeft. Deze schade is slechts meeverzekerd tot een bedrag van € 4.540,-.

Volledig uitgesloten blijft echter schade:

- a. aan zaken die verzekeringnemer of gebruiker vervoert, gebruikt of onder zich heeft uit hoofde van een (neven)bedrijf of (neven)beroep of uit hoofde van een huur-, huurkoop-, lease-, of pachtovereenkomst of van eigendomsoverdracht tot zekerheid;
- b. aan zaken die verzekeringnemer of gebruiker onrechtmatig onder zich heeft;
- c. aan motorrijtuigen, (sta)caravans, zeilplanken, zeil- en motorvaartuigen en luchtvaartuigen die verzekeringnemer of iemand anders namens hem onder zich heeft;
- d. toegebracht buiten het verzekeringsgebied.

Verzekeraar belast zich met de vaststelling en regeling van de schade en heeft daarbij het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Verzekeraar zal daarbij de belangen van verzekeringnemer in het oog houden.

Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan het

**Bijzondere voorwaarden  
voor de rubriek  
trailer/rijtuig**

Naast de algemene voorwaarden zijn de bijzondere voorwaarden van de rubriek trailer/rijtuig uitsluitend van toepassing indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is verzekerd.

**ARTIKEL 10**

**Verzekeringsgebied**

De verzekering is van kracht:

- in Europa;
- in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee;
- tijdens vervoer rechtstreeks tussen de landen van het verzekeringsgebied.

**ARTIKEL 11**

**Omvang van de dekking**

11.1 Verzekeraar vergoedt de schade door verlies of beschadiging van de op het polisblad omschreven trailer of het rijtuig met de daaraan bevestigde toebehoren als gevolg van:

- a. diefstal, verduistering, vermissing en vandalisme;
- b. brand, blikseminslag, ontploffing of instorting;
- c. overstroming, storm en door storm vallende voorwerpen;
- d. enig ander van buiten komend onheil, hoe ook genaamd.

11.2 De verzekering is van kracht tijdens gebruik inclusief stalling en voorts tijdens transport en het verblijf op keuringen, ruiterdagen en concoursen hippiques.

11.3 Wettelijke aansprakelijkheid:

- a. verzekerd is de wettelijke aansprakelijkheid tot ten hoogste € 500.000,-, tenzij, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade op grond van enige andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan wordt alleen die schade vergoed die het bedrag van de vergoeding krachtens die andere verzekering of voorziening te boven gaat, van verzekerde voor schade aan personen en zaken - met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade - die tijdens de duur van de verzekering is veroorzaakt met of door de trailer of het rijtuig, terwijl de trailer of het rijtuig buiten het verkeer tot stilstand is gekomen en niet gekoppeld is aan een motorrijtuig, en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het verzekerde bedrag per gebeurtenis.

Door dezelfde oorzaak met elkaar samenhangende gebeurtenissen worden als één gebeurtenis beschouwd.

Uitgesloten is:

- schade waarvoor verzekerde krachtens een overeenkomst aansprakelijk is (contractuele aansprakelijkheid),
  - schade aan zaken - met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade - die verzekerden in eigendom toebehoren of die zij onder zich hebben.
- b. boven het verzekerde bedrag is mede begrepen de betaling van:
    - b.1 de kosten van verweer in een door de benadeelde tegen de verzekerde aanhangig gemaakte burgerlijk proces, voor zover de leiding bij de maatschappij berust;
    - b.2 de kosten van de door de maatschappij verleende rechtsbijstand in een tegen de verzekerde aanhangig gemaakt strafproces, indien de maatschappij van haar, in de polis gegeven, bevoegdheid gebruik maakt. Boeten en afkooptommen worden niet vergoed.

**ARTIKEL 12**

**Eigen risico**

Van elke schade aan de trailer blijft een bedrag van € 25,00 voor rekening van verzekeringnemer.

Van elke schade aan het rijtuig blijft een bedrag van € 136,00 voor rekening van verzekeringnemer.

