

Voorwaarden jagerspolis model jpg 0607

Index	
Hoofdstuk	pagina
1. Algemene voorwaarden	1
2. Bijzondere voorwaarden module aansprakelijkheidsverzekering voor jagers	3
3. Bijzondere voorwaarden module jachttuistrusting	4
4. Bijzondere voorwaarden module ongevallendeckning	5
5. Bijzondere voorwaarden module medische kosten	7

Belangrijke telefoonnummers

Voor inlichtingen over uw jagerspolis en wijzigingen	024-366 56 44
E-mail: service@polisdirect.nl	
Voor het melden van een schade:	024-366 56 33
E-mail: schade@polisdirect.nl	

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE VOORWAARDEN

INHOUDSOPGAVE

- 1.1. Begripsomschrijvingen
- 1.2. Grondslag
- 1.3. Duur van de verzekering
- 1.4. Einde van de verzekering
- 1.5. Premiebetaling
- 1.6. Premieruggave
- 1.7. Wijziging premie en/of voorwaarden
- 1.8. Verplichtingen bij schade
- 1.9. Wat is niet verzekerd
- 1.10. Waarborgsom
- 1.11. Samenloop
- 1.12. Schaderegeling
- 1.13. Klachten
- 1.14. Toepasselijk recht
- 1.15. Opnemen telefoongesprekken
- 1.16. Persoonsgegevens

Algemeen

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle door u bij ons afgesloten module(s) van de jagerspolis. Zij vormen met de bijzondere voorwaarden van de betreffende module(s) één geheel. Indien tussen beide voorwaarden verschil bestaat, gaan de bijzondere voorwaarden vóór.

Artikel 1.1. Begripsomschrijvingen

In de zin van de verzekering wordt verstaan onder:

u/uw

- a. degene die met ons de verzekering heeft gesloten (de verzekeringnemer);
- b. de verzekerde (zie hiervoor de bijzondere voorwaarden van de module(s)).
Waar wij het in deze voorwaarden hebben over "u" of "uw" bedoelen wij ook de andere verzekerden.

wij/ons/onze

Polis Direct B.V. die als gevolmachtigde optreedt van Bovemij Verzekeringen te Nijmegen.

gebeurtenis

een voorval of een reeks voorvallen, welke één oorzaak heeft en waarbij schade is ontstaan die volgens deze overeenkomst gedekt is en waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van de verzekering nog onzeker was.

hoofdpremievervaldag

de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een betalingstermijn van twaalf maanden.

Artikel 1.2. Grondslag

De verzekering wordt afgesloten op grond van direct of later door u verstrekte informatie. Deze informatie kan zowel schriftelijk als telefonisch zijn verstrekt.

Artikel 1.3. Duur van de verzekering

De verzekering wordt voor de eerste keer aangegaan voor de termijn als op het polisblad staat vermeld. Daarna wordt zij telkens, stilzwijgend, verlengd met een jaar.

Artikel 1.4. Einde van de verzekering

- a. U kunt de verzekering:
 1. schriftelijk en telefonisch opzeggen met ingang van de hoofdpremievervaldag. De opzegging dient vóór de hoofdpremievervaldag door ons te zijn ontvangen;
 2. opzeggen als u gebruik maakt van uw recht als bedoeld in artikel 1.7 onder b.
- b. De opzegging kan door ons worden gedaan:
 1. met ingang van de hoofdpremievervaldag. De opzegging moet tenminste veertien dagen voor die datum schriftelijk plaatsvinden;
 2. binnen twee maanden na de ontdekking dat u de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen en u daarbij heeft gehandeld met het opzet ons of de Verzekeraar te misleiden dan wel wij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
Indien een wijziging een verzwaaring van het risico met zich meebrengt en niet binnen dertig dagen na ingang van deze wijziging aan ons is gemeld, vervalt ieder recht op schadevergoeding met terugwerkende kracht tot het moment van de wijziging. Wij hebben het recht, indien een wijziging naar ons oordeel een risicoverzwaaring met zich meebrengt:
 - a. voorstellen te doen ten aanzien van wijziging van premie en/of voorwaarden;
 - b. de verzekering te beëindigen met onmiddellijke ingang.
In ieder geval ontstaat eerst recht op dekking voor het verzwaarde risico nadat wij zulks expliciet in schriftelijke vorm aan u hebben meegedeeld.
 3. als wij de verzekeringsovereenkomst naar aanleiding van de door u verstrekte inlichtingen niet willen verlengen. Er geldt dan een opzegtermijn van veertien dagen.

Artikel 1.5. Premiebetaling

- U dient de eerste premie, kosten en assurantebelasting te betalen uiterlijk op de dertigste dag na afgifte van de polis. Indien daaraan niet is voldaan komt de door ons afgegeven dekking vanaf de ingangsdatum te vervallen. Wij hoeven u daarover niet eerst te berichten;
- Elk ander bedrag dat u aan ons verschuldigd bent, dient u binnen dertig dagen nadat dit bedrag verschuldigd werd te betalen. Als u niet tijdig betaalt of weigert te betalen, dan wordt geen dekking verleend voor een vanaf die datum waarop het bedrag verschuldigd was optredende of opgetreden gebeurtenis. Wij hoeven u daarover niet eerst te berichten;
- Het in a. en b. gestelde neemt niet weg dat u verplicht blijft het verschuldigde te betalen, vermeerderd met administratiekosten en eventueel buitengerechtigde kosten (zoals incassokosten), wettelijke rente en gerechtelijke kosten;
- Het is u niet toegestaan om het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering die u op ons zou hebben.

