



Algemene Voorwaarden

(HAV-010223)

LEESWIJZER

Inhoud		
1	Prioriteitenbepaling	>>
2	Begripsomschrijvingen	>>
3	Dekkingsomschrijving	>>
4	Het aangaan van de verzekeringsovereenkomst	>>
5	Tot wanneer is uw verzekering geldig?	>>
6	Wanneer eindigt uw verzekering?	>>
7	Uw premie en de betaling	>>
8	Wanneer passen verzekeraars uw verzekering aan?	>>
9	In welke bijzondere situaties hebt u geen recht op vergoeding?	>>
10	Verplichtingen na schade	>>
11	Schaderegelingen	>>
12	Samenloop en verhaalsrecht	>>
13	Bezwaar, klachten en privacy	>>
14	Wat als schade verband houdt met terrorisme?	>>
	Clausuleblad terrorismedekking	>>
	Coronavirus Absolute Exclusion	>>
	Cyber Exclusion Endorsement (Equine and Livestock)	>>



INHOUD		PAG
1	Prioriteitenbepaling	4
2	Begripsomschrijvingen	4
3	Dekkingsomschrijving	6
3.1	Waar is er dekking?	6
3.2	Wanneer is welke dekking van toepassing?	6
3.3	Wat en wanneer wordt er uitgekeerd?	6
4	Het aangaan van de verzekeringsovereenkomst	6
4.1	U vraagt de verzekering aan	6
4.2	U ontvangt het polisblad	6
4.3	Uw polisblad en de voorwaarden	7
4.4	Verzekeringnemer en verzekerde	7
4.5	Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	7
5	Tot wanneer is uw verzekering geldig?	7
6	Wanneer eindigt uw verzekering?	7
6.1	Opzegging door u	7
6.2	Opzegging door verzekeraars	7
6.3	Automatische beëindiging	8
6.4	Tot welk tijdstip geldt uw dekking?	8
7	Uw premie en de betaling	8
7.1	Hoeveel premie betaalt u?	8
7.2	Wanneer moet u de premie betalen	8
7.3	Wat als u niet of niet op tijd betaalt?	8
7.4	Wat als u één premiebetaling overslaat?	8
7.5	Laat u betaalde premie terugstorten?	8
7.6	Kunnen verzekeraars de premie verrekenen met een schade-uitkering?	8
7.7	Wanneer krijgt u premie terug?	8
8	Wanneer passen verzekeraars uw verzekering aan?	9
8.1	Als de regelgeving verandert	9
8.2	Als uw gebruik van een verzekering opvalt	9
8.3	Als er veranderingen zijn in uw situatie	9
8.4	Premiewijziging	9
8.5	Aanpassing bij verlenging van een verzekering	9
8.6	Recht van opzegging	10
9	In welke bijzondere situaties hebt u geen recht op vergoeding?	10
9.1	Als u betalingsachterstand hebt	10
9.2	Als u fraude pleegt	10
9.3	Als sprake is van opzet, roekeloosheid of nalatigheid	11
9.4	Als sprake is van (voorbereiding op) criminele en strafbare activiteiten	11
9.5	Als de overheid sanctiemaatregelen neemt	11
9.6	Als de schade het gevolg is van molest	11
9.7	Als de schade het gevolg is van een atoomkernreactie	11
9.8	Beslag/confiscatie/rekwisitie	11
9.9	Chirurgische ingreep/inenting	11
9.10	Destructie op last van de overheid	12
9.11	Doping en soortgelijke middelen	12
9.12	(Eigen) gebrek	12
9.13	Epidemie	12
9.14	Experimentele behandeling	12
9.15	Gebruik anders dan overeengekomen	12
9.16	Natuurgeweld	12
9.17	Schadegeval ontstaan voor ingangsdatum, tijdens wachttijd of schorsing van verzekering	12
9.18	Verlies van recht op uitkering	12



INHOUD

	PAG	
10	Verplichtingen na schade	12
10.1	Schademeldingsplicht	12
10.2	Schade-informatieplicht	12
10.3	Medewerkingsplicht	12
10.4	Raadplegen dierenarts	12
10.5	Noodslachting	13
10.6	Overlijden	13
10.7	Blijvende ongeschiktheid	13
10.8	Diefstal, verduistering en elk ander strafbaar feit	13
10.9	Bevordering snelle schadeafwikkeling	13
10.10	Sancties bij niet nakomen verplichtingen	13
11	Schaderegelingen	13
11.1	Toestemming euthanasie	13
11.2	Recht op overname en eventuele vermindering van uitkering	13
11.3	Afstand recht van overname	13
11.4	Uitkering van schade	14
12	Samenloop en verhaalsrecht	14
12.1	Samenloop	14
12.2	Verhaalsrecht	14
13	Bezwaar, klachten en privacy	14
13.1	Wat als u het niet eens bent met de schadevergoeding?	14
13.2	Wat als u een klacht hebt?	14
13.3	Hoe gaan verzekeraars om met uw persoonsgegevens?	14
14	Wat als de schade verband houdt met terrorisme?	15
	Clausuleblad terrorismedekking	16
	Coronavirus Absolute Exclusion	17
	Cyber Exclusion Endorsement (Equine and Livestock)	18



Contact

Wilt u een schade melden? Een verandering doorgeven? De verzekering opzeggen? Of hebt u een vraag? Neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur. Rechtstreeks contact opnemen met ons kan ook. U kunt dit bijvoorbeeld telefonisch, schriftelijk of digitaal doen. U vindt onze contactgegevens op www.hippohorseinsurance.nl

1. Prioriteitenbepaling

Bij tegenstrijdigheden in de tekst van de op de overeenkomst van toepassing zijnde voorwaarden geldt de volgende prioriteitstelling:

- Teksten op het polisblad prevaleren boven andere bepalingen;
- Bijzondere voorwaarden prevaleren boven clausules en algemene voorwaarden;
- Clausules prevaleren boven de algemene voorwaarden.

2. Begripsomschrijvingen

Met de volgende begrippen wordt in het kader van deze verzekering alleen de daarachter opgenomen beschrijving bedoeld, tenzij expliciet anders op de polis of in de toepasselijke bijzondere voorwaarden staat vermeld.

2.1 Acut verlopende ziekte

Een plotseling optredende en snel verlopende ziekte, waarbij de dood van het paard binnen vijf dagen na de eerste ziekteverschijnselen te verwachten is of reeds is ingetreden.

2.2 Blijvende ongeschiktheid

Er is sprake van blijvende ongeschiktheid wanneer er, veterinair objectief vast te stellen aandoeningen aanwezig zijn waardoor het dier niet meer gebruikt kan worden voor het gebruik zoals op de polis vermeld (draver/rijpaard/trekpaard). Het dier is niet blijvend ongeschikt wanneer een bepaald africhtingsniveau niet meer behaald of behouden kan worden.

2.3 Blijvende onvruchtbaarheid van een merrie

Het aantoonbaar niet meer drachtig worden van de merrie na veterinaire begeleiding over een periode van minimaal 2 volledige dekseizoenen.

2.4 Brand

Een verbranding met vuur dat in staat is zich op eigen kracht te verspreiden. Hiermee wordt niet bedoeld:

- broeien, schroeien, smelten, verkolen en zengen;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

2.5 Contractvervaldatum

De datum waarop de overeengekomen contractduur afloopt.

2.6 Dekhengst

Een paard/pony die gebruikt wordt met als doel het vermeerderen van zijn soort.

2.7 Diefstal

Er wordt gesproken van diefstal wanneer iemand het verzekerde paard en/of het verzekerd object, dat geheel of ten dele aan een ander toebehoort, wegneemt door middel van braak, met het oogmerk het verzekerde paard en/of verzekerd object zich wederrechtelijk toe te eigenen.

