



# PROFESSIONELE DUIK VERZEKERING

**ida**  
insurance ltd.



**PADI**<sup>®</sup>



## BELANGRIJKE INFORMATIE 4

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. Duikrisicoverzekering       | 4 |
| 2. Basis voor dekking          | 4 |
| 3. Recht op opzegging          | 4 |
| 4. Hoe een claim in te dienen  | 5 |
| 5. Hoe een klacht in te dienen | 6 |
| 6. Arbitrage                   | 6 |

## ALGEMENE INFORMATIE 7

- |                                                             |   |
|-------------------------------------------------------------|---|
| 1. DAN Europe Foundation                                    | 7 |
| 2. Verzekeraar informatie                                   | 7 |
| 3. Wederzijdse overeenkomst gezondheidszorg                 | 7 |
| 4. Reisadviezen door de regering van uw land van residentie | 7 |

## ALGEMENE DEFINITIES 8

## ALGEMENE UITSLUITINGEN 12

## ALGEMENE VOORWAARDEN 14

- |                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Voorzorgsmaatregelen                                                 | 14 |
| 2. Verzekeraars rechten in geval van een claim betreffende alle secties | 14 |
| 3. Claims                                                               | 14 |
| 4. Fraude                                                               | 14 |
| 5. Contracten (rechten van derden) clause                               | 14 |
| 6. Jurisdictie                                                          | 14 |
| 7. Reeds-bestaande medische condities                                   | 14 |
| 8. Onverzekerde kosten                                                  | 14 |
| 9. Andere verzekering of uitkering                                      | 15 |
| 10. Gegevensbescherming                                                 | 15 |
| 11. Sancties                                                            | 15 |

## DEKKINGSECTIES 16

### SECTIE 1: DUIKRISICO'S 16

- |                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 1. Nood medische uitgaven & repatriëring                | 16 |
| 2. Overlijden of invaliditeit                           | 16 |
| 3. Uitsluitingen uitsluitend van toepassing op sectie 1 | 18 |
| 4. Voorwaarden uitsluitend van toepassing op sectie 1   | 18 |

### SECTIE 2: NIET-DUIK NOODGEVALLEN 19

- |                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 1. Spoedeisende medische uitgaven & repatriëring        | 19 |
| 2. Uitsluitingen uitsluitend van toepassing op sectie 2 | 19 |

|                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>REISSASSISTENTIE IN HET BUITENLAND (uitsluitend van toepassing op Secties 1 &amp; 2)</b>                     | 21 |
| 1. Medisch assistentie                                                                                          | 21 |
| 2. Reis assistentie                                                                                             | 21 |
| 3. Persoonlijke assistentie                                                                                     | 21 |
| Voorwaarden uitsluitend van toepassing op secties 1 & 2                                                         | 21 |
| Voorwaarden uitsluitend van toepassing op sectie 2: niet-duik noodgevallen en reisassistentie in het buitenland | 22 |
| <b>SECTIE 3: JURIDISCHE UITGAVEN</b>                                                                            | 23 |
| 1. Definities uitsluitend van toepassing op sectie 3                                                            | 23 |
| 2. Dekking                                                                                                      | 23 |
| 3. Uitsluitingen uitsluitend van toepassing op sectie 3                                                         | 23 |
| 4. Voorwaarden uitsluitend van toepassing op sectie 3                                                           | 24 |
| <b>SECTIE 4: WETTELIJKE AANSPRAKELIJK-HEID</b>                                                                  | 26 |
| 1. Dekking                                                                                                      | 26 |
| 2. Memorandum uitsluitend van toepassing op sectie 4                                                            | 26 |
| 3. Uitsluitingen uitsluitend van toepassing op sectie 4                                                         | 26 |
| 4. Voorwaarden uitsluitend van toepassing op sectie 4                                                           | 27 |
| <b>SECTIE 5: DUKRISICO'S VOOR CURSIST KLANTEN</b>                                                               | 29 |
| 1. Dekking                                                                                                      | 29 |
| 2. Voorwaarden uitsluitend van toepassing op sectie 5                                                           | 29 |
| 3. Hoe een claim in te dienen (uitsluitend van toepassing op sectie 5)                                          | 30 |

## INTRODUCTIE

Voor het doel van deze polis is de **Polishouder** PADI EMEA, gevestigd te The Pavilions, Bridgwater Road, Bristol, BS13 8AE, Engeland, en de begunstigde van de polisuitkeringen is de **Verzekerde** onder de polis.

PADI EMEA is de enige **Polishouder** onder de verzekeringspolis. Deze overeenkomst geeft de **Polishouder** geen directe rechten onder de verzekeringspolis maar stelt de **Verzekerde** in staat de uitkeringen die hieronder beschreven zijn te ontvangen.

Het zich strikt houden aan de bepalingen en voorwaarden van deze overeenkomst is vereist om de **Verzekerde** in aanmerking te laten komen voor de uitkeringen.

## 1 DUIKRISICOVERZEKERING

Deze duik- en aanverwante risicoverzekering wordt afgesloten door IDA Insurance Limited (de **Verzekeraar**). Deze polis, het **Polisblad** en enigerlei **Endossement** zijn gebaseerd op de informatie die **U** **Ons** aangeleverd heeft en vormen de verzekeringsovereenkomst tussen **U** en **Ons**. Iedere **Verzekerde** moet deze polis, het **Polisblad** en enigerlei **Endossement** nauwkeurig doorlezen, ze op een veilige plaats bewaren en eraan refereren indien een verzekeringsdienst nodig is of een claim ingediend wordt.