**ARTIKEL 13**

**Uitsluitingen**

Verzekeraar is nimmer verplicht tot vergoeding van schade:

1. ontstaan tijdens verhuur van de trailer of het rijtuig en het tegen betaling vervoeren van personen of zaken;
2. veroorzaakt door krassen, schrammen, barsten of deuken, tenzij deze beschadigingen door dezelfde oorzaak gelijktijdig met een andere, gedekte schade aan de verzekerde voorwerpen zijn ontstaan;
3. ontstaan ten gevolge van geleidelijk werkende invloeden of slijtage;
4. ontstaan indien de trailer of het rijtuig zich buiten het verzekeringsgebied bevindt;
5. ontstaan indien de trailer of het rijtuig 's nachts (tussen de tijdstippen van zonsondergang en zonsopgang) niet binnen is gestald, alsmede indien er ingeval van diefstal of poging daartoe geen sporen van braak zijn aan de ruimte waarin de trailer 's nachts is gestald. Indien de trailer niet in gebruik is, is verzekeraar evenmin verplicht tot vergoeding van schade ontstaan door diefstal of poging daartoe indien bij stalling overdag (tussen de tijdstippen van zonsondergang en zonsopgang) of bij het redelijkerwijs ontbreken van binnenstallingsmogelijkheden 's nachts, de trailer niet voorzien is van een SCM goedgekeurd disselslot respectievelijk het rijtuig niet is voorzien van een ART-goedgekeurd slot.

**ARTIKEL 14**

**Schaderegeling**

Verzekeringnemer is verplicht verzekeraar in de gelegenheid te stellen de schade op te nemen en te onderzoeken, alvorens met de reparatie een aanvang wordt genomen. Verzekeringnemer is bevoegd schade tot ten hoogste € 250,- direct te laten herstellen, mits aan verzekeraar een gespecificeerde reparatienota wordt overgelegd.

**ARTIKEL 15**

**Omvang schadevergoeding**

15.1 Met inachtneming van het hierna bepaalde vergoedt verzekeraar tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag:

- a. bij totaal verlies: het verschil tussen de waarde onmiddellijk voor en na een gedekte gebeurtenis;
- b. bij beschadiging, indien herstel mogelijk is en de herstelkosten lager zijn dan of gelijk zijn aan het verschil tussen de waarde onmiddellijk voor en na de gebeurtenis: het bedrag van de herstelkosten.

15.2 De waarde van de eventuele restanten komt altijd in mindering van het schadebedrag, evenals de vergoedingen waarop verzekeringnemer uit andere hoofde, dan wel op grond van andere voorzieningen ook al zijn deze voorzieningen van een latere datum dan deze verzekeringsovereenkomst, aanspraak kan maken.

15.3 Indien onder deze rubriek een paardentrailer is verzekerd, kan verzekerde aanspraak maken op een vervangende trailer welke voor rekening van verzekeraar beschikbaar wordt gesteld gedurende maximaal tien dagen indien de verzekerde trailer door een verzekerde gebeurtenis totaal verloren gaat of zodanig beschadigd wordt dat reparatie daarvan binnen achtenveertig uur niet mogelijk is.

De termijn van tien dagen vangt aan op de dag van totaal verlies respectievelijk de beschadiging van de verzekerde paardentrailer. In voorkomend geval dient verzekeringnemer contact op te nemen met Hippo International, telefoonnummer 024-3719700.

**ARTIKEL 16**

**Indexering**

Zolang de trailer niet ouder is dan 60 maanden wordt het verzekerde bedrag, en op basis daarvan ook de premie, jaarlijks per vervaldatum aangepast met 4% per jaar.

**Bijzondere voorwaarden voor de rubriek rijktuig: in-/opzittendendeckking**

Naast de algemene voorwaarden zijn de bijzondere voorwaarden van de rubriek in-/opzittendendeckking (rijtuig) uitsluitend van toepassing indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is verzekerd.