2.8 Dierenarts

Een praktiserend dierenarts welke is ingeschreven in het Diergeneeskunderegister.

2.9 Dood/overlijden

Het uit zichzelf sterven van het paard. Voor de specifieke dekkingen zijn de van toepassing zijnde rubriekvoorwaarden leidend.

2.10 Draf- en renpaard

Een paard dat geregistreerd staat bij de Vereniging van Nederlandse Draf- en Rensport (NDR) en dat deelneemt aan (trainingen voor) wedstrijden die onder toezicht van de NDR worden georganiseerd.

2.11 Fysiotherapie

Behandeling van klachten of belemmeringen in het bewegingsapparaat met massagetechnieken, bewegingstechnieken en fysiotechnische middelen (o.a. shockwave, lasertherapie, etc.).

2.12 Gebeurtenis

Een bij het sluiten van de verzekering onvoorzien voorval dat plaatsvindt tijdens de looptijd van de verzekering waardoor schade ontstaat of is ontstaan.

2.13 Gebruik

Het gebruiksdoel waarvoor het paard is verzekerd zoals dit blijkt uit de polis. Dit kan zijn als rij-, draf-, ren-, trekpaard of dekhengst.

2.14 Handelswaarde

De prijs die er in de markt wordt betaald voor een gelijkwaardig dier waarbij gekeken wordt naar hetzelfde geslacht, leeftijd, kwaliteit en niveau.



- 2.15 Kreupelheid**
Een medisch aantoonbare afwijking aan het bewegingsapparaat van het paard. Onder het bewegingsapparaat vallen: ledematen, rug en hals.
- 2.16 Leeftijd van het paard**
De leeftijd van het paard welke als uitgangspunt voor de verzekering wordt genomen. De leeftijd van het paard wordt elk jaar op 1 januari met één jaar verhoogd. De leeftijd van het paard in het kader van deze verzekering kan dus (gedurende korte periodes) afwijken van de echte leeftijd van het paard.
- 2.17 Molest**
Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij, zoals omschreven in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponereerd bij de griffie van de Rechtbank te Den Haag onder nummer 136/1981 of een eventuele vervanger hiervan.
- 2.18 Noodslachting**
Het doden van een paard in verband met een te verwachten snel, uit zichzelf, intredende dood, kort na de eerste ziekteverschijnselen, als gevolg van een ongeval of een acuut verlopende ziekte.
- 2.19 Ongeval**
Een plotseling van buiten komend en rechtstreeks op het lichaam van het paard inwerkend geweld, dat rechtstreeks een medisch vast te stellen uitwendig lichamelijk letsel veroorzaakt waarbij een open verwonding zichtbaar is en waarvoor direct adequate veterinaire hulp noodzakelijk is. Voorbeelden van een ongeval zijn:
- aanrijding, botsing, draadverwonding en alle geweld, bij uitbreken uit stal of weide of bij op hol slaan, al dan niet tijdens een transport;
 - blikseminslag in het open veld en elektrocutie;
 - acute vergiftiging via het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen - anders dan vergiftiging door het toedienen van geneesmiddelen of door het binnendringen van allergenen;
 - verdrinking;
 - kwaadwilligheid van derden (bijvoorbeeld dierenmishandeling door derden);
 - brand.
- Onder het begrip ongeval valt niet verstapping, verzwikking, verstuiking, verdraaiing, peesaandoeningen en/of de gevolgen daarvan.
- 2.20 Polis**
Een door verzekeraars ondertekend bewijs waaruit de verzekeringsovereenkomst met u blijkt. Op de polis kunnen ook bijzondere clausules en/of bepalingen staan.
- 2.21 Premie**
Het bedrag dat u op basis van deze verzekering moet betalen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt in:
- aanvangspremie: de (eerste termijn van de) premie die u moet betalen bij het afsluiten van deze verzekering of in verband met een tussentijdse wijziging van deze verzekering;
 - vervolgpremie: de premie die u moet betalen bij verlenging van deze verzekering.
- 2.22 Preventieve medicatie / (be)handeling**
Producten/(be)handeling ter voorkoming van ziekten/aandoeningen, die ervoor zorgen dat het dier gezond blijft en beschermd wordt. Je kunt hierbij denken aan vaccinaties, wormenkuren, maagbeschermers, voortijdig controleren/behandelen (sportbegeleiding), etc.
- 2.23 Rijpaard**
Een paard/pony dat/die gebruikt kan worden voor hippische doeleinden met uitzondering van de draf- en rensport. 'Hippische' doeleinden kunnen bijvoorbeeld zijn: recreatie, dressuur, springen, western, polo, eventing, voltige, shows, keuringen, fokkerij en aangespannen rijden.
- 2.24 Totaal verlies**
Van totaal verlies is sprake als uitkering wordt gedaan in geval van dood, noodslachting, blijvende ongeschiktheid of blijvende onvruchtbaarheid. Let op: voor de specifieke dekkingen zijn de van toepassing zijnde rubrieksvoorwaarden leidend.
- 2.25 Sportpaardenbegeleiding**
Een preventieve vorm van begeleiding door veterinar of therapeut om blessures te vermijden dan wel om de kans op blessures te managen. Door deze begeleiding wordt de kans op blessures geminimaliseerd en op deze manier wordt het prestatieniveau geoptimaliseerd.
- 2.26 U/uw**
De verzekeringnemer, dus de contractspartij van verzekeraar(s).
- 2.27 Verzekeraar**
De maatschappij welke het risico loopt en/of de gevolmachtigde agent welke genoemd staat op de polis.
- 2.28 Verzekeringnemer**
De persoon die op grond van de verzekering recht heeft op een uitkering.
- 2.29 Verzekering**
De verzekeringsovereenkomst waarvan de inhoud blijkt uit de polis, deze algemene voorwaarden en de toepasselijke bijzondere voorwaarden.



2.30 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 opeenvolgende maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum zoals vermeld op de polis en vervolgens ieder jaar vanaf de contractvervaldatum.

2.31 Ziekte

Een aantasting van de gezondheid door een andere oorzaak dan een ongeval, ouderdom, slijtage of aandoening door het bewegingsapparaat.

3. Dekkingsomschrijving

3.1 Waar is er dekking?

De verzekering is, tenzij in de polis anders is vermeld, van kracht:

- in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland;
- in de Lidstaten van de Europese Unie en het Verenigd Koninkrijk, als het paard niet langer dan 30 aaneengesloten dagen daar verblijft;
- in de Lidstaten van de Europese Unie en het Verenigd Koninkrijk, als het paard langer dan 30 aaneengesloten dagen daar verblijft, maar alleen als daarvoor voorafgaand aan het verblijf schriftelijk toestemming is verleend;
- buiten de Lidstaten van de Europese Unie en het Verenigd Koninkrijk, maar alleen als daarvoor voorafgaand aan dit verblijf schriftelijk toestemming is verleend, ongeacht het aantal dagen dat het paard daar verblijft.
- tevens is er dekking in Gibraltar, Liechtenstein, Monaco en Zwitserland.

3.2 Wanneer is welke dekking van toepassing?

Alle afspraken die verzekeraars met u maken over de verzekering staan op uw polisblad. Bijvoorbeeld welke verzekering(en) met de daarbij behorende dekking(en) die u heeft gekozen.

3.3 Wat en wanneer wordt er uitgekeerd?

Wanneer zich een schadegeval voordoet, wordt maximaal het verzekerde bedrag dat vermeld staat op de polis uitgekeerd of worden de gemaakte kosten, als uit de polis blijkt dat dit gedekt is, vergoed aan verzekeringnemer. Let op: wat en wanneer er precies wordt uitgekeerd, wordt bepaald in de van toepassing zijnde bijzondere voorwaarden.

