

Algemene Voorwaarden Paarden Recreatie

HIPPISCH RECREATIE PAKKET Model ALG021

Deze Algemene voorwaarden vormen per verzekering een geheel met de bij de betreffende verzekering behorende Bijzondere voorwaarden.

Inhoudsopgave

1. Definities
2. Grondslag
3. Verplichtingen van verzekerde
4. Uitsluitingen
5. Aanpassing
6. Verzekeringsduur, vervaldagen, beëindiging en premierestitutie
7. Schaderegeling
8. Adres en mededelingen

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 die in de bij het verzekerde belang behorende verzekeringsvoorwaarden als zodanig is omschreven.

1.3 Verzekeraar

De op het polisblad genoemde verzekeraar.

Intrasurance B.V. te 's-Hertogenbosch treedt op als gevolmachtigd agent van verzekeraar.

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.

ARTIKEL 2. Grondslag

Het door verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier en de direct of later door hem verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen vormen de grondslag van de verzekering. Het op basis hiervan door verzekeraar opgemaakte polisblad en andere ondertekende documenten of mededelingen die verzonden worden aan het aan verzekeraar laatst bekende adres van verzekeringnemer, geven de inhoud van de overeenkomst weer.

2.1 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens en eventuele nadere gegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van relaties die daaruit voortvloeien, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uit-

voeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op dit alles is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode is op te vragen bij het Informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL te Den Haag, telefoon 070-3338777, www.verzekeraars.nl. Op basis van deze gedragscode heeft verzekeraar een reglement opgesteld dat bij verzekeraar opvraagbaar is. Adres: Postbus 95350, 1090 HJ te Amsterdam.

2.2 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. Wanneer het oordeel van verzekeraar voor verzekerde niet bevredigend is, kan verzekerde zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93450, 2509 AL te Den Haag (telefoon 070-3338999). 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.

2.3 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 ten minste een 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.

2.4 Informatieverstrekking

Op grond van de regeling informatieverstrekking dienen schadeverzekeringsbedrijven hun cliënten voor het sluiten van een verzekering te informeren over: het recht dat op de verzekeringsovereenkomst van toepassing is naam, rechtsvorm, adres en vestigingsplaats van de verzekeringsmaatschappij.

2.5 Deze informatie betreft bij verzekeraar

1. 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.

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 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 laatst bekende adres alsnog gemaand het te betalen bedrag te voldoen voor de veertiende 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 kennis geven van zijn adresverandering.
- c. terstond, maar in ieder geval binnen veertien dagen:
 - een gebeurtenis bij verzekeraar melden
 - het schadeaangifteformulier ingevuld en ondertekend aan verzekeraar zenden.
- d. alle ter zake ontvangen bescheiden aan verzekeraar doorzenden, hem alle inlichtingen, desgewenst schriftelijk, verstrekken en alle door of namens hem gegeven aanwijzingen opvolgen.
- 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:

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.

- mouterij:

onder mouterij 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 gedeponeerd.

4.3 als 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 voor zover verzekerde daaromtrent opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt.

4.5 indien, 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.

Tenslotte wordt geen schadevergoeding toegekend indien verzekerde zijn verplichtingen als omschreven in artikel 3 niet is nagekomen, tenzij ten genoegen van verzekeraar wordt aangetoond dat zijn belangen hierdoor niet geschaad zijn.

Verzekeraar zal tegenover verzekerde geen beroep doen op het niet nakomen van verplichtingen als verzekerde ten genoegen van verzekeraar bewijst dat hij al het mogelijke heeft gedaan om te bereiken dat de verplichtingen tegenover verzekeraar zouden worden nagekomen. Evenmin zal verzekeraar zich beroepen op artikel 276 van het Wetboek van Koophandel (eigen schuld van verzekerde), behalve wanneer de onder artikel 4 lid 3 genoemde uitsluiting van toepassing is.