**ARTIKEL 17**

**Verzekerden**

**Verzekerden zijn:**

- de in- en/of opzittenden van de bij aanvang van het bij verzekering opgegeven rijktuig of een vervangend soortgelijk rijktuig, die voor dezelfde doeleinden wordt gebruikt, hierna te noemen het rijktuig;
- de personen die verzekerden vrijwillig en kosteloos:
  - op de plaats van het ongeval eerste hulp verlenen;
  - bij het in- of uitstappen behulpzaam zijn;
  - onderweg behulpzaam zijn bij het verrichten van noodzakelijke reparaties aan het rijktuig;
  - de verzekering geldt voor maximaal het aantal in- en/of opzittenden zoals op het polisblad vermeld.

**ARTIKEL 18**

**Verzekeringsgebied**

De verzekering is van kracht:

- in Europa;
- in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee;
- tijdens vervoer rechtstreeks tussen de landen van het verzekeringsgebied.

**ARTIKEL 19**

**Omvang van de dekking**

De verzekering geldt voor ongevallen, verzekerden overkomen:

- vanaf het moment dat zij het rijktuig in- of opstappen tot het moment dat zij er uitgestapt zijn. Tijdens een tussenstop, bijv. voor het nuttigen van de lunch of het houden van een pauze, blijft de dekking van kracht;
- terwijl zij onderweg noodreparaties aan het rijktuig verrichten of hierbij behulpzaam zijn.

Indien ten tijde van het ongeval zich meer verzekerde personen in het rijktuig bevinden dan op het polisblad is vermeld, zullen de verzekerde uitkeringen worden vastgesteld in verhouding van het overeengekomen aantal personen tot het werkelijk aantal personen.

**ARTIKEL 20**

**Uitkeringen/vergoedingen**

**20.1 Verzekerde pakket**

Het op het polisblad vermelde pakketnummer komt overeen met de verzekerde bedragen voor de rubrieken Uitkering bij overlijden (rubriek A) en Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B).

Pakket 1:

Uitkering bij overlijden (rubriek A): € 10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B): € 20.000,-

Pakket 2:

Uitkering bij overlijden (rubriek A): € 15.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B): € 30.000,-

Pakket 3:

Uitkering bij overlijden (rubriek A): € 25.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B): € 50.000,-

**20.2 Uitkering bij overlijden (rubriek A)**

Indien verzekerde tengevolge van een ongeval komt te overlijden, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Op deze uitkering worden in mindering gebracht alle bedragen die krachtens deze verzekering ter zake van hetzelfde ongeval wegens blijvende

invaliditeit zijn uitgekeerd. Is de betaalde invaliditeitsuitkering hoger dan de verschuldigde overlijdensuitkering dan wordt het hogere niet teruggeworpen. Voor verzekerden jonger dan zestien jaar of ouder dan zeventig jaar zal de uitkering in geval van overlijden maximaal € 4.540,- bedragen.

**20.3 Uitkering bij blijvende invaliditeit en vaststelling hiervan (rubriek B)**

Indien verzekerde door een ongeval blijvend invalide wordt, zal aan de hand van het vast te stellen invaliditeitspercentage hetzelfde percentage van het verzekerde bedrag als basis voor de uitkering dienen, echter met inachtneming van het navolgende:

bij algeheel verlies of blijvende algehele onbruikbaarheid van:

beide ogen	100%
één oog	30%
doch indien krachtens deze verzekering uitkering is verleend wegens algeheel verlies van het andere oog	70%
beide oren	50%
één oor	25%
een arm tot in het schoudergewricht	75%
een arm tussen schouder- en ellebooggewricht	70%
een arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
een hand	60%
een been tot in het heupgewricht	70%
een been tussen knie- en heupgewricht of tot in het kniegewricht	60%
een been tussen enkel- en kniegewricht of een voet	50%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
elke andere vinger	10%
een grote teen	10%
elke andere teen	5%
psychische en nerveuze storingen ten hoogste	25%
de milt	5%
één nier	20%
algehele ongeneeslijke geestesstoring	100%

Bij gedeeltelijk verlies of bij blijvende gedeeltelijke onbruikbaarheid van één der genoemde organen wordt een evenredig lager percentage in aanmerking genomen.