4. Het aangaan van de verzekeringsovereenkomst

4.1 U vraagt de verzekering aan

U kunt de verzekering aanvragen via uw verzekeringsadviseur of via Hippo Horse Insurance. U kunt alleen een verzekering aanvragen voor schade die op dat moment niet bekend is. U kunt geen verzekering aanvragen voor schade waarvan op het moment van afsluiten al bekend was dat u of een ander die heeft of zou krijgen. Volgens het Burgerlijk Wetboek heet dit principe 'Vereiste van onzekerheid'.

Uw mededelingsplicht

Het is belangrijk dat u verzekeraars bij het afsluiten van de verzekering juiste en volledige informatie geeft. Dit wordt ook wel de mededelingsplicht genoemd. Is er relevante informatie die u verzekeraars niet hebt gegeven? Dan kan dat ertoe leiden dat u in geval van schade uw recht op uitkering verliest. En zouden verzekeraars de verzekering niet hebben afgesloten als verzekeraars wel de juiste informatie van u hadden ontvangen? Of wilde u verzekeraars misleiden? Dan kunnen verzekeraars de verzekering beëindigen. Er wordt dan geen premie terugbetaald.

4.2 U ontvangt het polisblad

Als er een verzekering wordt afgesloten, ontvangt u het polisblad. U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polisblad staat. Controleer het polisblad goed. Klopt er iets niet? Of ontbreken er gegevens? Meld dat dan schriftelijk of digitaal aan ons binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad. Na deze 14 dagen wordt aangenomen dat alle informatie op het polisblad juist is. Op uw polisblad staat vermeld welke voorwaarden gelden: de Algemene voorwaarden, de voorwaarden die horen bij uw verzekering en de eventuele clausules zoals preventieverplichtingen. Een clausule is een extra bepaling waarmee verzekeraars de dekking van uw verzekering uitbreiden of beperken. U kunt een verzekering schriftelijk of digitaal beëindigen binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad waarop verzekeraars die verzekering voor de eerste keer vermelden. Dit noemen we ook wel de bedenktijd. Deze verzekering is dan vanaf het begin niet van kracht geweest. De beëindiging geldt alleen voor de betreffende verzekering.

Doorgeven wijzigingen

Verandert uw e-mail of postadres? Dan moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven, zodat wij de informatie naar het nieuwe e-mailadres of postadres kunnen sturen. Volgens de wet hebben wij voldoende gedaan om u te bereiken, als wij de informatie sturen naar het laatste door u aangegeven e-mail of postadres.

4.3 Uw polisblad en de voorwaarden

Alle afspraken welke worden gemaakt over de verzekering staan op het polisblad. Bijvoorbeeld welk paard u hebt verzekerd of welke dekking u hebt gekozen. Ook gelden de clausules die op het polisblad staan en de voorwaarden die horen bij uw verzekering. Daarnaast gelden deze Algemene voorwaarden.

4.4 Verzekeringnemer en de verzekerde

Op het polisblad staat wie de verzekeringnemer is. Dit is de persoon die de verzekering heeft afgesloten. Deze persoon is ook degene die de premie moet betalen. In de voorwaarden van elke verzekering of op het polisblad staat voor wie de verzekering geldt. Diegene wordt genoemd 'de verzekerde'. In deze voorwaarden noemen we de verzekerde steeds 'u' of 'uw paard', maar niet als een bepaling alleen geldt



voor de persoon die de verzekering heeft afgesloten. In dat geval wordt geschreven 'u als verzekeringnemer'. U sluit de verzekering af via Hippo Horse Insurance, ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 75262266. Hippo Horse Insurance staat als financieel dienstverlener geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer E2008569 en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank om als financieel dienstverlener te werk te gaan.

4.5 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op elke verzekering die u via ons sluit is het Nederlands recht van toepassing.

5. Tot wanneer is uw verzekering geldig?

De verzekering is aangegaan voor de op de polis aangegeven termijn en wordt telkens met dezelfde termijn en onder dezelfde voorwaarden voortgezet, tenzij de verzekering wordt opgezegd door u of verzekeraars. Meer informatie over de verzekering opzeggen leest u in hoofdstuk 6 'Wanneer eindigt uw verzekering?'.

6. Wanneer eindigt uw verzekering?

6.1 Opzegging door u

Een verzekering wordt gesloten voor tenminste één jaar. Na dit jaar is deze verzekering maandelijks schriftelijk opzegbaar per premievalidatum. Hiervoor geldt een opzegtermijn van één maand.

6.2 Opzegging door verzekeraars

Als u onjuiste informatie geeft met de bedoeling verzekeraars te misleiden

Verzekeraars kunnen een verzekering direct beëindigen in de volgende situaties:

- als u verzekeraars bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie hebt gegeven over uw situatie, met de bedoeling om verzekeraars te misleiden. Binnen 60 dagen nadat verzekeraars dit hebben ontdekt, kunnen verzekeraars de verzekering beëindigen. Uw overige verzekeringen kunnen verzekeraars per verlengingsdatum beëindigen;
- als u verzekeraars bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie hebt gegeven over uw situatie en verzekeraars de verzekering niet zouden hebben gesloten als verzekeraars de juiste informatie wel van u hadden ontvangen. Binnen 60 dagen nadat verzekeraars dit hebben ontdekt, kunnen verzekeraars de verzekering beëindigen. Uw overige verzekeringen kunnen verzekeraars per verlengingsdatum beëindigen;
- Als u over een gebeurtenis of schade fraude hebt gepleegd of verzekeraars opzettelijk hebt misleid. Binnen 60 dagen nadat verzekeraars dit hebben ontdekt, kunnen verzekeraars de verzekering beëindigen. Over de gevolgen van fraude kunt u meer lezen in hoofdstuk 9.2 'Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen verzekeraars in dat geval?'.

De verzekering eindigt op de datum die verzekeraars in de opzegbrief vermelden.

Per de jaarlijkse verlengingsdatum

Verzekeraars kunnen een verzekering beëindigen met ingang van de jaarlijkse verlengingsdatum van uw verzekering. Dit is steeds een jaar na de ingangsdatum die op uw polis staat. Verzekeraars hanteren dan een opzegtermijn van 60 dagen.

Als u de premie niet betaalt

Verzekeraars kunnen een verzekering beëindigen als u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat u bent aangemaand. Over het aanmaningsproces kunt u meer lezen in hoofdstuk 7.2 'Wanneer moet u de premie betalen?'

Als uw gebruik van de verzekering opvalt

Als u veel schades meldt, kan dat voor verzekeraars reden zijn om de verzekering te beëindigen. Meer hierover kunt u lezen in hoofdstuk 8.2 'Als uw gebruik van de verzekering opvalt'. Verzekeraars hanteren dan een opzegtermijn van tenminste 60 dagen nadat u over de beëindiging bent geïnformeerd.

Bijzondere gevallen

De verzekering eindigt in sommige gevallen wanneer u geen belang meer hebt bij de verzekering. Bijvoorbeeld als een officiële instantie bepaalt dat u niet meer zelfstandig over uw bezittingen kunt beschikken. In geval van overlijden van verzekeringnemer wordt de verzekering in eerste instantie onder bijzondere voorwaarden voortgezet. Zowel de erfgenamen van verzekeringnemer als verzekeraars hebben in dat geval het recht binnen 9 maanden nadat zij met het overlijden bekend zijn geworden de verzekering tussentijds op te zeggen, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van 1 maand.