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/kwitantie 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. Verzekeringsduur, vervaldagen, beëindiging en premierestitutie

a. de dekking gaat in op de datum als op het polisblad vermeld te 00.00 uur, tenzij anders is overeengekomen. De contractduur is de duur zoals op het (mantel) polisblad is vermeld, met dien verstande dat voor motorrijtuigrisico's, caravan-, pleziervaartuig- en doorlopende reisverzekeringen een contractduur van twaalf maanden geldt. 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 een of meer premievervaldagen 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 premievervaldagen telkens drie, zes en negen maanden na de hoofdpremievervaldag. Indien de premietermijn een maand is, dan zijn er elf premievervaldagen telkens een maand verder gerekend vanaf de hoofdpremievervaldag.

- b.** verzekeringnemer heeft te allen tijde het recht de polis per onmiddellijk te beëindigen.
- c.** verzekeraar kan de verzekering beëindigen door opzegging aan verzekeringnemer met inachtneming van een opzegtermijn van veertien dagen, indien:
- een schade is aangemeld
 - opzegging door verzekeraar kan geschieden tot twee maanden na beëindiging van de schadebehandeling
 - verzekerde de hem bij de polis opgelegde verplichtingen niet of niet ten volle nakomt
 - verzekeraar de verzekering naar aanleiding van de door verzekerde verstrekte inlichtingen niet wil verlengen
 - verzekeraar de verzekering op de hoofdpremievervaldag niet wil verlengen
 - verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
- d.** de verzekering eindigt dertig dagen nadat verzekeringnemer of verzekerde zich buiten Nederland heeft gevestigd.
- e.** de verzekering eindigt tevens in de gevallen als omschreven in de bij het verzekerde belang houdende bijzondere voorwaarden.
- f.** 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.
- g.** bij tussentijdse beëindiging geeft verzekeraar de vooruitbetaalde premie over de niet verstreken termijn terug, behalve in geval van beëindiging in het eerste jaar van de verzekering.

ARTIKEL 7. Schaderegeling

- a.** 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.

- b.** verzekeraar vergoedt de schade en kosten binnen twee weken na ontvangst van alle schadedocumenten.
- c.** 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.
- d.** 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 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.** elke vordering tot vergoeding van schade vervalt indien verzekeringnemer niet binnen een jaar nadat verzekeraar die vordering geheel of gedeeltelijk schriftelijk heeft afgewezen, hiertegen -eveneens schriftelijk- in verzet komt. Volhardt verzekeraar daarna in zijn afwijzing, dan vervalt elke vordering indien deze niet binnen drie maanden na de datum van de tweede schriftelijke afwijzing in rechte aanhangig is gemaakt.
- h.** schaderegeling bij aansprakelijkheidsschade. De maatschappij belast zich met de regeling en vaststelling van de schade. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. 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 de verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

ARTIKEL 8. Adres en mededelingen

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

Clausuleblad terrorismedekking

Bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

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

1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - inde vorm van een aanslag of een reeks van in tijden oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringbedrijf 1993 genoemde vormen van molest (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:

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

1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij

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 1, 1,2 en 1,3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het - bepaalde in artikel 1 lid 1 sub 0 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 - betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's,
- b) Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft
- c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal

1 miljard euro per kalenderjaar, vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

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

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen,

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3. Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van

het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringsnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3,1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Samenvatting Protocol afwikkeling claims

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit is voor 2003 nu vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden. De bepalingen in het Protocol zijn dus ook voor u van belang. Dit document is een samenvatting van het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT. Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

Samenvatting procedure

Onder schade geval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in het Clausuleblad. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden.

Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de volgende procedure: - U meldt de claim - net als altijd - zo snel mogelijk bij uw verzekeraar.

- Uw verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.

De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in het Clausuleblad.

Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden.

Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend.

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 6 maanden tussen de daden liggen.

Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekend maken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan u als verzekerde geschiedt door uw eigen verzekeraar(s). U heeft zelf geen contact met de NHT.

Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden:

- Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.
- Daarna volgt telkens uiterlijk na 6 maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.
- Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage.

Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.