Bij verlies of bij blijvende onbruikbaarheid van meer organen worden de percentages opgeteld, waarbij voor meer vingers van één hand geen hogere percentages gelden dan voor de gehele hand.

Bij vaststelling van het invaliditeitspercentage zal het beroep van verzekerde buiten beschouwing blijven. Wel zal echter met de vóór het ongeval bestaande invaliditeit rekening worden gehouden.

Voor verzekerden ouder dan 70 jaar zal in geval van blijvende invaliditeit 50% van het totaal vastgestelde bedrag worden uitgekeerd.

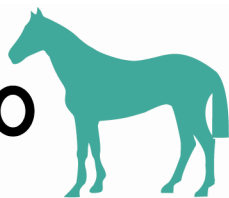
De uitkering geschiedt zodra de blijvende graad van invaliditeit vaststaat. Indien aard of mate van blijvende invaliditeit naar het oordeel van verzekeraar nog niet definitief is vast te stellen, heeft verzekeraar het recht de uitkering uit te stellen tot uiterlijk twee jaar na de ongevalsdatum. Indien verzekeraar gebruik maakt van dit recht, wordt de uitkering verhoogd met de wettelijke rente over de uitstelperiode. Indien verzekerde gedurende de uitstelperiode als gevolg van het ongeval overlijdt, vervalt het recht op een invaliditeitsuitkering en op de wettelijke rente over de uitstelperiode. Bij overlijden van verzekerde gedurende de uitstelperiode, niet als gevolg van het ongeval, wordt de invaliditeitsuitkering alsnog vastgesteld onder bijrekening van de rente tot de dag van overlijden.

**ARTIKEL 21**

**Uitsluitingen**

Niet gedekt zijn ongevallen, ontstaan:

- door opzet of met goedvinden van verzekerde of een begunstigde;
- door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwaren of verergering van ongevalgevolgen hierdoor, tenzij deze voortvloeien uit een gedekt ongeval;
- door atoomkernreacties, tenzij deze zijn benut voor geneeskundige behandeling van verzekerde wegens een gedekt ongeval;
- door oorlogshandelingen in Nederland;
  - door oorlogshandelingen in het buitenland, tenzij het ongeval plaatsvindt binnen veertien dagen nadat zich voor de eerste



maal

dergelijke gebeurtenissen voordoen in een land waarin kerde verblijft en hij door het uitbreken van oorlogshandelingen aldaar verrast is geworden;

- door onlusten van allerlei aard en de daartegen genomen maatregelen, tenzij verzekerde bewijst, dat hij niet aan de zijde van de onruststokers actief of door opruiing hieraan deelnam;
- 5. tijdens het gebruik van het rijtuig zonder toestemming van verzekeringnemer;
- 6. tijdens het oefenen voor of door deelneming aan snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidsritten en -wedstrijden, met uitzondering van regelmatigheids- of behendigheidsritten, die geheel binnen Nederland worden gehouden;
- 7. terwijl het rijtuig is verhuurd of wordt gebruikt voor vervoer van personen tegen betaling dan wel voor andere doeleinden dan in de polis of in het aanvraagformulier vermeld of voor een ander doel dan door de wet is toegestaan;
- 8. bij een waagstuk, waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van zijn beroep, dit waagstuk wordt verricht bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden;
- 9. bij het opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf.

## ARTIKEL 22

### Verplichtingen na een ongeval

De verzekeringnemer en/of verzekerde en/of begunstigden zijn verplicht op straffe van verlies van rechten uit de polis:

#### 1. Bij overlijden (rubriek A):

verzekeraar ten minste 48 uur voor de begrafenis of de verassing in te lichten en sectie toe te staan;

#### 2. Bij blijvende invaliditeit (rubriek B):

verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen acht dagen, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit kan ontstaan, met dien verstande dat na het verstrijken van laatstgenoemde termijn toch recht op uitkering kan ontstaan indien ten genoegen van verzekeraar wordt aangetoond dat deze invaliditeit uitsluitend gevolg is van het ongeval. Indien de kennisgeving later dan vijf jaar na het ongeval geschiedt, zal geen aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt.