## 2 BASIS VOOR DEKKING

De **Verzekeraar** zal (tenzij anders omschreven) IEDER **Verzekerd** persoon, genoemd in het **Polisblad** voorzien van een verzekering op de wijze aangeduid in iedere sectie van deze polis, overeenkomstig de daarin genoemde termen, bepalingen, voorwaarden, beperkingen en uitsluitingen en de Algemene Uitsluitingen en Algemene Voorwaarden van deze polis.

**DIT IS GEEN persoonlijke, medische verzekeringspolis en geeft uitsluitend dekking gedurende een Duikactiviteit of in het geval van een Ongeval** of een acuut medisch noodgeval dat zich voordoet tijdens een **Reis**. **Wij** keren uitsluitend uit voor een privé behandeling als er geen geschikte onderlinge gezondheidsovereenkomst bestaat, er geen gratis volksgezondheidsdienst aanwezig is of geen andere meer specifieke gezondheids- of reisverzekeringsdekking is.

**Wij** behouden ons ook het recht voor om waar dat passend is een transfer te organiseren van een privé medische kliniek naar een algemene medische kliniek.

In het geval er een medische behandeling nodig wordt waarvoor om een uitkering wordt verzocht, zal er van **U** verwacht worden **Ons**, of **Onze** vertegenwoordigers onbeperkt toegang te verschaffen tot al **Uw** medische documenten en informatie. Deze verzekeringspolis is uitgeschreven op een niet-advies basis. Dit houdt in dat **Wij** **U** geen aanbevelingen hebben gedaan betreffende de geschiktheid van de polis en dat het **Uw** verantwoordelijkheid is te besluiten of deze polis tegemoet komt aan uw behoeftes.

## 3 RECHT OP OPZEGGING

### 1. Opzegging door U

**Uw** recht om op te zeggen – Indien **U** na het afsluiten van deze verzekering besluit dat hij niet aan **Uw** behoeftes voldoet, contacteer dan:

**IDA Insurance Limited**  
DAN Building, Level 1  
Sir Ugo Mifsud Street  
Ta' Xbiex  
XBX 1431  
Malta  
Telefoon: +39085-8930333  
Email: [info@idassure.eu](mailto:info@idassure.eu)

De verzekeringspolis moet binnen 14 dagen na de Datum van afgifte opgezegd worden en vooropgesteld dat er geen claims ingediend zijn en dat **U** niet gereisd of gedoken heeft, zal de premie volledige gerestitueerd worden.

### 2. Opzegging door Ons

Na een claim hebben **Wij** het recht de verzekering op te zeggen door **U** schriftelijk een 30 dagen opzeggingstermijn te geven, vooropgesteld dat de aanzegging is gedaan binnen 60 dagen na afhandelen of weigeren door **Ons** van het accepteren van de claim. Indien **Wij** de verzekering opzeggen volgend op een weigering van een claim, restitueren **Wij** het deel van de premie, minus belastingen, betaald voor de niet verlopen periode. Indien **Wij** de Verzekering opzeggen volgend op een schaderegeling na een claim zal er geen restitutie van premie gegeven worden.

#### 4 HOE EEN CLAIM IN TE DIENEN

Indien er onder deze verzekering omstandigheden zijn die leiden tot enigerlei claim, moet de **Verzekerde** ( of zijn/haar juridische of persoonlijke vertegenwoordigers) betreffende iedere claim contact opnemen met **Onze** claimafdeling, zodra dat praktisch mogelijk is, op:

**IDA Insurance Ltd - Claims Department**  
 DAN Building, Level 1  
 Sir Ugo Mifsud Street,  
 Ta 'Xbiex,  
 XBX 1431  
 Malta  
 Telefoon: +356 2016 1600  
 Email: [claims@idassure.eu](mailto:claims@idassure.eu)

1. Geef informatie betreffende dergelijke omstandigheden en vraag om een claimformulier en zorg er daarbij voor dat **Uw** DAN lidmaatschapsnummer of het verzekeringspolisnummer aangegeven in het **Polisblad** vermeld wordt bij ieder contact met de claimsbehandelaar.
2. Vul het claimformulier in en stuur het terug samen met alle documentatie die door **Ons** vereist worden. Alle claims moeten onderbouwd worden met ontvangstbewijzen, schattingen, medische, politie of andere rapport(en) indien van toepassing en gevraagd door de **Verzekeraar**. De **Verzekeraar** kan de claim pas in behandeling nemen nadat alle vereiste documentatie is verstrekt. Houd alstublieft in gedachten dat in sommige omstandigheden een snellere actie vereist is om er zeker van te zijn dat uw aanspraak op schadevergoeding niet nadelig beïnvloed wordt.