Artikel 1.6. Premieruggave

- Bij tussentijdse beëindiging wordt de vooruitbetaalde premie aan u terugbetaald. De terugbetaling wordt berekend aan de hand van het aantal nog niet verstreken dagen van het premietijdvak, vermindert met poliskosten;
- De ongebruikte premie kan ook worden verrekend met de premie die u verschuldigd bent voor een eventuele andere bij ons lopende verzekeringsovereenkomst;
- Bij beëindiging op de hoofdpremievervaldag worden geen poliskosten in rekening gebracht.

Artikel 1.7. Wijziging premie en/of voorwaarden

- Wij hebben het recht de premie en/of voorwaarden per een door ons te bepalen datum te wijzigen. Van een dergelijke wijziging stellen wij u vóór de genoemde datum schriftelijk op de hoogte;
- U hoeft met de wijziging niet akkoord te gaan, maar dat moet u ons dan wel binnen dertig dagen na de hoofdpremievervaldag telefonisch of schriftelijk laten weten. Als u dat na de hoofdpremievervaldag doet, eindigt de verzekering op de datum waarop wij uw telefonische of schriftelijke bericht hebben ontvangen;
- U kunt echter de verzekering niet opzeggen wanneer de wijziging:
 - voortvloeit uit een wettelijke regeling of bepaling;
 - een verhoging van de premie de betreffende indexering van het Bureau voor de Statistiek volgt of daaronder blijft;
 - een verlaging van de premie en/of een verbetering van de dekking inhoudt;
 - het gevolg is van een wijziging van het risico, die op uw verzoek is doorgevoerd.

Artikel 1.8. Verplichtingen bij schade

- U moet:
- ons onmiddellijk op de hoogte stellen van een voorval waarbij schade is veroorzaakt;
 - ons volledige medewerking verlenen en alles nalaten wat onze belangen zou kunnen schaden;
 - ons de mogelijkheid bieden de schade te onderzoeken, voordat herstel of vervanging plaatsvindt;
 - alle ontvangen stukken die betrekking hebben op de schade, zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en kennisgevingen van aangifte bij de politie, zo spoedig mogelijk na ontvangst onbeantwoord aan ons toezenden;
 - onmiddellijk aangifte doen bij de politie in geval van diefstal of poging daartoe (inbraak), verduistering of vermissing;
 - zich onthouden van het erkennen of afwijzen van aansprakelijkheid of het doen van een betaling. Alleen wij zijn hiertoe gerechtigd. Onze beslissing is bindend.

Artikel 1.9. Wat is niet verzekerd

Elk recht op schadevergoeding vervalt als u een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken heeft gegeven.

Verder bestaat geen recht op schadevergoeding als één van de uitsluitingen van toepassing is, die zijn opgenomen onder de overige hoofdstukken van de polisvoorwaarden, of als de schade is ontstaan:

- door opzet of roekeloosheid;
- door of tijdens een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Als precieze omschrijving van deze vormen van zogenaamd 'molest' geldt de tekst zoals deze door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is neergelegd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage. Voor de precieze omschrijving van het begrip 'molest' verwijzen wij u naar www.polisdirect.nl. De tekst wordt u op uw verzoek kosteloos door ons toegezonden;
- door een atoomkernreactie, ongeacht hoe en waar deze is ontstaan;
- ten gevolge van terrorisme. Voor deze schade geldt een beperkte dekking en schaderegeling zoals beschreven in het clauseblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekersmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Voor een omschrijving van het begrip terrorisme en de inhoud van de dekking en de schaderegeling, verwijzen wij u naar www.polisdirect.nl of www.terrorismeverzekerd.nl. Het clauseblad wordt u op uw verzoek kosteloos door ons toegezonden;
- wanneer u de verplichtingen die u volgens deze voorwaarden zijn opgelegd niet nakomt. Deze uitsluiting geldt niet als ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat zijn belangen hierdoor niet geschaad zijn.

Artikel 1.10. Waarborgsom

Als een overheid ter waarborging van rechten van benadeelden een zekerheidstelling verlangt, wordt deze door ons gegeven tot maximaal € 100.000,- die wij als renteloze lening aan u voorschieten. Wij zullen hiertoe alleen overgaan als u rechten aan deze verzekering kunt ontlenen. U bent verplicht ons te machtigen over de waarborgsom te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven. Ook moet alle medewerking worden verleend om terugbetaling te verkrijgen.

Artikel 1.11. Samenloop

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade op grond van een enige andere verzekering of voorziening is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop u elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 1.12. Schaderegeling

Als wij een vordering geheel of gedeeltelijk schriftelijk hebben afgewezen kunt u hiertegen schriftelijk bezwaar maken. Dit dient u te doen binnen twaalf maanden na de datum van de afwijzingsbrief. Als wij na ontvangst van uw brief onze afwijzing handhaven, dan moet u de vordering bij de rechter indienen binnen drie maanden na de datum van de afwijzing op uw bezwaar, tenzij u ons vóór die tijd laat weten het met de afwijzing niet eens te zijn. Als u zich niet houdt aan de genoemde termijnen vervalt de vordering.