6.3 Automatische beëindiging

De verzekering eindigt direct en automatisch als uitkering is gedaan in geval van totaal verlies. Bij totaal verlies blijft de premie over het resterende gedeelte van het verzekeringsjaar verschuldigd. Dit wordt verrekend met de schade-uitkering. Bij verkoop of eigendomsoverdracht van de verzekerde zaak eindigt deze verzekering automatisch op de datum van de eigendomsoverdracht. U moet ons wel schriftelijk informeren over de verkoop of eigendomsoverdracht van de verzekerde zaak. Bij verkoop of eigendomsoverdracht van de verzekerde zaak gaat de verzekering niet over op de verkrijger van de verzekerde zaak. De nieuwe eigenaar of rechthebbende moet zelf een nieuwe verzekering aanvragen. Als de nieuwe eigenaar bij ons een nieuwe verzekering aanvraagt, zullen verzekeraars als de schadehistorie daartoe aanleiding geeft de verzekering weigeren of de nieuwe eigenaar een ander voorstel doen.

6.4 Tot welk tijdstip geldt uw dekking?

Op de datum van beëindiging door een opzegging van u of verzekeraars, eindigt de dekking van uw verzekering om 00.00 uur.



7. Uw premie en de betaling

7.1 Hoeveel premie betaalt u?

Op uw polisblad staat het bedrag dat u aan premie betaalt. Op het polisblad staat ook of u de premie in één keer betaalt of in termijnen. Deze bedragen zijn inclusief assurantiebelasting.

7.2 Wanneer moet u de premie betalen?

U moet de premie, poliskosten en assurantiebelasting vooruit betalen. De aanvangspremie moet betaald zijn binnen 30 dagen na de datum waarop de eerste premienota is gedateerd. De vervolgpremie moet uiterlijk zijn betaald op de premievervaldag. Als u ons gemachtigd hebt deze premie automatisch af te schrijven, informeren wij u bij het begin van uw verzekering over de hoogte van het te incasseren bedrag en het moment dat wij de automatische incasso doen. En dat doen wij ook bij een verandering tijdens de looptijd van de verzekering die invloed heeft op de premie.

7.3 Wat als u niet of niet op tijd betaalt?

Betaalt u de premie niet, of niet volledig? Dan wordt u aangemaand om te betalen. Betaalt u de premie niet binnen de termijn van 14 dagen die wordt genoemd in de aanmaningsbrief? Dan bent u niet meer verzekerd vanaf de dag dat u de premie verschuldigd was. Dit is de eerste dag van de dekkingperiode waarvoor de premie geldt. U hebt dan ook geen recht op schadevergoeding. U blijft verplicht om de premie alsnog te betalen. De dekking gaat weer in, één dag nadat we uw betaling hebben ontvangen en geaccepteerd. Alle schade welke zich heeft voorgedaan in de periode dat de premie niet betaald was blijft uitgesloten van dekking. Verzekeraars kunnen ook besluiten om de verzekering(en) waarvoor de betalingsachterstand geldt, te beëindigen. Verzekeraars laten u dan schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt. Als u de premie niet op tijd betaalt, dan betaalt u ook de gemaakte extra kosten zoals herinneringskosten of kosten van het incassobureau dat is ingeschakeld.

7.4 Wat als u één premiebetaling overslaat?

Betaalt u een premietermijn niet? Maar de volgende premietermijn wel? Ook dan bent u te laat met betalen en hebt u een betalingsachterstand. Ook dan gelden de gevolgen zoals beschreven in hoofdstuk 7.3 'Wat als u niet of niet op tijd betaalt?.'

7.5 Laat u betaalde premie terugstorten?

In bepaalde situaties kunt u de premie die automatisch van uw bankrekening is afgeschreven door uw bank laten terugstorten. Dit wordt ook wel genoemd storneren of terugboeken. Hebt u een schadevergoeding gekregen? En boekt u uw premie daarna terug? Dan voldoet u niet aan uw betalingsverplichting en kan de schadevergoeding van u worden teruggeëist.

7.6 Kunnen verzekeraars de premie verrekenen met een schade-uitkering?

Moet u nog premie of kosten betalen? En moet er nog een schade worden uitbetaald? Dan kunnen de premie en de kosten van dit bedrag worden verrekend.

7.7 Wanneer krijgt u premie terug?

Eindigt uw verzekering tussentijds? Dan betalen verzekeraars de premie over het resterende deel van de verzekeringstermijn terug. Verzekeraars betalen geen premie terug als sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

8. Wanneer passen verzekeraars uw verzekering aan?

8.1 Als de regelgeving verandert

Het is in uw en in het belang van verzekeraars dat verplichtingen uit deze verzekering door verzekeraars kunnen worden nagekomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat verzekeraars tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen. Bijvoorbeeld als zich een plotselinge situatie voordoet waarin verzekeraars niet met de aanpassing kunnen wachten tot de jaarlijkse verlengingsdatum, omdat de premie niet langer voldoende is om het risico te dekken of omdat wetgeving verzekeraars daartoe verplicht. De aanpassing geldt altijd voor een groep verzekeringen. Wanneer verzekeraars tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten verzekeraars u dat altijd van te voren weten. Ook leggen verzekeraars u uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat verzekeraars aanpassen en per wanneer.

8.2 Als uw gebruik van een verzekering opvalt

Als u een schade meldt, behandelen verzekeraars die zoals beschreven in de polisvoorwaarden van uw verzekering. Verzekeraars beoordelen altijd de omstandigheden waaronder de schade ontstond. Als verzekeraars daar een aanleiding voor zien, kunnen verzekeraars uw verzekering aanpassen. Bijvoorbeeld als u veel schades claimt, of als de soort schade of de oorzaak van de schade opvalt. Of als sprake is van strafbare feiten. Verzekeraars kunnen dan bijvoorbeeld de premie en/of uw eigen risico verhogen, aanvullende voorwaarden stellen en/of preventiemaatregelen verplichten. Wanneer verzekeraars tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten verzekeraars u dat altijd van te voren weten. Ook leggen verzekeraars u uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat verzekeraar aanpassen en per wanneer.

Verzekeraars kunnen ook besluiten uw verzekering te beëindigen. Daarvoor houden verzekeraars een opzegtermijn aan van tenminste 60 dagen nadat verzekeraars u over de beëindiging hebben geïnformeerd.

8.3 Als er veranderingen zijn in uw situatie

U bent verplicht een mogelijke risicowijziging zo snel als mogelijk na het moment waarop het risico wijzigt aan ons te melden. Van een mogelijke risicowijziging is in ieder geval sprake als van een paard of object een ander gebruik wordt gemaakt dan op de polis staat vermeld. Voor een paard worden de volgende gebruiksdoelen onderscheiden: gebruik als rijpaard, als draf- en renpaard, trekpaard en dekhengst/fokmerrie. Op grond van artikel 9.15 heeft u in beginsel geen recht op uitkering als van het paard een ander gebruik is gemaakt dan waarvoor het paard is verzekerd. Het melden van een risicowijziging is dus in uw eigen belang.



In geval van een risicowijziging hebben zowel verzekeraars als u de mogelijkheid deze verzekering op te zeggen, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van 2 maanden.

In geval van een risicowijziging hebben verzekeraars het recht om de premie en/of de voorwaarden tussentijds te wijzigen. U zult in dat geval schriftelijk worden geïnformeerd over de gewenste aanpassing. Als de premie en/of de voorwaarden van de verzekering in uw nadeel of in het nadeel van de tot uitkering gerechtigde worden gewijzigd, heeft u het recht de verzekering op te zeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat. U heeft dit recht in ieder geval ook tot 1 maand nadat de wijziging aan u is meegedeeld.

Let op: een risicowijziging valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking. Een risicowijziging valt pas onder de verzekeringsdekking op het moment dat de acceptatie van het gewijzigde risico door ons schriftelijk is bevestigd en zo nodig de polis, de premie en/of de voorwaarden aan de bedoelde wijziging zijn aangepast.

8.4 Premiewijziging

De premie is onder andere gebaseerd op de leeftijd en de waarde van het paard.