Als het om Claims betreffende **Medische Uitgaven** gaat, moet de **Verzekeraar** via haar **24/7 Alarmcentrale** daarvan in kennis worden gesteld:

1. Niet later dan 14 dagen na de datum van het voorval, of het eerste optreden voor voortdurende voorvallen of voor voorvallen tijdens een **Reis** en binnen 14 dagen van de datum van terugkeer. Indien **U** een 'Reis Zonder-Beperkingen' extensie van **Uw** polis heeft afgesloten moet **U Ons** in kennis stellen van een claim binnen 14 dagen na het voorval of het eerste optreden ervan.
2. Kennisgeving van Claims betreffende **Medische Kosten** moet aan de **Verzekeraar** gedaan worden VOORDAT:
  - a. De **Verzekerde** als patiënt wordt opgenomen in een ziekenhuis, kliniek of verzorgingstehuis.
  - b. Er regelingen zijn getroffen voor repatriëring en/of evacuatie.
  - c. Begrafenis, crematie of transport van het stoffelijk overschot van de **Verzekerde**.
  - d. Een ziekenhuisoverplaatsing wordt geregeld of kosten worden gemaakt voor terugkeer naar huis.
  - e. Enige andere kosten worden gemaakt.

Betreffende **Juridische Kosten** en **Wettelijke Aansprakelijkheid Jegens Derden** Claims moet de **Verzekerde**:

1. GEEN aansprakelijkheid erkennen of beloftes doen betreffende betaling of schadeloosstelling.
2. DIRECT de Claimsbehandelaar schriftelijk op de hoogte stellen van een op handen zijnde gerechtelijke vervolging, onderzoek, **Ongeval** met dodelijke afloop of ministerieel onderzoek betreffende enig **Ongeval** dat zou kunnen leiden tot een claim.
3. DIRECT na ontvangst doorsturen van iedere brief, claim, bevelschrift, sommatie of dagvaarding of proces naar de Claimsbehandelaar.
4. Zich aan de Voorwaarden en Conditie van de Verzekeringpolis houden.

Betreffende alle claims **MOET U OOK**:

1. Alle informatie en documentatie verstrekken waar de **Verzekeraar** om zou kunnen vragen en u houden aan alle deadlines die de **Verzekeraar** gesteld heeft.
2. Zich houden aan alle deadlines gesteld door enige rechtbank voor het overleggen van informatie, bewijsstukken en documentatie.

**NIET VOLDOEN AAN DE VOORWAARDEN VAN DEZE POLIS KAN AFBREUK DOEN AAN ELKE CLAIM.**

Lees alstublieft de juiste sectie voor de volledige details. Alle uitbetalingen aan **U** worden in Euro's € gedaan.

Kosten gemaakt in andere valuta worden omgerekend in Euro's € voor uitkering tegen de wisselkoers geldig op de datum waarop **U** die kosten voldaan heeft. Voor valuta vereist voor het voldoen van facturen zal de dagelijkse koers voor inwisselbare valuta de officiële wisselkoers zijn gepubliceerd door de Europese Centrale Bank. Indien de Europese Centrale Bank geen wisselkoers heeft gepubliceerd voor de valuta van de factuur zal er een alternatief, fatsoenlijk mechanisme van wisselkoersen worden gehanteerd, naar goeddunken van de **Verzekeraar**.

## 5 HOE EEN KLACHT IN TE DIENEN

Het is **Onze** intentie om alle **Verzekerden** een uitmuntende dienstverlening te bieden. **We** erkennen echter dat er gelegenheden kunnen zijn waarbij **U** het gevoel heeft dat dit niet het geval is. Indien **U** ontevreden bent betreffende enig aspect van onze dienstverlening jegens u neem dan in de eerste plaats contact op met:

### **Complaints Management Function (Klachtenbeheer)**

IDA Insurance Limited  
DAN Building, Level 1  
Sir Ugo Mifsud Street  
Ta' Xbiex  
XBX 1431  
Malta

Of stuur een email ter attentie van de Managing Director naar: [info@idassure.eu](mailto:info@idassure.eu)

Indien **U** nog steeds ontevreden bent, kunt **U** de hulp inroepen van:

### **Office of the Arbiter for Financial Services**

1<sup>st</sup> Floor  
St. Calcedonius Square  
Floriana  
FRN 1530  
Malta

Meer informatie kan gevonden worden op: <https://financialarbiter.org.mt>

Het bestaan van deze klachtenprocedure heeft geen effect op het recht op juridische stappen die **U** jegens IDA Insurance Limited (de **Verzekeraar**) kunt ondernemen.

## 6 ARBITRAGE

Arbitrage betreffende alle Secties ander dan Sectie 3 – Juridische Kosten.

Indien er een geschil ontstaat betreffende het bedrag dat onder deze verzekeringspolis uitgekeerd moet worden (aansprakelijkheid anderszins erkend) zal dat geschil voorgelegd worden aan een arbiter aan te stellen door de partijen, in overeenstemming met de wettelijke regelgeving van kracht in Malta.