Artikel 1.13. Klachten

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u aan onze directie voorleggen. Ook kunt u zich wenden tot Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD). Binnen dit Klachteninstituut zijn de Ombudsman en Geschillencommissie werkzaam. De Ombudsman zal door middel van bemiddeling een oplossing trachten te vinden. De Geschillencommissie zal oordelen over de kwestie.

Het adres is:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
tel: 0900-3552248
website: www.kifd.nl

Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkhe-

den binnen de bedrijfstak kan het geschil voorleggen aan de rechter.

Artikel 1.14. Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 1.15. Opnemen telefoongesprekken

Alle in- en uitgaande telefoongesprekken met en door Polis Direct worden opgenomen. Dit doen wij in uw en ons belang. Door het opnemen van de gesprekken hoeft u geen of veel minder schriftelijke informatie te verstrekken. Daarnaast is achteraf altijd vast te stellen welke afspraak wij telefonisch gemaakt hebben. U kunt echter altijd aangeven als u een bepaald gesprek niet opgenomen wilt hebben. Wij zullen de opname dan onmiddellijk stoppen.

Artikel 1.16. Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van de verzekering worden persoonsgegevens en eventuele nadere gegevens gevraagd. Deze worden door ons verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst en het beheren van de relaties die daaruit voortvloeien. Dit is nodig ter ondersteuning van de bedrijfsvoering en fraudebestrijding en om te kunnen voldoen aan de wettelijke verplichtingen. 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 kunt u opvragen bij het Informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag. Ook is de volledige tekst van de gedragscode te vinden op www.polisdirect.nl.

HOOFDSTUK 2 BIJZONDERE VOORWAARDEN MODULE AANSPRAKELIJKHEIDSVZERKERING VOOR JAGERS

INHOUDSOPGAVE

- 2.1. Begripsomschrijvingen
- 2.2. Dekking conform de Flora- en faunawet
- 2.3. Geldigheidsgebied
- 2.4. Wat is verzekerd
- 2.5. Extra vergoedingen
- 2.6. Wat is niet verzekerd
- 2.7. Verzekerd bedrag
- 2.8. Regeling van de schade
- 2.9. Kwijting
- 2.10. Verhaalsrecht

Algemeen

Deze bijzondere voorwaarden zijn van toepassing indien u de module aansprakelijkheidsverzekering voor jagers bij ons heeft afgesloten. Zij vormen samen met de algemene voorwaarden (hoofdstuk 1) één geheel. Indien tussen beide voorwaarden verschil bestaat, gaan deze bijzondere voorwaarden vóór.

Artikel 2.1. Begripsomschrijvingen

In de zin van deze verzekering wordt verstaan onder:

verzekerden

- u, als houder van de jachtakte.
- ieder die tijdens de uitoefening van de jacht onder uw verantwoordelijkheid valt, waaronder de jachthond(en).

aansprakelijkheid

de uit de wet of overeenkomst voortvloeiende verplichting tot het vergoeden van schade.

schade

schade aan personen en/of schade aan zaken;

- onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel

of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

- onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging, vermissing, verlies, vernietiging en het vuil en verontreinigd worden, met inbegrip van daaruit voortvloeiende schade. Dit geldt uitsluitend voor zaken van anderen dan verzekerden.

Artikel 2.2. Dekking conform de Flora- en faunawet

Deze verzekering wordt geacht te voldoen aan de eisen van de Flora- en faunawet ook indien het anders is bepaald in deze voorwaarden.

Artikel 2.3. Geldigheidsgebied

Deze verzekering is van kracht binnen de Europese Unie.

Artikel 2.4. Wat is verzekerd

De verzekering dekt de aansprakelijkheid:

- voor schade, die tijdens de contractduur is veroorzaakt, in uw hoedanigheid van:
 - amateur-jager, waaronder verstaan de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door of met geweren tijdens de uitoefening van de jacht;
 - eigenaar, gebruiker of houder van alle volgens de wet geoorloofde jachtmiddelen;
 - eigenaar, gebruiker of toezichthouder van één of meer honden, voorzover de aansprakelijkheid voor schade tijdens de uitoefening van de jacht is ontstaan, dan wel tijdens de voorbereidingen voor de jacht of bij het oefenen met of africhten van jachthonden, respectievelijk het deelnemen aan wedstrijden hiertoe;
 - werkgever of opdrachtgever – of als deelgenoot in een combinatie of club van werkgevers of opdrachtgevers – van jachttopzichters, drijvers en/of ander jachtpersoneel;
 - deelnemer aan wedstrijden of oefeningen met geweren op schietbanen, voorzover dit in verband staat met de hoedanigheid van u als jager, dit in de ruimste zin van het woord.
- van verzekerden;
- voor vorderingen tegen u ingesteld door in uw dienst staande of uw opdrachten uitvoerende jachttopzichters, drijvers en/of ander jachtpersoneel, ook al betreft het aansprakelijkheid die niet is geregeld in artikel 7:658 BW.
- voor verzekerden jegens elkaar.