De premie kan steeds na afloop van een verzekeringsjaar voor het volgende verzekeringsjaar worden aangepast, overeenkomstig het consumentenprijsindexcijfer voor alle huishoudens van het CBS. Met ingang van het jaar waarin het paard de leeftijd van 16 bereikt, wordt de premie jaarlijks verhoogt volgens onderstaande tabel:

Leeftijd/dekking	Hippo ☆	Hippo ☆☆	Hippo ☆☆☆	Hippo ☆☆☆☆
16	0,5%	0,5%	1%	1%
17	0,5%	0,5%	1%	1%
18	0,5%	0,5%	1%	1%
19	0,5%	0,5%	1%	1%

Voorbeeld

Stel dat per 1 maart 2020 een verzekering wordt afgesloten voor een paard dat op 16 april 2005 is geboren. Verzekeraars stellen dan de leeftijd van het paard, op ingangsdatum verzekering, op 15 jaar. De verzekering wordt aangegaan voor 1 jaar. De contractvervaldatum is dan 1 maart 2021. Per 1 januari 2021 wordt de leeftijd van het paard voor deze verzekering op 16 gesteld. De leeftijd van het paard heeft gevolgen voor de premie. Die premie wordt gewijzigd per 1 maart 2021.

8.5 Dekkingswijziging

Met ingang van het jaar waarin het paard de 20-jarige leeftijd bereikt, wordt de basisverzekering per contractvervaldatum omgezet in een **Hippo Senioren dekking** volgens onderstaande tabel: (Voor een uitgebreid overzicht van de omvang en uitkering van deze dekking verwijzen wij u naar de productvoorwaarden van de Senioren dekking).

Leeftijd	Verzekerde waarde	Premie	Uitkering
20	€ 2.000,-	€ 100,-	90%
21	€ 2.000,-	€ 100,-	80%
22	€ 2.000,-	€ 100,-	70%
23	€ 2.000,-	€ 100,-	60%
24	€ 2.000,-	€ 100,-	50%
25	€ 2.000,-	€ 100,-	40%
25+	€ 2.000,-	€ 100,-	30%

Belangrijk om te weten is dat in het jaar waarin uw paard de 20-jarige leeftijd bereikt, een eventuele ziektekostenverzekering in het geheel komt te vervallen.

8.6 Recht van opzegging

Passen verzekeraars uw premie en/of voorwaarden aan? En bent u het eens met de aanpassing? Dan hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de datum waarop de aanpassing ingaat automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden. Bent u het niet eens met de aanpassing? Dan kunt u de verzekering opzeggen. Meer informatie over de verzekering opzeggen leest u in hoofdstuk 6.1 'Opzegging door u'.



9. In welke bijzondere situaties hebt u geen recht op vergoeding?

In dit hoofdstuk noemen wij bijzondere situaties waarin u geen recht hebt op uitkering.

9.1 Als u betalingsachterstand hebt

Meer hierover leest u in hoofdstuk 7.3 'Wat als u niet of niet op tijd betaalt?'.

9.2 Als u fraude pleegt

Wat bedoelen verzekeraars met fraude?

Vertrouwen is één van de uitgangspunten van verzekeren. Dit vertrouwen wordt soms door een verzekerde misbruikt door fraude te plegen. Met fraude bedoelen wij bijvoorbeeld:

- Het niet eerlijk opgeven van informatie aan verzekeraars, bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering.
- Het niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd, bijvoorbeeld bij een schade.
- Het veranderen van bedragen op nota's.
- Meer claimen dan de daadwerkelijke schade.
- Een afgewezen schade nogmaals indienen, met een ander verhaal.
- Opzettelijk schade veroorzaken en doen alsof het een ongeluk was.

Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen verzekeraars in dat geval?

Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen. Daarom doen verzekeraars en financieel adviseurs aan fraudebestrijding. Bij fraude vervalt het recht op uitkering. Tevens biedt deze verzekering geen dekking als het verzekeraars op basis van nationale, supranationale of internationale sanctiewet- of regelgeving verboden is dekking te bieden. Bij fraude worden de volgende maatregelen genomen:

- Er wordt aangifte gedaan bij de politie.
- Verzekeraars vergoeden de schade en kosten niet, en reeds uitgekeerde schadevergoedingen vorderen verzekeraars terug. Dit geldt ook voor een schade die u claimt op een andere verzekering voor dezelfde gebeurtenis.
- Verzekeraars vorderen gemaakte interne en externe kosten terug. Voor de interne onderzoekskosten geldt een standaard schadevergoeding van € 532. Dit bedrag wordt door SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) verhaald. Bovenop het standaardbedrag kan SODA namens verzekeraars ook overige gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen. Daarnaast kunnen verzekeraars, als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is van fraude, interne kosten van € 101,- in rekening brengen.
- Verzekeraars beëindigen alle schadeverzekeringen die u bij ons hebt. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet hebt gefraudeerd. U kunt bij ons geen andere verzekeringen meer afsluiten.
- Verzekeraars nemen de gegevens op in onze gebeurtenissenadministratie en incidentenregister. Dit zijn registers waarin alleen bevoegde medewerkers van verzekeraars kunnen kijken.
- De desbetreffende persoonsgegevens worden gemeld aan Stichting CIS. Verzekeraars hebben ter voorkoming en bestrijding van fraude een waarschuwingssysteem via Stichting CIS. Persoonsgegevens worden door aangesloten verzekeraars in dit systeem opgenomen en geraadpleegd. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Dit protocol vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. Meer informatie over het melden aan stichting CIS staat in hoofdstuk 10 'Bezwaar, klachten en privacy'.
- De desbetreffende persoonsgegevens worden gemeld bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars.

Hebt u bij het afsluiten van de verzekering onjuiste of onvolledige informatie gegeven? En zouden verzekeraars de verzekering niet hebben afgesloten als verzekeraars wel de juiste en volledige informatie hadden? Dan kunnen verzekeraars de verzekering beëindigen. Verzekeraars betalen dan geen premie terug en u hebt geen recht op schadevergoeding.

Hebt u schade en geeft u verzekeraars met opzet onjuiste of onvolledige informatie? Of misleidt u verzekeraars? Dan vergoeden verzekeraars de schade en kosten niet, en beëindigen verzekeraars uw verzekering. U wordt schriftelijk of digitaal geïnformeerd over wanneer uw verzekering eindigt.

Bij een tussentijdse beëindiging van uw verzekering, betalen verzekeraars geen premie terug als er sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

9.3 Als sprake is van opzet, roekeloosheid of nalatigheid

Er is geen recht op uitkering wanneer er sprake is van opzettelijk of met grove schuld of roekeloos handelen of nalatigheid door of met goedvinden van of door uitlokking door u, verzekerde of bij de verzekering belanghebbende(n). Met 'nalatigheid' wordt in ieder geval bedoeld: onjuiste of onvoldoende verzorging van het paard en het achterwege laten van tijdige, diergeneeskundige zorg.

9.4 Als sprake is van (voorbereiding op) criminele en strafbare activiteiten

U hebt geen dekking als de verzekerde zaak wordt gebruikt voor criminele of strafbare activiteiten of de voorbereidingen hiertoe. Ook bent u niet verzekerd als uw aansprakelijkheid verband houdt met criminele en strafbare activiteiten of de voorbereidingen hiertoe. Het maakt daarbij niet uit:

- of u of een andere verzekerde hiervan wel of niet op de hoogte was;
- of de schade hierdoor wel of niet veroorzaakt of ontstaan is.



U hebt wel dekking als voldaan is aan de volgende voorwaarden:

- er is sprake van criminele of strafbare activiteiten van de (onder)huurder in het gebouw dat hoort bij het risicoadres dat op het polisblad staat; en
- u kon hiervan redelijkerwijs niet op de hoogte zijn; en
- de identiteit van de huurder is bij het aangaan van de overeenkomst aantoonbaar gecontroleerd; en
- u hebt de betaling van de huur laten plaatsvinden via een Nederlandse bankrekening; en er is een schriftelijke huurovereenkomst.