## ARTIKEL 23

### Geschillen

Indien partijen omtrent het al dan niet bestaan van een blijvende invaliditeit en/of graad daarvan geen overeenstemming bereiken, wordt voor beide partijen bindend uitspraak gedaan door een medische commissie van drie geneesheren. Elke partij wijst een geneesheer aan: deze benoemen in gezamenlijk overleg een derde geneesheer. Indien onenigheid bestaat omtrent de keuze van de derde geneesheer, wordt deze benoemd door de bevoegde rechter op verzoek van de meest gerede partij. De kosten aan deze bindende uitspraak verbonden, dragen de partijen ieder voor 50%.

## ARTIKEL 24

### Begunstiging

#### 1. Uitkering bij overlijden

De uitkering bij overlijden geschiedt aan de wettige erfgenamen van verzekerde, met uitsluiting van de overheid en boedelcrediteuren;

#### 2. Uitkering bij blijvende invaliditeit:

De uitkering bij blijvende invaliditeit geschiedt aan verzekerde.

### Bijzondere voorwaarden voor de rubriek HARNACHEMENTEN

Naast de algemene voorwaarden zijn de bijzondere voorwaarden van de rubriek harnachementen uitsluitend van toepassing indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is verzekerd.

## ARTIKEL 25

### Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht:

- in Europa;
- in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee;
- tijdens vervoer rechtstreeks tussen de landen van het verzekeringsgebied.

## ARTIKEL 26

### Omvang van de dekking

**26.1** Verzekeraar vergoedt de schade door verlies of beschadiging van het zadel, hoofdstel, tuig en toebehoren als gevolg van:

- a. brand, blikseminslag, ontploffing of instorting;
- b. diefstal en vandalisme;
- c. overstroming, storm en door storm vallende voorwerpen;
- d. enig ander van buitenkomend onheil, hoe ook genaamd.

**26.2** De verzekering is van kracht tijdens gebruik inclusief stalling en voorts tijdens transport en het verblijf op keuringen, ruiterdagen en concoursen hippiques.

## ARTIKEL 27

### Eigen risico

Van elke schade aan de harnachementen blijft een bedrag van € 25,00 voor rekening van verzekeringnemer.

## ARTIKEL 28

### Uitsluitingen

Verzekeraar is nimmer verplicht tot vergoeding van schade:

1. ontstaan als gevolg van verduistering of vermissing;
2. ontstaan door onvoldoende onderhoud van of onvoldoende zorg voor de verzekerde harnachementen. Onder onvoldoende zorg wordt mede verstaan het onbeheerd achterlaten buiten de eigen woning zonder het treffen van alle redelijkerwijs te bedenken voorzorgsmaatregelen, zoals het gebruik maken van af te sluiten berg ruimten.
3. ontstaan tijdens de huur;
4. veroorzaakt door krassen, schrammen, barsten of deuken, tenzij deze beschadigingen door dezelfde oorzaak gelijktijdig met een andere, gedekte schade aan de verzekerde voorwerpen zijn ontstaan;
5. ontstaan ten gevolge van geleidelijk werkende invloeden of slijtage.

## ARTIKEL 29

### Omvang schadevergoeding

**29.1** Met inachtneming van het eigen risico vergoedt verzekeraar tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag:

- a. bij totaal verlies: het verschil tussen de waarde onmiddellijk voor en na een gedekte gebeurtenis;
- b. bij beschadiging, indien herstel mogelijk is en de herstelkosten lager zijn dan of gelijk zijn aan het verschil tussen de waarde onmiddellijk voor en na de gebeurtenis: het bedrag van de herstelkosten.