Bijzondere Voorwaarden HIPPISCH RECREATIE PAKKET

- Model HRP021

Inhoudsopgave

ALGEMEEN

1. Definities
2. Verzekeringsgebied
3. Verplichtingen van verzekerde
4. Premierestitutie en einde verzekering

ONGEVALLEN PAARD

5. Definities
6. Omvang van de verzekering
7. Verplichtingen
8. Uitsluitingen
9. Uitkeringsregeling

WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

10. Omschrijving van de dekking

TRAILER/RIJTUIG

11. Omvang dekking en eigen risico
12. Uitsluitingen
13. Schaderegeling
14. Omvang schadevergoeding

HARNACHEMENTEN

15. Omvang dekking en eigen risico
16. Uitsluitingen
17. Schaderegeling
18. Omvang schadevergoeding

Artikel 1. Definities

1.1 Verzekerde

- a. degene op wiens naam de verzekering loopt (verzekeringnemer).
- b. de eigenaar van de verzekerde zaken.
- c. degene die door verzekeringnemer is gemachtigd de verzekerde zaken te gebruiken.

1.2 Nieuwwaarde

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

1.3 Dagwaarde

De nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

Artikel 2. Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in Nederland, België en Luxemburg, alsmede in Duitsland tot ten hoogste 150 kilometer van de Nederlandse grens.

Artikel 3. Verplichtingen van verzekerde

Terstond, maar in ieder geval binnen veertien dagen:
- melding te doen van adresverandering
- in geval van diefstal, verduistering of vermissing aangifte doen bij de politie.

Artikel 4. Premierestitutie en einde verzekering

- a. de verzekering eindigt automatisch:
 1. dertig dagen nadat verzekeringnemer zich in het buitenland heeft gevestigd;
 2. op de eerstkomende premievervaldag na het overlijden van verzekeringnemer, tenzij anders wordt overeengekomen;
 3. wat betreft het ongevallen- en aansprakelijkheidsrisico direct na het overlijden van het verzekerde paard;
 4. wat betreft het ongevallenrisico aan het einde van het verzekeringsjaar waarin het verzekerde paard twintig jaar oud wordt;
 5. zodra verzekeringnemer ophoudt belang te hebben bij de verzekerde zaken.
- b. de beëindiging geschiedt zonder restitutie van premie, tenzij verzekeraar anders beslist.

ONGEVALLEN PAARD

Naast de algemene voorwaarden zijn de bijzondere voorwaarden van de rubriek ongevallen paard uitsluitend van toepassing indien uit het verzekeringscherm blijkt dat deze rubriek is verzekerd.

Artikel 5. Definities

5.1 Ongeval

Een plotseling, onvrijwillig, van buiten komend, rechtstreeks op het paard inwerkend geweld, dat lichamelijk letsel veroorzaakt dat rechtstreeks de dood van het paard tot gevolg heeft.

Onder ongeval wordt mede verstaan:

- a. geweld zoals hierboven omschreven, bij gelegenheid van transport;
- b. aanrijding, botsing, draadverwonding en alle geweld zoals hierboven omschreven, bij uitbreken uit de stal of de weide of bij op hol slaan;
- c. bliksemingslag in het open veld en elektrocutie;
- d. vergiftiging;
- e. verdrinking;
- f. kwaadwilligheid van derden;
- g. brand, ontploffing, instorting en bliksemingslag in de stalling.

5.2 Dood

De dood als rechtstreeks vast te stellen gevolg van een ongeval.

5.3 Verzekerde paard

Het paard dat op het verzekeringsscherm is omschreven.

Artikel 6. Omvang van de verzekering

Gedekt is de schade door het sterven of noodzakelijk afmaken op humanitaire gronden dan wel in verband met een verwachte snel intredende dood als rechtstreeks gevolg van een ongeval, alsmede het risico van diefstal, verduistering en vermissing.

Artikel 7. Verplichtingen

1. Verzekeringnemer moet indien verzekeraar een inspectie wenst, het verzekerde paard tonen en alle inlichtingen daaromtrent die naar het oordeel van verzekeraar van belang zijn, verstrekken. Bovendien moet verzekeringnemer het paard laten overkomen naar de door verzekeraar aan te wijzen plaats, indien verzekeraar een geneeskundig onderzoek wenst. De hiermee verband houdende vervoerskosten komen voor rekening van verzekeringnemer.
2. Verzekeringnemer moet terstond:
 - een ongeval melden bij verzekeraar en onmiddellijk een dierenarts raadplegen en alles doen wat tot genezing van het paard kan strekken;
 - indien de dierenarts een spoedige afmaking dringend noodzakelijk acht, hiervan telefonisch melding maken bij verzekeraar;
 - in geval van sterven van het verzekerde paard een verklaring van de dierenarts aan verzekeraar zenden.
3. Hij moet verzekeraar alle mogelijkheden bieden, waaronder mede begrepen wordt een eventuele door verzekeraar gewenste sectie, om de ongevalstoedracht respectievelijk de ongevalsgevolgen te onderzoeken.