Met criminele en strafbare activiteiten bedoelen verzekeraars:

- een misdrijf op grond van de Wet wapens en munitie;
- een strafbaar feit op grond van de Opiumwet;
- mensenhandel;
- heling van gestolen goederen;
- het geven van een andere identiteit aan gestolen voertuigen (omkatten);
- opslag, vervoer, productie en verkoop van verboden goederen zoals illegaal vuurwerk of beschermde diersoorten.

U hebt ook geen dekking voor schade die ontstaat terwijl u een misdrijf pleegt, eraan meedoet, of een misdrijf voorbereidt.

9.5 Als de overheid sanctiemaatregelen neemt

Schade die verzekeraars niet mogen vergoeden op grond van de Sanctiewet of sanctieregelgeving vergoeden verzekeraars niet. Een land dat de mensenrechten schendt, oorlog voert of een gevaar vormt voor de internationale vrede en veiligheid, kan door de overheid worden gestraft met sancties. Vaak bestaan sancties tegen een land uit maatregelen tegen bepaalde personen en/of bedrijven in dat land. Zo kunnen bijvoorbeeld buitenlandse tegoeden worden bevroren of andere (financiële) handelsbeperkingen worden opgelegd. Dit betekent dat verzekeraars geen dekking mogen verlenen of schade mogen vergoeden als dat in strijd is met de Sanctiewet of sanctieregelgeving.

9.6 Als de schade het gevolg is van molest

U krijgt geen vergoeding voor schade die het gevolg is van molest. Met molest bedoelen verzekeraars:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is.
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

9.7 Als de schade het gevolg is van een atoomkernreactie

Onder atoomkernreactie verstaan verzekeraars een kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Schade door atoomkernreacties vergoeden verzekeraars alleen onder deze voorwaarden:

- De schade is het gevolg van radioactieve nucliden (een nuclide is een atoomsoort) die zich buiten een kerninstallatie bevinden.
- Deze nucliden worden gebruikt voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige, wetenschappelijke of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Of ze zijn daarvoor bestemd.
- De overheid heeft een vergunning afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van de radio-actieve stoffen.
- Er is geen derde die aansprakelijk is voor de schade van de atoomkernreactie, volgens de Wet aansprakelijkheid kernongevallen.

Met kerninstallatie bedoelen verzekeraars een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip.

9.8 Beslag/confiscatie/rekwisitie

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een schadegeval dat is ontstaan gedurende een periode van inbeslagneming, confiscatie of rekwisitie van het paard.

9.9 Chirurgische ingreep/inenting

Er is geen recht op uitkering als het paard overlijdt of blijvend ongeschikt raakt door een chirurgische ingreep of inenting tenzij u aantoonbaar dat op het moment van de chirurgische ingreep of inenting er al sprake was van een gedekte schade onder de door u afgesloten verzekering en die chirurgische ingreep of inenting werd uitgevoerd in het kader van deze gedekte schade. Ook uitgesloten is de gevolgschade van een niet gedekt chirurgisch ingrijpen en/of waarvoor (vooraf) geen (schriftelijk) toestemming is gegeven. Schade als gevolg van een niet noodzakelijke medische ingreep valt nooit onder de dekking. Tevens is schade n.a.v. een medische (be)handeling/ingreep, van een niet gedekte schade uitgesloten.

9.10 Destructie op last van de overheid

Er is geen recht op uitkering bij destructie op last van de overheid.

9.11 Doping en soortgelijke middelen

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van het gebruik van stimulerende middelen, drugs en/of doping en/of verboden lichaamsvreemde stoffen. Het maakt hierbij niet uit of u of verzekerde op de hoogte was van en/of heeft ingestemd met dit gebruik.



9.12 (Eigen) gebrek

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van schade die is veroorzaakt door een (eigen) gebrek van het paard. Met '(eigen) gebrek' wordt in ieder geval bedoeld: rijtechnische problemen, karakterfouten, gedragsstoornissen, slecht passend harnachement of door enig toedoen van de ruiter.

9.13 Epidemie

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een schadegeval dat is veroorzaakt door een epidemie onder paarden of paardachtigen (epizoötie) zoals de Afrikaanse paardenpest of een andere besmettelijke ziekte.

9.14 Experimentele behandeling

De kosten en gevolgen van een ingreep, onderzoek of behandelingsmethode die wordt beschouwd als experimenteel en/of wetenschappelijk niet of onvoldoende onderbouwd, en dus niet valt onder Evidence Based Veterinary Medicine (EBVM), vallen in het geheel niet onder de dekking van deze verzekering.

9.15 Gebruik anders dan overeengekomen

Er is geen recht op uitkering als van het paard een ander gebruik is gemaakt dan waarvoor het paard is verzekerd. Deze uitsluiting geldt niet als u aantoont dat er geen direct verband bestaat tussen dit andere gebruik en de schade.

9.16 Natuurgeweld

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een schadegeval dat is veroorzaakt door een overstroming, aardbeving, vulkanische uitbarsting, windhoos of andere natuurramp. Met 'overstroming' wordt hier in ieder geval bedoeld: iedere overstroming die het gevolg is van het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen. Verder wordt met 'overstroming' bedoeld: de uitstroming van water via scheuren, gaten en andere beschadigingen van waterkeringen.

9.17 Schadegeval ontstaan voor ingangsdatum, tijdens wachttijd of schorsing van verzekering

Er is geen recht op uitkering als er sprake is van een schadegeval dat is ontstaan of waarvan de oorzaak ligt:

- voor de ingangsdatum van de verzekering of
- tijdens de wachttijd van de verzekering (zie daarvoor de bijzondere voorwaarden) of
- tijdens een periode waarin de verzekering geschorst is in verband met wanbetaling zoals bedoeld in artikel 7.3.

9.18 Verlies van recht op uitkering

- Elk recht op uitkering vervalt als u, verzekerde en/of en andere belanghebbende(n) een meldings-, mededelings-, informatie-, of medewerkingsverplichting zoals op de polis, in deze algemene voorwaarden, de toepasselijke bijzondere voorwaarden of in de wet is omschreven niet bent/is nagekomen met het opzet de verzekeraar(s) te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- Elk recht op uitkering vervalt als u, verzekerde en/of een andere belanghebbende(n) een meldings-, mededelings-, informatie-, of medewerkingsverplichting zoals op de polis, in deze algemene voorwaarden, de toepasselijke bijzondere voorwaarden of in de wet omschreven niet bent/is nagekomen, voor zover verzekeraar(s) daardoor in een redelijk belang is/zijn geschaad.

10. Verplichtingen na schade

10.1 Schademeldingsplicht

Zodra de verzekeringnemer of de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraars tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk naar waarheid aan Hippo Horse Insurance te melden. Bij een schadegeval waarbij er sprake is van ziekte, kreupelheid of een ongeval dient u dit schadegeval binnen 24 uur bij ons per e-mail of telefonisch te melden. Een telefonische melding dient altijd schriftelijk aan ons bevestigd te worden.

10.2 Schade-informatieplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn, maar uiterlijk binnen drie maanden na schademelding alle inlichtingen en bescheiden aan ons te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

10.3 Medewerkingsplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen, de aanwijzingen van verzekeraars stipt op te volgen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraars zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van elke toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van aansprakelijkheid kan worden afgeleid. Tevens geeft u ons toestemming om navraag te doen bij de persoon die het paard in behandeling heeft of heeft behandeld.

10.4 Raadplegen dierenarts

Zodra het paard verschijnselen van ziekte of kreupelheid vertoont of een ongeval heeft gehad, dient u direct een dierenarts te raadplegen en de voorschriften van de dierenarts op te volgen en alles te doen wat tot genezing van het paard kan leiden. Mocht de dierenarts het paard doorverwijzen naar een specialist of een specialistische kliniek, dient u dit zo spoedig mogelijk, doch binnen 24 uur aan ons te melden.