Artikel 2.5. Extra vergoedingen

Wij vergoeden per gebeurtenis boven het verzekerd bedrag:

- de kosten van de door ons verleende rechtsbijstand in een tegen de verzekerde aanhangig gemaakt strafproces. Boetes, afkopsommen en met een strafproces samenhangende gerechtskosten worden niet vergoed;
- de kosten van verweer in een door de benadeelde tegen de verzekerde, dan wel tegen ons aanhangig gemaakt burgerlijk proces, voor zover de leiding bij ons berust, alsmede de proceskosten waartoe de verzekerde of wij veroordeeld wordt(en);
- de verschuldigde wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

Artikel 2.6. Wat is niet verzekerd

In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in Artikel 1.9 van de algemene voorwaarden is eveneens van de verzekering uitgesloten:

- Opzichtclausule
Schade aan zaken, die een verzekerde of een ander voor hem ter vervoer, in huur, gebruik, bewerking, behandeling, voor herstel of om andere redenen onder zich heeft.
- Overeenkomst
Schade die het gevolg is van het niet of niet tijdig nakomen van verplichtingen uit de overeenkomst.
- Artikel 37 lid 1 Flora- en Faunawet
Schade die voor de jachthouder kan voortvloeien uit het niet nakomen van zijn verplichting als bedoeld in artikel 37 lid 1 van de Flora- en Faunawet (voorkoming van schade

- d. door in zijn jachtveld aanwezig wild).
- d. Verboden vormen van jacht
Schade ontstaan tijdens de uitoefening van verboden vormen van jacht, zoals omschreven in de Flora- en Faunawet.
- e. Motorrijtuigen, vaartuigen en luchtvaartuigen
Schade die het gevolg is van het houden, gebruiken of besturen van motorrijtuigen, vaartuigen of luchtvaartuigen.

Artikel 2.7. Verzekerd bedrag

Het verzekerd bedrag, de maximale uitkering per gebeurtenis, staat op het polisblad vermeld.

Artikel 2.8. Regeling van de schade

- a. Wij nemen de regeling en vaststelling van de schade op ons. Wij hebben het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Wij houden daarbij, voor zover mogelijk, rekening met de belangen van de verzekerde.
- b. Bestaat de te betalen schadevergoeding uit periodieke uitkeringen en is de waarde van deze uitkeringen met inachtneming van eventuele andere schadevergoedingen hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van deze uitkeringen, naar keuze van de verzekerde, naar evenredigheid verminderd. Indien het vermoeden bestaat dat de te vergoeden schade het verzekerde bedrag te boven gaat, zullen wij, alvorens een beslissing te nemen, verzekerde hiervan in kennis stellen en hierover overleg plegen.

Artikel 2.9. Kwijting

De uitbetaling van schadebedragen geschiedt aan de verzekerde zelf of aan de benadeelde. Door betaling zijn wij voor het beloop daarvan volledig gekwetens jegens de betrokken verzekerde(n).

Artikel 2.10. Verhaalsrecht

In alle gevallen waarin wij op grond van wettelijke bepalingen een schadevergoeding verschuldigd zijn, hoewel de verzekerde geen rechten aan deze verzekering kan ontlenen, zijn wij gerechtigd de door ons verschuldigde schadevergoeding alsmede de kosten te verhalen op de aansprakelijke verzekerde(n). Wij maken geen gebruik van ons verhaalsrecht tegenover de verzekerde die aantoonbaar dat de omstandigheden op grond waarvan hij geen rechten aan deze verzekering kan ontlenen, zich buiten zijn weten en/of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake van deze omstandigheden redelijkerwijs geen verwijt treft.

HOOFDSTUK 3 BIJZONDERE VOORWAARDEN MODULE VERZEKERING JACHTUITRUSTING

Inhoudsopgave

- 3.1. Begripsomschrijvingen
- 3.2. Wat is verzekerd
- 3.3. Geldigheidsgebied
- 3.4. Wat is niet verzekerd
- 3.5. Verzekerd bedrag
- 3.6. Schadevaststelling

Algemeen

Deze bijzondere voorwaarden zijn van toepassing indien u de module verzekering jachtuitrusting bij ons heeft afgesloten. Zij vormen samen met de algemene voorwaarden (hoofdstuk 1) één geheel. Indien tussen beide voorwaarden verschil bestaat, gaan deze bijzondere voorwaarden

vóór.

Artikel 3.1. Begripsomschrijvingen

verzekerden

- u, de verzekeringsnemer

jachtuitrusting

- a. de vuurwapens die in de jachtakte zijn vermeld;
- b. de jachthond;
- c. verdere uitrusting die ten bate van de jacht wordt gebruikt zoals kleding en verrekijkers.

Onder jachtuitrusting wordt uitdrukkelijk niet verstaan:

1. motorrijtuigen (in welke vorm dan ook), aanhangwagens, caravans en vaartuigen, inclusief bijbehorende onderdelen, accessoires, andere dieren dan de jachthond en documenten;
2. geld en waardepapieren;
3. zaken welke bestemd zijn voor handels-, beroeps- en/of bedrijfsdoeleinden.

Artikel 3.2. Wat is verzekerd

De jachtuitrusting is verzekerd tegen materiële schade ontstaan tijdens de jacht, voorbereiding hierop en oefening hiervan en veroorzaakt door:

- a. Diefstal of poging daartoe;
- b. Verlies;
- c. Vermissing;
- d. Bliksem;
- e. Brand;
- f. Explosie;
- g. Storm;
- h. Water;
- i. Vandalisme;
- j. Aanrijding of aanvaring;
- k. Omvallende bomen of afvallende takken.

Artikel 3.3. Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht binnen de Europese Unie.