Als alternatief kunt **U** ook toegang krijgen tot het Online Dispute Resolution (ODR) platform op: <https://ec.europa.eu/consumers/odr>

Het ODR platform is opgezet om de communicatie tussen u, de **Verzekeraar** en een geschillencommissie te faciliteren. Een geschillen commissie is een onafhankelijke organisatie of persoon die klanten en bedrijven helpt om geschillen zonder tussenkomst van een rechtbank op te lossen. Onder Europese wetgeving kan alternative dispute resolution (ADR) ingezet worden voor enig geschil voortkomend uit een contract tussen een **Verzekeraar** en een consument, of het product nu on- of offline afgesloten is en of **U** en de **Verzekeraar** al dan niet in hetzelfde EU land gevestigd zijn. Het ODR platform maakt uitsluitend gebruik van geschillencommissies die erkend zijn door hun nationale regeringen in relatie tot kwaliteitsstandaards voor oprechtheid, transparantie, effectiviteit en toegankelijkheid. Het ODR platform vergemakkelijkt ook het ADR proces door geautomatiseerde vertalingen te bieden tussen alle EU talen plus algehele informatie en ondersteuning.

**U** kunt uitsluitend gebruik maken van het recht op actie tegen de **Verzekeraar** als er een geschil voorgelegd is voor arbitrage en er een toewijzing is gedaan.

## 1 DAN EUROPE FOUNDATION

Deze duik- en aanverwante risicoverzekeringspolis is afgegeven door de **Verzekeraar** aan **U**, DAN Europe Foundation lid, woonachtig in de landen en **Gebieden** die onder de verantwoordelijkheid van DAN Europe Foundation vallen. Het is DAN Europe's overeenkomst dat alle burgers of inwoners van de gebieden die zijn opgenomen in de lijst van de DAN Europe landen (beschikbaar op [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org)) zich kunnen inschrijven bij en lid kunnen worden van de Foundation. Maar aan staatsburgers of inwoners van landen buiten de Europese Unie of het Europees Economisch Gebied, hoewel zij het recht hebben tot het verwerven van lidmaatschapsvoordelen en diensten, kan het afsluiten van verzekeringsproducten geweigerd worden. Indien **U** een staatsburger of inwoner van een van deze landen bent, wordt **U** aangeraden contact op te nemen met de **Verzekeraar** alvorens over te gaan tot het verwerven van lidmaatschap of verzekering om te bevestigen welk lidmaatschap of verzekeringsvoordeel **U** recht op heeft en ervoor te zorgen dan **Uw** lidmaatschapsdocumenten correct worden uitgeschreven.

## 2 VERZEKERAAR INFORMATIE

Alle verzekeringsdekkingen onder deze polis worden door IDA Insurance Limited geboden (de **Verzekeraar**) die geregistreerd in Malta is (No. C36602).

IDA Insurance Limited is geautoriseerd en gereguleerd door de Malta Financial Services Authority en opereert in de gehele Europese Unie en het Europees Economisch Gebied onder de vrijheid van diensten autorisatie.

## 3 WEDERZIJDSE OVEREENKOMST GEZONDHEIDSZORG

Wanneer u naar of in een EU land reist, wordt **U** ten eerste geadviseerd om een European Health Insurance Card (EHIC) te verkrijgen, wat **U** het recht geeft te profiteren van de wederzijdse overeenkomsten gezondheidszorg die bestaan tussen EU landen.

## 4 REISADVIEZEN DOOR DE REGERING VAN UW LAND VAN RESIDENTIE

Deze verzekeringspolis biedt dekking voor elke **Reis** naar een bestemming waarnaar de regering van uw land het reizen heeft afgeraden. De dekking is onderworpen aan de voorwaarden en condities van deze verzekeringspolis.

Houd er rekening mee dat in het geval van een negatief reisadvies door de regering van **Uw Land van Residentie**, **We** mogelijk geen passende medische noodassistentie kunnen bieden via ons **24/7 Alarmcentrale**. Dergelijke medische noodassistentie omvat mogelijk, maar is niet beperkt tot, evacuatie en / of repatriëring.

VAN TOEPASSING OP ALLE SECTIES VAN DE VERZEKERING TENZIJ HIERIN ANDERS VERMELD.

Steeds als deze woorden of zinnen **dikgedrukt** en **schuin** zijn in deze polis, zullen zij deze betekenis hebben:

1. **24/7 Alarmcentrale**

Betekent de hulpdiensten geleverd door de Contractant en gecontracteerd door **Ons** om **U** een 24-uurs aanspreekpunt voor noodgevallen aan te bieden.

2. **Ongeval**

Betekent een plotseling, onverwacht, ongewoon, specifiek voorval dat op een identificeerbare tijd en plaats optreedt en omvat:

- a. Barotraumata en decompressieziekte (waaronder ook een vermoeden van DCO indien door **Ons** gediagnosticeerd).
- b. Afyxie met een niet-pathologische origine.
- c. Acute vergiftiging veroorzaakt door de inname of absorptie van stoffen.
- d. Verdrinking.
- e. Hypothermie door blootstelling of bevriezing die rechtstreeks het gevolg is van een ongeluk met een vervoermiddel, waaronder schipbreuk of gestrand zijn, dat niet te voorkomen was.
- f. Zonnesteek of hitteberoert.
- g. Verwondingen en trauma's in het algemeen inclusief wanneer deze veroorzaakt zijn door zeeleven waar dan ook ter wereld.

3. **Vliegereizen**

Betekent in een vliegtuig zijn of aan boord gaan met de bedoeling er in te vliegen of er uit te stappen volgend op een vlucht.