10.5 Noodslachting

Als de dierenarts noodslachting nodig vindt, dient u dit zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 24 uur telefonisch aan ons te melden en dit ons tevens schriftelijk te bevestigen.

10.6 Overlijden

Als het paard sterft, dient u dit zo spoedig mogelijk, doch binnen 24 uur aan ons te melden. Dit mag telefonisch maar moet tevens schriftelijk door u bevestigd worden binnen de gestelde termijn. Het overlijden dient ten aller tijde aangetoond te worden met een attest van de dierenarts waarin hij/zij de doodsoorzaak vastgesteld heeft. Na overlijden dient u tevens een attest aan te leveren waarin de (vermoedelijke)



diagnose en het verloop van de aandoening door een bevoegd dierenarts is beschreven. U dient er zorg voor te dragen dat het overleden dier tot 3 dagen na overlijden ter beschikking blijft voor eventuele sectie/onderzoek. Dit dient, als wij dit nodig achten, voor eigen rekening te geschieden, door een dierenarts van de GGD of de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht of indien het paard zich in het buitenland bevindt een daartoe bevoegde instantie;

10.7 Blijvende ongeschiktheid

Wanneer uw paard blijvend ongeschikt is verklaard, dient u dit zo spoedig mogelijk te melden en ervoor te zorgen dat wij een volledig medisch onderbouwd dossier aangeleverd krijgen zodat wij de schade kunnen beoordelen en onderzoeken.

10.8 Diefstal, verduistering en elk ander strafbaar feit

Bij diefstal, verduistering en elk ander strafbaar feit zo spoedig mogelijk aangifte te doen bij de politie (in het buitenland moet de aangifte ter plaatse worden gedaan) en het bewijs van de aangifte zo spoedig mogelijk naar ons te versturen echter altijd binnen 5 dagen;

10.9 Bevordering snelle schadeafwikkeling

U bevordert een snelle schadeafwikkeling door:

- ervoor te zorgen dat de door ons benodigde schadeformulieren juist en zo volledig mogelijk worden ingevuld en zo spoedig mogelijk, echter binnen uiterlijk 3 maanden na schademelding, naar ons worden opgestuurd;
- originele nota's inclusief bijbehorende behandelformulieren/patiëntverslagen/attesten zo spoedig mogelijk, echter binnen 3 maanden na ontvangst, ter declaratie in te sturen;
- ervoor te zorgen, dat alle nota's zodanig zijn gespecificeerd dat wij zonder verdere navraag kunnen vaststellen welke kosten voor vergoeding in aanmerking komen. U heeft verder de verplichting er zo goed als u kunt, voor te zorgen dat verzekerde en andere belanghebbende(n) ook al zijn/hun verplichtingen die hiervoor zijn opgenomen nakomt/nakomen.

10.10 Sancties bij niet nakomen verplichtingen

- Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van bovenstaande verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.
- Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag hij niettemin de schade die hij door het niet-nakomen van bovenstaande verplichtingen lijdt of de extra kosten die hij daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.
- Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de verzekerde één of meer van bovenstaande verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

11. Schaderegelingen

Uit de toepasselijke bijzondere voorwaarden volgt de schaderegeling per gekozen verzekering. In aanvulling daarop geldt de regeling in dit artikel.

11.1 Toestemming euthanasie

Uit onze toestemming tot beëindiging van het leven van het paard volgt geen verplichting tot uitkering.

11.2 Recht op overname en eventuele vermindering van uitkering

Als een uitkering wegens blijvende ongeschiktheid wordt gedaan, hebben wij het recht het paard van u over te nemen. In dat geval is de opbrengst van het paard voor verzekeraars en zijn er onderstaande mogelijkheden:

- Verzekeraars laten het paard ophalen waarbij de transportkosten voor haar rekening zijn en de eventuele slachtopbrengst verzekeraars ten goede komt;
- Bij euthanasie of wanneer het paard niet voor menselijke consumptie gebruikt mag worden dan wordt een bedrag van € 400,- in mindering gebracht wegens totaal verlies;
- In het paspoort staat vermeld dat het paard niet voor menselijke consumptie gebruikt mag worden, tenzij deze vermelding gedurende de looptijd van de verzekering in het paspoort is opgenomen in verband met medicijngebruik (m.u.v. wachttijd).
- Als u in een schadegeval op grond van een wettelijke bepaling of andere voorziening recht heeft op een uitkering van de overheid, zal het bedrag van deze uitkering, in mindering worden gebracht op de uitkering waarop u op grond van de verzekering recht heeft.

11.3 Afstand recht van overname

U kunt ons vragen om afstand te doen van het recht van overname, als u het paard wilt behouden. Verzekeraars zijn niet verplicht hieraan mee te werken. Als verzekeraars bereid zijn om afstand te doen, dan moet u aan een aantal voorwaarden voldoen. U dient een verklaring te ondertekenen waarin u aangeeft akkoord te gaan met de volgende voorwaarden:

- het welzijn van het paard staat voorop;
- het paard moet te allen tijde uw eigendom blijven;
- het paard mag in geen enkel wedstrijdverband meer worden uitgebracht;
- het paard mag bij geen enkele maatschappij meer ter verzekering worden aangeboden.

Verzekeraars behouden altijd het recht om controle uit te oefenen op de naleving van de gestelde voorwaarden. Bovengenoemde punten blijven van kracht, ook als de verzorging van het paard aan derden is overgedragen. Daarnaast bent een door verzekeraars vast te stellen terugkoopvergoeding verschuldigd. Deze terugkoopvergoeding is in ieder geval minimaal:

- € 700,- voor een paard met een stokmaat van 1,58 meter of hoger of
- € 500,- voor een pony met een stokmaat lager dan 1,58 meter of
- maximaal 50% van het verzekerde bedrag wanneer het paard niet ongeschikt is voor alle doeleinden.

Als blijkt dat u aan één van de gestelde voorwaarden niet heeft voldaan, bent u verplicht de door ons gedane uitkering aan verzekeraars terug te betalen.



11.4 Uitkering van schade

- De schade wordt uitgekeerd conform polis/ dekking.
- De verzekerde waarde is gelijk is aan de handelswaarde. Bij schade dient verzekerde door middel van een recente resultatenlijst, taxatierapport of ander bewijsstuk de huidige waarde, daags voor het gedekte evenement, aan te tonen.
- Wanneer blijkt bij vaststelling van de schade dat de verzekerde waarde van het verzekerde paard hoger is dan de huidige handelswaarde, dan wordt de verzekerde waarde teruggebracht op het niveau van de handelswaarde van dat moment.
- De vergoedingen op de polis zullen nooit het verzekerde bedrag overschrijden. Bij de ziektekosten gelden afwijkende bedragen welke omschreven zijn in de productvoorwaarden en/of lijst vergoedingen ziektekosten.
- Als u in een schadegeval op grond van een wettelijke bepaling of andere voorziening recht heeft op een uitkering van de overheid, zal het bedrag van deze uitkering, in mindering worden gebracht op de uitkering waarop u op grond van de verzekering recht heeft.

11.5 Maximale vergoedingen voor noodzakelijke dierengeneeskundige hulp

Voor bepaalde onderzoeken en/of behandelingen geldt een maximale vergoeding per verzekeringsjaar. Deze vergoedingen gelden per onderdeel per verzekeringsjaar. Een compleet overzicht van de vergoedingen voor noodzakelijke dierengeneeskundige hulp kunt u terugvinden op onze website in de vergoedingswijzer. Dit overzicht is zichtbaar onder het menu klantenservice.