Artikel 3.4. Wat is niet verzekerd

In aanvullingen op de uitsluitingen vermeld in artikel 1.9 van de algemene voorwaarden is eveneens van de verzekering uitgesloten:

- a. Militaire explosieven
Schade veroorzaakt door de ontploffing van ontploffingsmiddelen en licht ontplofbare stoffen, gebruikt door, bestemd voor of achtergelaten door enige gewapende macht, ook al mocht de ontploffing zijn ontstaan door een gedekte gebeurtenis.
- b. Aardbeving en vulkanische uitbarsting
Schade ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar de verzekerde zaken zich bevinden, de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij u bewijst dat de schade niet aan één van de genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.
- c. Onvoldoende zorg
Schade die het gevolg is van onvoldoende zorg voor de verzekerde zaken.
Van onvoldoende zorg is onder meer sprake wanneer bij diefstal, verlies of vermissing van de verzekerde zaken niet de normale voorzichtigheid is betracht. Van normale voorzichtigheid is onder meer geen sprake wanneer de verzekerde zaken buitenshuis onbeheerd worden achtergelaten. Indien de verzekerde zaken onbeheerd achterlaat in een vervoermiddel, dienen ze buiten het zicht, bijvoorbeeld in de kofferruimte, te worden opgeborgen en dient het vervoermiddel deugdelijk te worden afgesloten. Tussen 22.00 en 08.00 uur dienen de verzekerde zaken nooit onbeheerd te worden achtergelaten in een vervoermiddel, tenzij het vervoermiddel is gestald in een deugdelijk afgesloten

ruimte. Wapens dienen conform de wettelijke verplichtingen te zijn opgeborgen.

- d. Normaal gebruik, reiniging, reparatie e.d.
Schade ontstaan als gevolg van normaal gebruik, door bewerking, reiniging (waaronder niet wordt verstaan het verwijderen van stof met een droge doek), restauratie of reparatie van de verzekerde zaken.
- e. Geleidelijk werkende invloeden
Schade ontstaan door geleidelijk werkende invloeden, slijtage, ongedierte of schimmel, dan wel schade die voortvloeit uit eigen gebrek, eigen bederf of de aard en de natuur van de verzekerde zaak.
- f. Inbeslagneming
Schade ontstaan door of tijdens in beslagneming, verbeurdverklaring of gebruik door enige overheid.
- g. Pand, huur, consignatie
Schade ontstaan gedurende de tijd dat de verzekerde zaken in pand, huur of consignatie zijn gegeven, tenzij anders met ons is overeengekomen.

Artikel 3.5. Verzekerd bedrag

Het verzekerd bedrag, de maximale uitkering per gebeurtenis, staat op het polisblad vermeld.

Artikel 3.6. Schadevaststelling

- a. Berekenen en vaststellen schade
Het vaststellen van de schade geschiedt op basis van de nieuwwaarde. Uitzondering hierop is de vergoeding voor de jachthond, deze vind plaats op basis van aanschafwaarde.
- b. Voorzover de omvang van de schade en de hoogte van de kosten niet in onderling overleg worden geregeld, zullen deze door een door ons aan te wijzen deskundige worden vastgesteld. Dit gebeurt mede op basis van de door u verstrekte gegevens en inlichtingen;
- c. U heeft het recht om daarnaast ook zelf een deskundige te benoemen; de contra-expert genoemd. Beide deskundigen zullen in dat geval eerst een derde deskundige benoemen en stellen vervolgens afzonderlijk van elkaar de schade vast. Indien er tussen beide taxaties verschil bestaat, zal de derde deskundige het schadebedrag vaststellen binnen de grenzen van de taxaties van beide andere deskundigen. Deze vaststelling is bindend.
- d. Inschakeling van een deskundige betekent overigens niet dat wij erkennen een uitkeringsverplichting te hebben. De polisdekking wordt immers afzonderlijk beoordeeld.

HOOFDSTUK 4 BIJZONDERE VOORWAARDEN MODULE ONGEVALLENDEKKING

INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave

- 4.1. Begripsomschrijvingen
- 4.2. Dekkingsgebied
- 4.3. Waartegen bent u verzekerd
- 4.4. Verzekerd bedrag
- 4.5. Welke kosten zijn verzekerd
- 4.6. Wat is niet verzekerd
- 4.7. Welke bedragen worden vergoed bij blijvende invaliditeit
- 4.8. Welke bedragen worden vergoed in geval van overlijden
- 4.9. Verplichtingen van verzekerde bij een ongeval
- 4.10. Verplichtingen van de erfgenamen
- 4.11. Schadevaststelling
- 4.12. Vergoeding

Algemeen

Deze bijzondere voorwaarden zijn van toepassing indien u de module ongevallendeckking bij ons heeft afgesloten. Zij vormen samen met de algemene voorwaarden (hoofdstuk 1) één geheel. Indien tussen beide voorwaarden verschil bestaat, gaan deze bijzondere voorwaarden vóór.