4. **Lichamelijke Verwonding**

Betekent herkenbaar fysiek letsel dat:

- a. Werd veroorzaakt door een **Ongeval**; en
- b. Uitsluitend en los van iedere andere oorzaak, behalve ziekte als rechtstreeks gevolg van, ofwel medische ofwel chirurgische behandeling noodzakelijk geworden door een dergelijke verwonding, oorzaak van overlijden of invaliditeit van de duiker binnen twaalf maanden na de datum van het **Ongeval**.

5. **Complicaties bij een Zwangerschap**

Betekent iedere conditie waarbij de patiënt is opgenomen in een ziekenhuis voor een ziekte die niet in verband staat met de zwangerschap, maar die wel negatief beïnvloed wordt door de conceptie en/of veroorzaakt wordt door zwangerschap. Dit zijn nefritis, nefropathie, hartdecompensatie, dreigende abortus en andere medische en chirurgische condities van gelijke of ernstiger soort. **Complicaties bij een Zwangerschap** betekent ook een spoed keizersnede, extra-uteriene zwangerschap en spontane abortus. De **Complicaties bij een Zwangerschap** omvat niet de neurovegetatieve fenomenen in de eerste drie maanden, hypereremeses gravidarum, pre-eclampsie en die condities die gepaard gaan met een moeilijke zwangerschap, maar die niet een gecompliceerde nosologie, onafhankelijk van de zwangerschap, betekenen.

6. **Land van Herkomst**

Betekent het land waar **U** vandaan komt en/of waarvan **U** staatsburger bent. In geval van **Uw** overlijden zal **Uw** stoffelijk overschot naar dat land gerepatriëerd worden, mits de oorzaak van **Uw** overlijden niet door de polis uitgesloten is.

7. **Land van Residentie**

Betekent **Uw Land van** permanentie **Residentie** opgegeven door **U** bij het aanvragen van deze Verzekeringpolis. Dit moet het land zijn waar **U** recht heb op gratis publieke gezondheidsdiensten.

8. **Duikactiviteit/Duikactiviteiten**

Betekent:

- a. **Recreatief of Technisch Duiken** met perslucht - of rebreatherapparatuur vanaf het moment dat **U Uw** gemonteerd trimvest / onderwaterademapparaat optilt om het aan te trekken en het water in te gaan, totdat **U** het water helemaal uit bent en **Uw** gemonteerde trimvest / onderwaterademapparaat op de grond wordt gezet.
- b. **Freediving** of **Snorkelen**, vanaf het moment dat **U** volledig te water gaat totdat **U** het water uitgaat.

9. **Duikorganisaties**  
Betekent erkende nationale overkoepelende organen die al dan niet geaffilieerd zijn aan de R.S.T.C. of de C.M.A.S. onderworpen aan nationale, Europese en internationale wetten, normen en regelgeving, die richtlijnen en aanbevelingen opstellen en publiceren voor hun leden voor de veilige uitoefening van het duiken.
10. **Endossement**  
Betekent iedere aanpassing aan de Verzekeringspolis waar **Wij** schriftelijk mee ingestemd hebben.
11. **Eigen Risico**  
Betekent het geldbedrag dat de **Verzekerde** betaalt bij een claim zoals aangeduid in het **Polisblad**.
12. **Freediving**  
Betekent apneu **Duikactiviteit** zonder het gebruik van ademapparaat.
13. **Grove Nalatigheid**  
Betekent een actie of verzuim dat wijst op een extreme veronachtzaming voor ofwel **Uw** eigen veiligheid ofwel de veiligheid van anderen voor wie **U** een redelijke zorgplicht heeft. Dit omvat, maar is niet beperkt tot het ondernemen van **Duikactiviteiten** zonder daarvoor de vereiste certificering en/of het niveau van ervaring voor dat soort activiteit, vrijwillige en onrechtmatige schending van de standards van de **Duikorganisatie** voor welk **U** bevoegd bent les te geven en/of het gebruik van enig ademapparaat dat niet overeenkomstig de specificaties van de fabrikant is onderhouden.
14. **Verzekerde/U/Uw**  
Betekent ieder persoon of bedrijf vermeld in het **Polisblad** als zijnde verzekerd.
15. **Verzekeraar/We/Onze/Ons**  
Betekent IDA Insurance Limited, DAN Building, Level 1, Sir Ugo Mifsud Street, Ta' Xbiex, XBX 1431, Malta.
16. **Reis/Reizen**  
Betekent een **Reis** die begint in het door **U** verklaarde **Land van Residentie** en welke niet wordt uitgevoerd als gevolg van **Uw** werk, beroep of een professionele bezigheid, anders dan **Professioneel Duiken**. Wanneer de reis buiten het door **U** verklaarde **Land van Residentie** valt, mag de reis niet langer duren dan het aantal reisdagen per reis en per jaar zoals gespecificeerd in het **Polisblad**.
17. **Verlies van Ledemaat**  
Betekent verlies door fysieke separatie van een hand bij of boven de pols of een voet bij of boven de enkel en omvat het totale en onomkeerbare verlies van het gebruik van hand, arm of been.
18. **Medische Uitgaven**  
Betekent kosten die noodzakelijkerwijze gemaakt zijn door **U** voor medische, ziekenhuis, chirurgische, manipulatieve, therapeutische, röntgen of verplegende behandelingen, waaronder de kosten van medische benodigdheden en huur van een ambulance en andere kosten voor medische evacuatie vanaf de locatie van het **Ongeval** naar het dichtstbijzijnde, redelijke medische behandelcentrum, maar omvat geen medicijnen die door **U** als poliklinisch patiënt zijn gekocht.
19. **Medische Repatriëring**  
Betekent kosten goedgekeurd door **Ons** als zijnde noodzakelijk om **U** terug te laten keren naar **Uw Land van Residentie** op de meest geschikte, medische en economische wijze, waaronder waar, het volgens **Ons** oordeel medisch noodzakelijk is per luchtambulance.
20. **Geestesziekte**  
Betekent een conditie gekarakteriseerd door de aanwezigheid van symptomen zoals wanen, hallucinaties, verwardheid, stemmingsstoornis, of langdurig of herhaaldelijk irrationeel gedrag, wat tijdelijk of permanent het geestelijk functioneren van iemand aantast. Voorbeelden van **Geestesziekte** omvatten, maar zijn niet beperkt tot fobieën, stress, depressie, angststoornissen, schizofrenie, eetstoornissen, verslavingsgedrag en paniekaanvallen.
21. **Verzekeringstermijn**  
**Verzekeringstermijn** betekent de **Verzekeringstermijn** zoals vermeld in het **Polisblad**.