Artikel 8. Uitsluitingen

1. Door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer. Met opzet wordt gelijk gesteld het plegen van of deelnemen aan een misdrijf alsmede het handelen waarbij het leven van het paard bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht.
2. Door of in verband met een ziekelijke toestand of afwijking, ongeacht of deze afwijking of toestand verzekeraar wel of niet bekend is.
3. Door castratie.
4. Tijdens of verband houdende met training voor of deelname aan wedstrijden, echter met uitzondering van dressuurwedstrijden.
5. Als gevolg van verwaarlozing van het paard.

Artikel 9. Uitkeringsregeling

1. In geval van overlijden, diefstal, verduistering of vermissing van het verzekerde paard wordt een uitkering verleend maximaal ter grootte van de

handelswaarde van het verzekerde paard maar nooit meer dan het verzekerde bedrag.

2. De opbrengst van het verzekerde paard of de restanten daarvan komt steeds verzekeraar ten goede en het is verzekeraar toegestaan dit bedrag te verrekenen met de onder 1. genoemde uitkering.
3. Indien verzekeringnemer op grond van een wettelijke bepaling aanspraak kan maken op een geldelijke uitkering van de overheid, dan zal het bedrag hiervan tezamen met de opbrengst van de restanten, in mindering worden gebracht op de onder 1. genoemde uitkering.
4. In geval van diefstal vindt de schadevergoeding niet eerder plaats dan na twee maanden na de datum van aanmelding van de diefstal, zulks in verband met de mogelijke terugkomst van het gestolen paard, en nadat verzekeringnemer zijn eigendomsrechten aan verzekeraar heeft overgedragen.

WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

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

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.

Artikel 10. Omschrijving van de dekking

Verzekerd is de wettelijke aansprakelijkheid van verzekeringnemer als eigenaar of gebruiker van een paard, tot ten hoogste EUR 500.000 per gebeurtenis. 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 EUR 4.540,00.

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 Nederland.

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

TRAILER/RIJTUIG

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

Artikel 11. Omvang van de dekking en eigen risico

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 Van elke schade aan de trailer of het rijtuig met toebehoren blijft een bedrag van EUR 136,- voor rekening van verzekeringnemer.

Artikel 12. Uitsluitingen

Verzekeraar is nimmer verplicht tot vergoeding van schade:

- 1. ontstaan tijdens trainingen voor of deelname aan wedstrijden;
- 2. ontstaan tijdens verhuur van de trailer of het rijtuig en het tegen betaling vervoeren van personen of zaken;
- 3. 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;

- 4. ontstaan ten gevolge van geleidelijk werkende invloeden of slijtage;
- 5. ontstaan indien de trailer of het rijtuig zich buiten het verzekeringsgebied Nederland bevindt.

Artikel 13. 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 EUR 250,00 direct te laten herstellen, mits aan verzekeraar een gespecificeerde reparatienota wordt overgelegd.

Artikel 14. Omvang schadevergoeding

14.1 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 herstellkosten lager zijn dan of gelijk zijn aan het verschil tussen de waarde onmiddellijk voor en na de gebeurtenis: het bedrag van de herstellkosten.

14.2 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.

14.3 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 de SOS Alarm Service.

HARNACHEMENTEN

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

Artikel 15. Omvang van de dekking en eigen risico

15.1 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.

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

15.3 Van elke schade blijft EUR 22,70 voor rekening van verzekeringnemer.

Artikel 16. Uitsluitingen

Verzekeraar is nimmer verplicht tot vergoeding van schade:

- 1.** ontstaan als gevolg van verduistering of vermissing;
- 2.** ontstaan door het achterwege laten van passende beveiligingsmaatregelen;
- 3.** ontstaan tijdens verhuur;
- 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 tengevolge van geleidelijk werkende invloeden of slijtage.

Artikel 17. 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.

Artikel 18. Omvang schadevergoeding

18.1 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.

18.2 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.

's-Hertogenbosch, Mei 2010