Artikel 4.1. Begripsomschrijvingen

In de zin van deze verzekering wordt verstaan onder:

verzekerde(n)

- a. u, als houder van de jachtakte
- b. uw familieleden, maximaal in de derde graad

ongeval

- a. een van buiten komende, plotselinge, onvrijwillige, geweldadige inwerking op het lichaam;
- b. verdrinking;
val in het water of een andere stof en als gevolg daarvan binnenkrijgen van ziektekiemen;
- c. verstikking, bevriezing, bliksemslag, zonnesteek, verbranding;
- d. acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gasen of dampen en stoffen;
- e. complicaties als gevolg van eerstehulpverlening of medische behandeling van ongevallensetel, waarbij medisch vast komt te staan dat de dood of het lichamelijk letsel het gevolg is van een u overkomen ongeval.

begunstigde(n)

de verzekerde is de begunstigde. Bij overlijden van de verzekerde zal de uitkering worden gedaan aan diens nalatenschap. Als hierdoor de uitkering toekomt aan de Staat der Nederlanden zullen wij niet tot uitkering overgaan.

Artikel 4.2. Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht binnen de Europese Unie.

Artikel 4.3. Waartegen bent u verzekerd

U bent verzekerd tegen een ongeval dat zich tijdens de verzekeringsduur in directe relatie tot het uitoefenen van de jacht voordoet. Tevens is er dekking op de schietbaan of tijdens training met de jachthond. Ieder recht op uitkering vervalt zonder meer als wij niet binnen twaalf maanden nadat het ongeval heeft plaatsgevonden op de hoogte zijn gebracht zoals bepaald in artikel 1.8. onder a.

Artikel 4.4. Verzekerd bedrag

Het verzekerd bedrag, de maximale uitkering per gebeurtenis, staat op het polisblad.

Artikel 4.5. Welke kosten zijn verzekerd

Indien als gevolg van een ongeval behandeling noodzakelijk is, biedt deze verzekering óók dekking voor:

- a. tandheelkundige kosten:
Hieronder worden verstaan de kosten van tandheelkundige behandeling van een verzekerd kind dat op het moment van het ongeval de 21-jarige leeftijd nog niet heeft bereikt. De behandeling dient plaats te vinden binnen twee jaar na het ongeval. In elk geval dient uiterlijk binnen een half jaar na het ongeval een behandelingsplan alsmede een kostenbegroting door een deskundige aan ons te worden verstrekt.
- b. overige medische kosten:
Hieronder worden verstaan de volgende kosten van medische behandeling van een verzekerd kind dat op het moment van het ongeval de 21-jarige leeftijd nog niet heeft bereikt:
 1. noodzakelijke vervoerskosten van en naar een dokter of ziekenhuis;
 2. honoraria van artsen;
 3. kosten van ziekenhuisverpleging;
 4. kosten van verband- en/of geneesmiddelen;
 5. kosten van prothesen;
 6. kosten van aanschaf van een invalidenwagen of blindengeleidehond.
Kosten worden vergoed tot maximaal € 1000,- per kind per gebeurtenis. Er bestaat geen recht op uitkering in het geval aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van deze kosten door de ziektekostenverzekeraar en/of andere wettelijke voorziening.
- c. Kosten en vergoedingen voor de jachthond(en):

In geval van overlijden van de jachthond(en) tijdens het uitoefenen van de jacht wordt er € 750,- per hond vergoed. Indien er bij de jachthond tijdens het uitoefenen van de jacht sprake is van blijvend en volledig verlies of volledig functieverlies van een of meer ledematen, het gezichtsvermogen, het gehoor of het reukvermogen wordt er € 1500,- vergoed.

Artikel 4.6. Wat is niet verzekerd

- a. Naast de beperkingen en uitsluitingen als omschreven in artikel 1.9. wordt geen uitkering gedaan als het ongeval veroorzaakt is of ontstaan is:
1. terwijl de verzekeringsovereenkomst nietig of vernietigbaar is;
 2. door zelfdoding van verzekerde of een poging daartoe;
 3. in verband met het plegen van een misdrijf, het deelnemen aan een misdrijf, of een poging daartoe;
 4. indien en voorzover een ziekelijke toestand, geestelijke of lichamelijke afwijking of psychische stoornis de oorzaak zijn van het ontstaan van geheel of gedeeltelijk functieverlies van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, of gehele dan wel gedeeltelijke onbruikbaarheid daarvan;
 5. door roekeloosheid van verzekerde. Deze uitsluiting geldt niet indien het een poging betreft tot redding van mens of dier;
 6. door (overmatig) gebruik van alcohol, medicijnen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
 7. door een vechtpartij waaraan verzekerde deelnam. Deze uitsluiting geldt niet indien u aan kunt tonen dat er sprake was van rechtmatige zelfverdediging;
 8. tijdens het besturen van een motorrijtuig of vaartuig;
 9. tijdens het verblijf in een luchtvaartuig. Deze uitsluiting geldt niet indien het een vlucht betreft van een in Nederland erkende vliegtuigmaatschappij met een vliegtuig ingericht voor het vervoer van personen welke bestuurd wordt door een beroepspiloot;
 10. door (verergering van) een ingewandsbreuk of tussenwervel schijffletsel.
- b. Daarnaast wordt geen uitkering gedaan als verzekerde diens woonplaats niet langer in Nederland heeft. De dekking eindigt in dit geval dertig dagen na diens vertrek uit Nederland