22. **Permanente Volledige Invaliditeit**  
Betekent invaliditeit die **U** er volledig van weerhoudt zich bezig te houden met een bedrijf of baan van welke soort dan ook en die twaalf maanden duurt en die aan het einde van die periode geen hoop op verbetering biedt.
23. **Polishouder**  
Betekent PADI EMEA
24. **Polisblad**  
Betekent het document dat **U** voorziet van een schriftelijke bevestiging van dekking gedurende de **Looptijd van de Verzekering**.
25. **Reeds-Bestaande Medische Conditie**  
Betekent iedere medische conditie waarvoor **U** al medisch advies of behandeling heeft gehad vóór het afsluiten van deze verzekering.
26. **Professioneel Duiken**  
Houdt in het geven van advies en instructie met betrekking tot **Duikactiviteiten**, waarbij inbegrepen alle supervisie, training, begeleiding of gidsdiensten aangeboden door duikinstructeurs, assistent instructeurs en onderwatergidsen.
27. **Sportduiken**  
Betekent **Duikactiviteiten** uitgevoerd door de **Verzekerde**, al dan niet als cursist, inclusief:  
  - Persluchtduiken.
  - Verrijkte lucht "nitrox" duiken met vaste percentages tot aan 40% zuurstof.
  - Spelonk- / Grot- en Wrakduiken, vooropgesteld dat de **Verzekerde** de juiste opleiding heeft gehad en gecertificeerd is en dat de penetratieduiken uitgevoerd worden binnen de zone van natuurlijk licht van een spelonk / grot of wrak en dat de ingang te allen tijde zichtbaar is binnen 40 meter van het oppervlak, inclusief verticale en horizontale afstanden.
28. **Repatriëring van Stoffelijk Overschot**  
Betekent het vervoer van **Uw** stoffelijk overschot naar ofwel **Uw Land van Residentie** ofwel het **Land van Herkomst**, vooropgesteld dat de oorzaak van **Uw** overlijden niet uitgesloten is in de polis.
29. **Residentie**  
Betekent het woonadres vermeld in **Uw** aanmelding voor of verlenging van deze verzekeringspolis en dat vermeld wordt op het **Polisblad**.
30. **Wetenschappelijk en Mediaduiken**  
**Duikactiviteiten** die uitsluitend uitgevoerd worden voor wetenschappelijke doeleinden in het algemeen, inclusief maar niet beperkt tot studie en onderzoek, milieubehoud en -bescherming, wetenschappelijke en technische documentatie en informatie. Dergelijke activiteiten moeten worden uitgevoerd in het kader van een dienstverband of tijdens de uitvoering van een contract en binnen de parameters die zijn aangegeven in de definities van **Recreatief Duiken, Technisch Duiken, Freediving en Snorkelen**.
31. **Snorkelen**  
Betekent een in-water activiteit met gebruikmaking van een duikbril, snorkel en zwemvliezen.
32. **Technisch Duiken**  
Betekent open systeem of rebreather duiken met gebruikmaking van variabele gasmengsels (Stikstof-Helium-Zuurstof, ook wel Trimix genoemd of Helium – Zuurstof, ook wel Heliox genoemd) tot aan dieptes niet dieper dan 130 meter, en overeenkomstig de medisch aanbevolen maximum partiële gasdruk van 1,4ATA Zuurstof voor het bodemdeel van de duik, 1,6 ATA Zuurstof tijdens decompressie en 3,95 ATA Stikstof.  
Na schriftelijke indiening van een volledig duikprofiel en voorgestelde veiligheids- en ondersteuningsmaatregelen kan de **Verzekeraar** overwegen een specifieke, per-duik verzekering aan te bieden voor iedere duik dieper dan 130 meter en/of de maximum partiële gasdrukken hierboven aangegeven. **Technisch Duiken** houdt ook in wrakpenetratie en grotduiken, ongeacht de afgelegde afstand.
33. **Gebied/Gebieden**  
Betekent de DAN Europe landen. Een lijst met landen kan gevonden worden op [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org)

**34. Terrorisme**

Betekent het gebruik van geweld voor politieke doelen en omvat ieder gebruik van geweld met als doel het publiek of een deel van het publiek angst aan te jagen. In iedere actie, rechtzaak of andere gerechtelijke handelingen waarvan de **Verzekeraar** stelt dat om redenen van de bepalingen van deze clause ieder verlies, vernietiging of schade niet gedekt is door deze Verzekering zal de bewijslast dat dergelijk verlies, vernietiging of schade gedekt is bij de **Verzekerde** liggen.