**29.2** De waarde van de eventuele restanten wordt altijd in mindering gebracht op het schadebedrag, evenals de vergoedingen waarop verzekeringnemer uit andere hoofde, dan wel op grond van andere voorzieningen, ook al zijn deze voorzieningen van een latere datum dan deze verzekeringsovereenkomst, aanspraak kan maken.

### Bijzondere voorwaarden voor de rubriek ONGEVALLEN

Naast de algemene voorwaarden zijn de bijzondere voorwaarden van de rubriek Ongevallen uitsluitend van toepassing indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is verzekerd.

## ARTIKEL 30

### Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht:

- in Europa;
- in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee;
- tijdens vervoer rechtstreeks tussen de landen van het verzekeringsgebied.

## ARTIKEL 31

### Omvang van de verzekering

De ongevallenverzekering heeft betrekking op een met name op het polisblad vermelde persoon, voor wie de op dit polisblad onder de rubrieken A en B vermelde bedragen zijn verzekerd.

#### Uitkeringsregeling

Verzekering vergoedt na een ongeval:

31.1 bij overlijden (rubriek A):  
bij het verzekerde bedrag met dien verstande dat een voorafgaande uitkering wegens blijvende invaliditeit (rubriek B) ten gevolge van hetzelfde ongeval daarop in mindering wordt gebracht tot maximaal het voor betrokene voor overlijden verzekerde bedrag;

31.2 bij blijvende invaliditeit (rubriek B)  
het hieronder aangegeven percentage van het verzekerde bedrag bij geheel verlies of geheel functieverlies van:

1.	het hierna genoemd orgaan of vermogen:	Invaliditeitspercentage
-	denkvermogen	100%
-	gezichtsvermogen	100%
-	spraak	100%
-	gehoor	100%
-	reuk en/of smaak	10%
-	arm tot in het schoudergewricht	75%
-	arm tot in het schoudergewricht of tot een plaats tussen elleboog en schoudergewricht	70%
-	hand tot in het polsgewricht of arm tot een plaats tussen pols- en ellebooggewricht	65%
-	been tot in het heupgewricht	75%
-	been tot in het kniegewricht of tot een plaats tussen knie- en heupgewricht	60%
-	voet tot in het enkelgewricht of been tot een plaats tussen enkel- en kniegewricht.	55%
-	duim	25%
-	wijsvinger	15%
-	andere vinger	12%
-	grote teen	15%
-	andere teen	10%
-	het gezichtsvermogen van het eerstgetroffen oog	30%
-	het gezichtsvermogen van het andere oog, indien verzekeraar wegens (gedeeltelijk) verlies van het gezichtsvermogen van het eerst getroffen oog uitkering heeft verleend	70%
-	het gehoor van het eerstgetroffen oor	20%
-	het gehoor van het andere oor, indien verzekeraar wegens (gedeeltelijk) verlies van het verlies van het gehoor van het eerst getroffen oor uitkering heeft verleend	80%

Bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk functieverlies vindt vergoeding plaats op basis van een evenredig deel van bovengenoemde percentages;

2. andere organen: het percentage medische invaliditeit zonder rekening te houden met het beroep of bezigheden van verzekerde (functionele invaliditeit);

31.3 bij reeds bestaande invaliditeit:  
een bedrag berekend op basis van het verschil tussen de mate van invaliditeit voor en na het ongeval.  
Is invaliditeit ontstaan aan een ander orgaan dan dat waarop de bestaande invaliditeit betrekking heeft, dan wordt voor de bepaling van de uitkering de totale invaliditeit na het ongeval berekend op dezelfde wijze als hiervoor onder 31.1 en 31.2 bepaald. Op de uitkomst wordt het percentage bestaande invaliditeit in mindering gebracht.

In voorkomende gevallen zullen bij het berekenen van genoemd verschil steeds gelijksoortige percentages met elkaar worden vergeleken, te weten de percentages functionele invaliditeit voor en na het ongeval.