Artikel 4.7. Welke bedragen worden vergoed bij blijvende invaliditeit

- a. Bij blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval is de hoogte van de uitkering een percentage van het op de polis vermelde verzekerde bedrag per persoon. Voor de vaststelling van het percentage gelden de volgende uitgangspunten:
1. Bij volledig verlies of volledig functieverlies van:
 - a. de arm tot in het schoudergewricht 75%
 - b. de arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht 65%
 - c. de hand tot in het polsgewricht of de arm tussen pols- en ellebooggewricht 60%
 - d. de duim 25%
 - e. de wijsvinger 15%
 - f. de middelvinger 12%
 - g. de ringvinger of de pink 10%
 - h. het been tot in het heupgewricht 70%
 - i. het been tot in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht 60%
 - j. de voet tot in het enkelgewricht of het been tussen enkel- en kniegewricht 50%
 - k. de grote teen 10%
 - l. iedere andere teen 5%
 2. Bij volledig verlies van:
 - a. het gezichtsvermogen van beide ogen 100%
 - b. het gezichtsvermogen van één oog 30%
 - c. het gehoor van beide oren 50%
 - d. het gehoor van één oor 20%
 - e. het reuk- en smaakvermogen 20%
 - f. het seksuele vermogen 25%
 - b. Als er sprake is van letsel aan meerdere vingers, of als er sprake is van letsel aan zowel de hand als vinger(s), zal niet meer dan 60% worden uitgekeerd. Bij overige combinaties van letsel zal per ongeval nooit meer dan 100% worden uitgekeerd;
 - c. Bij blijvende gedeeltelijke invaliditeit wordt van de hierboven

- onder a. genoemde percentages een evenredig gedeelte uitgekeerd. Gedeeltelijk verlies van het reuk- en/of smaakvermogen wordt niet als invaliditeit beschouwd;
- d. Bij verlies van geestelijke of kennende vermogens (psychisch letsel) keren wij alleen uit als dit volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen wordt veroorzaakt door organisch letsel van het centrale zenuwstelsel;
 - e. Voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep of de bezigheden van de verzekerde;

Artikel 4.8. Welke bedragen worden vergoed in geval van overlijden

- a. Mocht u als gevolg van een ongeval binnen twee jaar komen te overlijden, dan wordt het op de polis genoemde verzekerd bedrag per persoon wegens overlijden uitgekeerd;
- b. Een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit vanwege hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de uitkering wegens overlijden. Verrekening vindt plaats tot ten hoogste het bedrag van de Overlijdensuitkering.

Artikel 4.9. Verplichtingen van verzekerde bij een ongeval

- Naast de verplichtingen als omschreven in artikel 1.8. moet u bij een ongeval:
- a. zich direct onder behandeling van een arts stellen en alles doen om een spoedig herstel te bevorderen;
 - b. ons zo spoedig mogelijk na het ongeval op de hoogte brengen en alle benodigde stukken naar ons opsturen;
 - c. zich op ons verzoek op onze kosten laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts;
 - d. zich op ons verzoek op onze kosten laten opnemen in een ziekenhuis, of een andere medische inrichting die wij aanwijzen;
 - e. ons op de hoogte brengen van een geheel of gedeeltelijk herstel;
 - f. alle door ons gewenste gegevens verstrekken;
 - g. geen feiten of omstandigheden verzwijgen die voor de vaststelling van de uitkering en/of de vergoeding van belang kunnen zijn;
 - h. ons machtigen om inlichtingen in te winnen bij derden.

Als deze verplichtingen niet worden nagekomen, vervalt ieder recht op uitkering.

Artikel 4.10. Verplichtingen van erfgenamen

- De wettige erfgenamen zijn verplicht:
- a. ons direct op de hoogte te brengen van een ongeval waarbij direct levensgevaar is ontstaan;
 - b. ons direct op de hoogte te brengen van het overlijden (bij voorkeur telefonisch, per fax of e-mail);
 - c. toestemming en medewerking te verlenen tot alle maatregelen die wij noodzakelijk achten om de doodsoorzaak vast te stellen;
 - d. alle door ons gewenste inlichtingen te verstrekken;
 - e. geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de uitkering en/of de vergoeding van belang kunnen zijn;
 - f. ons te machtigen om inlichtingen in te winnen bij derden.

Als deze verplichtingen niet worden nagekomen, vervalt ieder recht op uitkering.

Artikel 4.11. Schadevaststelling

- a. Wij beoordelen de aanspraak op uitkering en/of vergoeding aan de hand van gegevens van de door ons aan te wijzen medische en andere deskundigen;
- b. Als u vóór het ongeval al leed aan kwalen, ziekten en/of gebreken wordt bij de vaststelling van de uitkering en/of vergoeding uitsluitend rekening gehouden met de gevolgen van het ongeval welke reeds bestaande beperkingen te boven gaan.
- c. In geval van overlijden wordt de uitkering vastgesteld zodra het onderzoek naar het ongeval, de doodsoorzaak en het verband hier-tussen is afgesloten;
- d. In geval van blijvende invaliditeit wordt de uitkering vastgesteld zodra:
 1. een blijvende toestand is ingetreden;
 2. vierentwintig maanden na het ongeval zijn verstreken, tenzij u verzoekt met de vaststelling te wachten tot een blij-

- e. Als u overlijdt als rechtstreeks gevolg van het ongeval voordat de mate van invaliditeit is vastgesteld, bestaat geen recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit;
- f. Als u overlijdt als gevolg van een andere oorzaak dan het ongeval voordat de mate van invaliditeit is vastgesteld, ontvangen uw erfgenamen een uitkering ter grootte van het bedrag dat vermoedelijk ook zou zijn uitgekeerd als u niet was overleden

Artikel 4.12. Vergoeding

De schadevergoeding wordt door ons zo spoedig mogelijk voldaan na vaststelling van de uitkering en na ontvangst van alle schadedocumenten.