**35. Plotselinge / Onverwachte Ziekte**

Ledere acute ziekte waarvan de **Verzekerde** niet op de hoogte was en die, zelfs als hij plotseling of onverwacht was, niet in verband gebracht kan worden met **Reeds Bestaande Medische Conditie**s waarvan de **Verzekerde** op de hoogte was.

Woorden in mannelijke vorm omvatten ook de vrouwelijke vorm.

VAN TOEPASSING OP ALLE SECTIES VAN DE VERZEKERING TENZIJ HIERIN ANDERS VERMELD.

1. Deze verzekering dekt geen:

- a. Persoon:
  - i. Van 75 jaar of ouder, tenzij 30 dagen vóór verlenen of afsluiten van de verzekering een medisch rapport met "Fit-to-Dive" certificaat afgegeven door een Duikmedisch Specialist voor de **Duikactiviteiten** die men wil gaan ondernemen, is ingediend bij de **Verzekeraar**, die na overleg met haar medische staf kan accepteren dat de **Verzekerde** fit is voor **Duikactiviteiten**.
  - ii. Die zijn residentie heeft buiten de DAN Europe **Gebieden** tenzij deze polis dit specifiek en schriftelijk bevestigt.
- b. Verlies, schade, **Lichamelijke Verwonding**, overlijden, ziekte, kosten van aansprakelijkheid of uitgaven voortkomend uit of verband houdend met:
  - i. Lichamelijke arbeid, commerciële activiteiten of gevaarlijke bezigheden van enig soort door **U** ondernomen tijdens **Uw Reis**.
  - ii. Opzettelijke, kwaadwillende of misdadige handeling van de **Verzekerde** of schending van een wet of statuut door de **Verzekerde** of voortkomend uit **Grove Plichtsverzeking** van **Uw** kant.
  - iii. Deelname aan professionele sporten of gevaarlijke sporten van welke soort dan ook anders dan onderwatersport.
- c. **Eigen Risico** vermeld in het **Polisblad**.
- d. Claim voortkomend uit een **Reeds-Bestaande Medische Conditie**.
- e. Claim veroorzaakt door of voortkomend uit:
  - i. Opzettelijk zelf toegebrachte ziekte of verwonding, invloed van bedwelmende drank of middelen (behalve medicijnen genomen in overeenstemming met een behandeling voorgeschreven door een geregistreerde arts anders dan voor drugsverslaving) alcoholisme, drugsverslaving, misbruik van oplosmiddelen, seksueel overdraagbare ziektes, reizen tegen medisch advies in of waar het doel van de reis is het krijgen van medisch advies.
  - ii. **Geestesziekten**.
  - iii. Myocardiaal infarct en de gevolgen daarvan, uitgezonderd de eerste medische spoedeisende hulp om de medische conditie van de **Verzekerde** te stabiliseren indien een dergelijk voorval onvoorzien en onverwacht was.
  - iv. Hernia's en scheuren van subcutane pezen, tenzij een dergelijke kwaal het gevolg is van een verzekerde externe en gewelddadige oorzaak.
  - v. Humaan immunodeficiëntievirus (HIV) en / of HIV-gerelateerde ziektes zoals verworven immunodeficientiesyndroom (AIDS) en / of mutant derivaten of variaties hiervan.
  - vi. Epidemische en pandemische ziekten van welke aard dan ook, tenzij de dekking specifiek opgenomen is in de sectie "Uitbreidingen van dekking" op het **Polisblad**.
- f. Overlijden, verwonding, ziekte of invaliditeit, direct of indirect het gevolg van of voortkomend uit de **Verzekerde's** eigen suïcide of poging tot suïcide of opzettelijke blootstelling aan gevaar (uitgezonderd bij een poging tot het redden van een mensenleven).
- g. Oorlog, invasie, handelingen door buitenlandse vijanden, vijandelijkheden (of de oorlog al dan niet verklaard was), burgeroorlog of iedere handeling, omstandigheid of oorlogszuchtige operatie inherent aan oorlog.
- h. Oorlogszuchtige handeling door een reguliere of irreguliere militaire macht of burgeragenten, of een actie van een regering, staatshoofd of andere autoriteit om een feitelijke of verwachte aanval te verhinderen of tegen te verdedigen.
- i. Opstand, rebellie, revolutie, poging tot machtsovername of volksopstand of enige actie ondernomen door regering of martiale autoriteit bij het verhinderen of verdedigen tegen één van deze.
- j. Afvuren, explosie of gebruik van een massavernietigingswapen, al dan niet met gebruik maken van kernsplitsing of kernfusie, of chemische, biologische, radioactieve of gelijksoortige middelen door enige partij op ieder moment om welke reden dan ook.
- k. **Terroristische** actie of een andere actie door iemand ter voorkoming van een werkelijke of veronderstelde aanstaande **Terroristische** actie.