12. Samenloop en verhaalsrecht

12.1 Samenloop

Als u of verzekerde een andere verzekering heeft die ook recht geeft op een uitkering, dan vergoedt deze verzekering alleen de schade en/of kosten die niet door die andere verzekering vergoed worden (óf vergoed zouden worden als deze verzekering niet zou bestaan). Deze verzekering geeft in dat geval dus alleen een aanvullende dekking tot maximaal het bedrag dat in de betreffende bepaling is genoemd.

12.2 Verhaalsrecht

Als verzekeraars op grond van de wet een verhaalsrecht hebben op derden die de schade hebben veroorzaakt, dan doen verzekeraars afstand van dit verhaalsrecht op degene die door u uitdrukkelijk of stilzwijgend gemachtigd is het paard te houden, te gebruiken, te verzorgen, te berijden of op een andere manier onder zich te hebben.

Dit geldt niet:

- voor een gemachtigde die het paard beroepshalve onder zich heeft of
- als de gemachtigde het paard verwaarloost, opzettelijk verwondt of de schade is ontstaan door het gebruik van stimulerende middelen en/of lichaamsvreemde stoffen, drugs en/of doping. Het maakt hierbij niet uit of u op de hoogte was van of heeft ingestemd met het gebruik van deze middelen.

13. Bezwaar, klachten en privacy

13.1 Wat als u het niet eens bent met de schadevergoeding?

Wij handelen ieder verzoek om schadevergoeding zorgvuldig af. Toch kan het gebeuren dat u het niet eens bent met het besluit. Laat ons dat dan schriftelijk of digitaal weten binnen 36 maanden nadat het besluit schriftelijk of digitaal is medegedeeld. Doet u dit pas na 36 maanden? Dan vervalt het recht op uitkering met betrekking tot die schade.

13.2 Wat als u een klacht hebt?

Bent u niet tevreden over uw verzekering? Of over onze dienstverlening? Dan kunt u een klacht bij ons indienen. U kunt in dat geval een brief versturen aan de directie van Hippo Horse Insurance, Keetgracht 1, 1811 AM Alkmaar of per e-mail naar info@hippohorseinsurance.nl. Kunt u zich niet vinden in het resultaat van onze klachtbehandeling? Dan kunt u uw klacht daarna voorleggen aan een onafhankelijke partij, zoals het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) of de rechter. Als u uw klacht wilt voorleggen aan het Kifid, dan moet u dat doen binnen 3 maanden nadat u een definitieve reactie van ons hebt gekregen. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

Indien u woonachtig bent in België dan kunt u uw klacht voorleggen aan Ombudsdienst Verzekeringen. Deze dienst is gevestigd aan De Meeùssquare 35 – 1000 BRUSSEL. Meer informatie vindt u op www.ombudsman.as

Wilt u geen gebruik maken van onze klachtbehandeling? Dan kunt U een klacht altijd direct aan de rechter voorleggen.

13.3 Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of dienst vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in hun administratie. Volgens de wet zijn wij verantwoordelijk voor het op de juiste wijze verwerken van uw persoonsgegevens. Dit betekent dat wij ons daarbij aan de wet- en regelgeving moeten houden. Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Bij de aanvraag of aanpassing van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben.

Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?

Uw persoonsgegevens verwerken wij onder meer:

- om een overeenkomst met u te kunnen sluiten en onze verplichtingen daaruit na te kunnen komen;
- om uw schade af te handelen;
- om fraude te bestrijden;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals de verplichting om te weten met wie we zaken doen;



Wat zijn uw rechten?

U kunt uw persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, onder meer opvragen, door ons te laten aanpassen of mogelijk zelfs laten verwijderen. Meer informatie over uw rechten vindt u op www.hippohorseinsurance.nl.

Stichting CIS

Als u een schade meldt, leggen verzekeraars de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan. Beëindigen verzekeraars uw verzekering als u hebt gefraudeerd of omdat u uw contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld als u uw premie niet betaald hebt? Dan kunnen verzekeraars dit samen met uw persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als verzekeraars dat doen, wordt u hierover geïnformeerd.

Op deze manier willen verzekeraars risico's beheersbaar houden en fraude tegengaan. Uw klantgegevens worden bovendien apart centraal vastgelegd zodat ze beschikbaar zijn als dat noodzakelijk is. Namelijk bij ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Zo kan bijvoorbeeld bij een calamiteit sneller achterhaald worden waar een persoon of bedrijf verzekerd is. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl. Uw persoonsgegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is.

Verzekeraars houden zich aan de gedragscode

Wij verwerken uw persoonsgegevens volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan uw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kunt u raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl

Gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden verzekeraars zich aan de regels die hiervoor gelden.

Opname van telefoongesprekken

Wij kunnen telefoongesprekken opnemen:

- voor trainings- en coaching doeleinden waarmee we onze dienstverlening aan u kunnen verbeteren;
- ter verificatie van en onderzoek naar opdrachten en transacties;
- voor fraudebestrijding en integriteitsbewaking binnen financiële instellingen;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

De opgenomen telefoongesprekken worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor deze doeleinden. Als een gesprek is opgenomen en nog beschikbaar is, hebt u bij een geschil over de inhoud van het opgenomen telefoongesprek het recht om het telefoongesprek te beluisteren of daarvan een letterlijke weergave te ontvangen.

Informatieverstrekking aan derden

U geeft ons toestemming voor informatieverstrekking bij derden. Dit gebeurt bijvoorbeeld om navraag te doen over een behandeling van uw paard aan de personen die het paard behandeld hebben. Tevens zou dit een bedrijf als een expertise- of onderzoeksbureau kunnen zijn die diensten voor ons uitvoeren en te maken hebben met de verzekeringsovereenkomst.

14. Wat als de schade verband houdt met terrorisme?

Schade door terrorisme kunnen verzekeraars soms niet zelf dragen. Daarom verzekeren verzekeraars terrorisme bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit wordt ook wel herverzekeren genoemd. Per jaar is een maximaal bedrag beschikbaar voor alle in Nederland verzekerde schade door terrorisme. Dat bedrag geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen en alleen voor gebeurtenissen die ook zijn gedekt. Het maximale bedrag wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld en ligt rond één miljard euro. Het bedrag dat nu geldt, vindt u op <https://nht.vereende.nl>.

Is de totale schade hoger dan het maximale bedrag? Dan besluit de NHT hoeveel procent ze vergoedt aan de deelnemende verzekeraars. Dit wordt ook wel het uitkeringspercentage genoemd. Verzekeraars keren niet meer uit dan we zelf vergoed krijgen vanuit de NHT. Het is ook mogelijk dat het schadebedrag te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van NHT. In dat geval betalen we uw schade uit volgens de voorwaarden en de clausules die op uw polisblad staan.

Meer informatie vindt u in het clausuleblad terrorismedekking. Deze clausule vindt u op de volgende pagina.



Clausuleblad terrorismedekking

1. Begripsomschrijvingen

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

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

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 Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars 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, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

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 op het 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

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

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 één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.



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 de verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4** De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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 terrorisme in de zin van dit artikel wordt beschouwd.



Coronavirus Absolute Exclusion

Notwithstanding any other provision, no cover is provided under this policy for any claim, loss, cost or expense of whatever nature directly or indirectly arising out of, contributed to by or resulting from coronavirus disease (COVID-19), severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), or any mutation or variation thereof.

This exclusion also applies to any claim, loss, cost or expense of whatever nature directly or indirectly arising out of, contributed to by or resulting from:

- I. any fear or threat (whether actual or perceived) of; or
- II. any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to any outbreak of;

coronavirus disease (COVID-19), severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), or any mutation or variation thereof.



Cyber Exclusion Endorsement (Equine and Livestock)

This policy does not cover any loss, damage, liability, claim, cost, fee or expense caused by:

- I. the use of, or inability to use;
- II. any error or omission relating to the use of; or
- III. any hoax or threat relating to the use of;

any application, process or software.

LMA5407
27 November 2019