HOOFDSTUK 5 BIJZONDERE VOORWAARDEN MODULE MEDISCHE KOSTEN

INHOUDSOPGAVE

- 5.1. Begripsomschrijvingen
- 5.2. Bijzondere voorwaarden
- 5.3. Geldigheidsgebied
- 5.4. Wat is verzekerd
- 5.5. Wat wordt vergoed
- 5.6. Wat is niet verzekerd
- 5.7. Bijzondere verplichtingen

Algemeen

Deze bijzondere voorwaarden zijn van toepassing indien u de module medische kosten bij ons heeft afgesloten. Zij vormen samen met de algemene voorwaarden (hoofdstuk 1) één geheel. Indien tussen beide voorwaarden verschil bestaat, gaan deze bijzondere voorwaarden vóór.

Artikel 5.1. Begripsomschrijvingen

verzekerde(n)

- a. u, houder van de jachtakte;
- b. deelnemers aan uw jachtgezelschap;
- c. van het jachtgezelschap deel uitmakende jachthond(en).

geneeskundige kosten

- a. honoraria van geneeskundigen die zijn erkend als arts en door hen voorgeschreven behandelingen, massage, genees- en verbandmiddelen, foto's en onderzoeken;
- b. behandeling en verpleging in een instelling die is erkend als ziekenhuis;
- c. kosten van door de specialist voorgeschreven prothesen voor onder meer ogen, armen, handen, benen en voeten, alsmede elleboog- en okselkrukken tot maximaal het Nederlandse Orthobandatarief;
- d. kosten van ziekenvervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar u bij aanvang van het vervoer aanwezig was.

tandheilkundige kosten

honoraria van geneeskundigen die zijn erkend als (tand)arts en die in rekening zijn gebracht voor tandheilkundige behandeling aan het natuurlijk gebit en de door hen voorgeschreven geneesmiddelen en voor behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's. Kosten in verband met tandheilkundige behandeling aan het kunstgebit, stiftanden en jacketkronen en bruggen zijn niet verzekerd.

medische kosten

geneeskundige- en tandheilkundige kosten als hierboven omschreven.

Artikel 5.2. Bijzondere voorwaarden

De dekking voor personen geldt alleen als deze bij een Nederlandse ziektekostenverzekeraar een primaire dekking hebben voor medische kosten en voorzover deze kosten niet op grond van die verzekering worden vergoed. Dit betekent dat de gemaakte en nog te maken kosten eerst moeten worden gedeclareerd bij de eigen ziektekostenverzekeraar.

Artikel 5.3. Geldigheidsgebied

Deze verzekering is van kracht binnen de Europese Unie.

Artikel 5.4. Wat is verzekerd

De medische kosten voorzover:

- a. deze zijn gemaakt tijdens de periode waarin deze verzekering dekking biedt, en;
- b. de kosten het gevolg zijn van een gebeurtenis tijdens de uitoefening van de jacht; op de schietbaan of tijdens training met de jachthond.
- c. deze op grond van medische noodzaak zijn gemaakt.

Artikel 5.5. Wat wordt vergoed

Met inachtneming van Artikel 5.4 worden vergoed:

- a. geneeskundige kosten tot maximaal het op de polis vermelde bedrag per verzekerde;
- b. tandheilkundige kosten tot maximaal het op de polis vermelde bedrag per verzekerde;
- c. indien de kosten ten behoeve van de jachthond wordt gemaakt bedraagt de maximale vergoeding voor geneeskundige- en tandheilkundige kosten samen maximaal € 1.500,- per gebeurtenis en per dier.

Artikel 5.6. Wat is niet verzekerd

- a. Kosten die u maakt in verband met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor u bij het afsluiten of ingaan van de verzekering al onder (para)medische behandeling was;
- b. Kosten wegens ziekten of aandoeningen die al bij aanvang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten;
- c. Kosten die worden gemaakt:
 1. in gevallen die niet worden aangemerkt als ongeval conform Artikel 4.1;
 2. indien en voorzover psychische stoornissen de oorzaak zijn van het ontstaan van geheel of gedeeltelijk functieverlies van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, of gehele dan wel gedeeltelijke onbruikbaarheid daarvan;
 3. als het ongeval is veroorzaakt door het ontstaan of de verergering van een ingewandsbreuk of tussenwervelschijffletsel;
 4. bij ongevallen als gevolg van, of mogelijk gemaakt door een afwijkende gezondheidstoestand.

Artikel 5.7. Bijzondere verplichtingen

Als u door een ongeval medische kosten moet maken dient u:

- a. ons zo mogelijk vooraf op de hoogte te brengen. Als dit onmogelijk is moet u dit doen binnen één week nadat de kosten werden gemaakt;
- b. zich in principe te laten verplegen in de laagste klasse. Extra kosten voor verpleging in een hogere klasse worden alleen vergoed als u deze ook heeft verzekerd via uw ziektekostenverzekering;
- c. de nota's binnen zes maanden na dagtekening bij ons in te leveren. Alleen originele, volledig gespecificeerde nota's komen binnen de voor deze verzekering geldende grenzen voor vergoeding in aanmerking.