31.4 bij samenloop van blijvende invaliditeit:  
maximaal 100% van het voor deze rubriek verzekerde bedrag.  
Van samenloop is sprake indien invaliditeit aan meer organen/vermogens ontstaat, ongeacht of deze het gevolg is van een of meer ongevallen.

## ARTIKEL 32

### Verplichtingen van verzekerde

Verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde, voor zover het hem aangaat, moet:

- 32.1 terstond kennisgeven van een ongeval, maar in ieder geval:
  - na overlijden tenminste 24 uur voor de begrafenis of crematie;
  - bij (mogelijke) invaliditeit uiterlijk binnen drie maanden. Indien deze termijn wordt overschreden kan tot maximum vijf jaar na het ongeval niettemin recht op uitkering ontstaan, mits de belangen van de verzekeraar niet zijn geschaad.
- 32.2 zich terstond onder geneeskundige behandeling stellen;
  - zich op verzoek van verzekeraar laten onderzoeken door een door verzekeraar aan te wijzen arts;
  - toestemming geven tot en medewerking verlenen aan het verrichten van sectie, eventueel na opgraving, indien verzekeraar dit noodzakelijk acht voor de vaststelling van de doodsoorzaak.

## ARTIKEL 33

### Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten een ongeval dat ontstaat:

- 33.1 door opzet of met goedvinden van verzekerde of begunstigde; met opzet wordt gelijk gesteld het (opzettelijk) plegen van of deelnemen aan een misdrijf door verzekerde of begunstigde, alsmede een handelen, waarbij het leven van verzekerde roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij dit handelen noodzakelijk is in verband met beroep, rechtmatige zelfverdediging of redding (respectievelijk poging daartoe) van mens, dier of zaak;
- 33.2 door of in verband met een bestaande ziekelijke toestand of een abnormale geestelijk of lichamelijke gesteldheid, tenzij die een gevolg is van een ongeval, waarvoor krachtens de verzekering uitkering verleend is of verleend moet worden; wordt een ongevalletsel verergerd of de genezing daarvan vertraagd door een hiervoor genoemde oorzaak dan wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd aan een persoon, die niet lijdende is aan een dergelijke lichamelijke of geestelijke tekortkoming;
- 33.3 door misbruik van alcohol, geneesmiddelen, bedwelmende, verdoovende of opwekkende middelen;
- 33.4 tijdens deelneming aan of training voor snel- of behendigheidswedstrijden met het rijtuig.
- 33.5
  - tijdens beoefening van sport als (neven) beroep
  - tijdens beoefening van sport als amateur met betrekking tot sporten als schansspringen, klettern en het maken van berg- of gletsjertochten;
- 33.6 door of in verband met het besturen van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van meer dan 50cc. Deze uitsluiting geldt niet voor verzekerden ouder dan 24 jaar.
- 33.7 door geneeskundige behandeling of gebruik van geneesmiddelen, tenzij noodzakelijk of voorgeschreven na ongeval;
- 33.8 tijdens het gebruik van luchtvaartuigen, behalve in hoedanigheid van:
  - passagier van tot het burgerluchtverkeer toegelaten passagiersvliegtuigen.
  - passagier in een vliegtuig dat toebehoort aan een onderneming, die dit voor eigen bedrijfsdoeleinden gebruikt;

- amateur-zweefvlieger of diens passagier, mits wordt deelgenomen aan het burgerluchtverkeer en de piloot voor die vlucht een geldig vliegbrevet heeft.

33.9 tijdens (semi) beroepsmatig gebruik maken van houtbewerkingsmachines;

Verzekeraar is ten slotte niet tot uitkering verplicht:

33.10 ter zake van hernia (ingewandsbreuk), hernia nuclei pulposi (uitstulping van een tussenwervel), lumbago (spit), coup de fouet (zweeps slag), spierverrekking, alsmede huidletsel aan handen of voeten door wrijving tegen een hard voorwerp;

33.11 indien enige belanghebbende zijn verplichtingen als omschreven in artikel 3 en 32 niet nakomt, tenzij ten genoegen van verzekeraar wordt aangetoond dat zijn belangen hierdoor niet geschaad zijn;

33.12 ter zake van ongevallen ontstaan tijdens de uitoefening van een beroep dat niet behoort tot de categorie administratief, toezichhoudend, commercieel zonder handenarbeid, medisch of para-medisch, huisman of huisvrouw.

#### **ARTIKEL 34**

---

##### **Uitkeringsregeling**

###### 34.1 Vaststelling uitkering

Indien een ongeval heeft plaatsgevonden stelt verzekeraar aan de hand van de door de belanghebbenden bij deze overeenkomst verstrekte gegevens en inlichtingen, de omvang van de uitkering vast.

Hiervan zal binnen veertien dagen na vaststelling worden kennisgegeven aan verzekeringnemer of in geval van overlijden aan begunstigde.

###### 34.2 Uitbetaling

Verzekeraar streeft ernaar het verschuldigde uitkeringsbedrag binnen veertien dagen na vaststelling te betalen.

###### 34.3 Uitstelrecht

Zowel verzekeraar als begunstigde heeft terzake van blijvende invaliditeit tot een jaar na het ongeval recht op uitkering voor ten hoogste drie jaar na de datum van het ongeval, indien een van beiden van mening is dat er nog verandering kan optreden in de mate van invaliditeit.

###### 34.4 Wettelijke rente

Indien een jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden, nog geen percentage blijvende invaliditeit is vastgesteld, zal verzekeraar over het later uitkeren een bedrag een rente vergoeden.

De rente is gelijk aan de wettelijke rente over de periode vanaf een jaar na het ongeval tot maximaal drie jaar na de datum van het ongeval.

De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

#### **ARTIKEL 35**

---

##### **Verzekeringduur**

35.1 Verzekeringnemer kan de verzekering beëindigen door schriftelijke opzegging per willekeurig tijdstip, indien verzekerde:

- lijdt aan een slepende ziekte of een ernstig lichamelijk gebrek;
- de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt;

De verzekering eindigt dan op het moment van ontvangst van de opzegging.

35.2 De verzekering eindigt automatisch:

1. dertig dagen nadat de verzekeringnemer respectievelijk verzekerde zich buiten Nederland heeft gevestigd, tenzij anders wordt overeengekomen;
2. na overlijden van verzekerde, respectievelijk nadat verzekerde na een ongeval 100% invalide is verklaard;
3. aan het einde van het verzekeringsjaar waarin een verzekerde zeventig jaar is geworden.

35.3 Bij tussentijdse beëindiging geeft verzekeraar restitutie van de vooruitbetaalde premie over de niet verstreken termijn, behalve in geval van overlijden of algehele invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval.

## Terrorismedekking

### ARTIKEL 36

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

##### 36.1 Begripsomschrijvingen

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

###### 36.1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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 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.

###### 36.1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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 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.

###### 36.1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

###### 36.1.4 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 36.1.1, 36.1.2 en 36.1.3 omschreven risico's, in herverzekeringsverzekering kunnen worden ondergebracht.

###### 36.1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- 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.
- 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.

###### 36.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

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

##### 36.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

36.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 36.1.1, 36.1.2 en 36.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

1. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
  2. 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 herverzekeringsverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

36.2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

36.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 36.1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikel 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 artikel 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.

##### 36.3 Uitkeringsprotocol NHT

36.3.1 Op de herverzekeringsverzekering 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 herverzekerder 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.

36.3.2 De NHT is, met inachtneming 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.

36.3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 36.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

36.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een

verwezenlijking van  
het terrorismerisico in de zin van dit artikel wordt beschouwd.

**CLAUSULES**

De onderstaande clause is slechts van toepassing voor zover daarvan op  
het polisblad melding is gemaakt.

**CLAUSULE 55**

---

In combinatie met onderhavige polis loopt bij verzekeraar een verzekering  
voor een voor vervoer van paarden ingerichte vracht- of bestelauto.