- ida**  
insurance ltd.

VAN TOEPASSING OP ALLE SECTIES VAN DE VERZEKERING TENZIJ HIERIN ANDERS VERMELD.

## 1. Voorzorgsmaatregelen

De **Verzekerde** MOET:

- a. Alle redelijke voorzorgsmaatregelen treffen om te voorkomen dat er iets gebeurt waaruit een claim onder deze polis voort kan komen en alle vereiste stappen nemen voor het veiligstellen en terugkrijgen van enig verzekerd goed.
- b. De **Duikactiviteit** of **Reis** niet boeken tegen medisch advies in.

## 2. Verzekeraars Rechten in geval van een Claim betreffende alle Secties

- a. De **Verzekeraar** heeft het recht, maar is niet verplicht, uit naam van de **Verzekerde** de verdediging of schikking van een claim voor schadeloosstelling of schade of anderszins ten eigen bate over te nemen en uit te voeren en heeft volledige vrijheid in het uitvoeren van een gerechtelijke procedure en in het verkrijgen van een schikking na een claim.
- b. De **Verzekeraar** heeft het recht op ieder moment uit zijn eigen naam of uit naam van de **Verzekerde** actie te ondernemen met als doel het wederverkrijgen van het geheel of deel van een claim voor **Medische Uitgaven** of Repatriëringskosten of voor het verkrijgen van een vergoeding betreffende een afgehandelde claim en de **Verzekerde** zal de **Verzekeraar** alle vereiste informatie en assistentie geven.

## 3. Claims

Als er omstandigheden zijn die oorzaak kunnen zijn van een claim onder deze polis moet de **Verzekerde** de procedure "Hoe een claim in te dienen" volgen, zoals omschreven in de "Algemene informatie".

## 4. Fraude

Als een claim op enigerlei wijze frauduleus is, of als er een verkeerde voorstelling van zaken gegeven is of informatie achtergehouden is door de **Verzekerde** of door iemand handelend uit naam van de **Verzekerde** om een uitkering onder deze polis te verkrijgen zal iedere uitkering hierbij verbeurd worden.

## 5. Contracten (Rechten van Derden) Clausule

Noch deze verzekeringspolis noch enig ander document uitgegeven in vervolg op deze verzekeringspolis verleent enig voordeel aan derden. Geen derde partij kan een voorwaarde van deze verzekeringspolis of van een voorziening in een document verstrekt onder deze verzekeringspolis afdwingen. Deze clausule is niet van invloed op de rechten van de **Verzekerde** (als rechthebbende of anderszins) of de rechten van een begunstigde.

## 6. Jurisdictie

De van toepassing zijnde wet is de wet van Malta, tenzij de **Verzekerde** een EU/EEA resident is, in welk geval de van toepassing zijnde wet die is van het door **U** opgegeven **Land van Residentie** ten tijde van het afsluiten van de polis en/of tenzij expliciet anders bepaald door dwingend recht.

## 7. Reeds-Bestaande Medische Conditie

Indien de gevolgen van een **Ongeval** verergerd zijn door een **Reeds-Bestaande Medische Conditie** die **U** al had voordat het **Ongeval** zich voordeed zal het uit te keren compensatiebedrag betreffende de gevolgen van het **Ongeval** het bedrag zijn dat als redelijk beschouwd wordt indien dergelijke gevolgen niet verergerd waren.

## 8. Onverzekerde Kosten

Als kosten en/of uitgaven niet gedekt door deze verzekering worden gemaakt door de **Verzekeraars** ten behoeve van de **Verzekerde**, of extra of meer kosten gemaakt zijn door de **Verzekeraars** als gevolg van nalatigheid van de **Verzekerde** zich te houden aan de voorwaarden, provisie, condities en beperkingen van deze polis zal de **Verzekerde** al dergelijke kosten en/of uitgaven van de **Verzekeraars** binnen 30 dagen nadat hij/zij daarom verzocht is door de **Verzekeraars**, terugbetalen.

## 9. Andere Verzekering of Uitkering

Deze verzekeringspolis is een secundaire verzekeringspolis dekking biedend voor een **Ongeval** of **Onverwachte Ziekte** niet gedekt door enig andere verzekeringspolis. Ieder andere verzekeringspolis die u heeft en die hetzelfde risico dekt, wordt beschouwd als "Primaire Verzekering".

1. De **Verzekeraars** zullen geen bijdrage vragen van een andere verzekering afgesloten door de **Verzekerde** met betrekking tot een claim onder Sectie – **Overlijden en Invaliditeit**.
2. De **Verzekeraars** zullen een bijdrage vragen van een andere verzekering afgesloten door de **Verzekerde** als:
  - a. Er een verzekering van kracht is die dezelfde claim dekt in welk geval deze polis alleen van toepassing is voor het bedrag uitgaand boven dat uitgekeerd door een dergelijke verzekering of dat uitbetaald zou zijn als deze polis niet van kracht was geweest.

9. b. De **Verzekerde** ook poogt een schadeloosstelling te verkrijgen betreffende dezelfde claim van een andere verzekering in welk geval de **Verzekeraars** niet aansprakelijk zijn voor het uitkeren van meer dan hun evenredige deel van een dergelijke claim, kosten en uitgaven daarmee verband houdend.

10. **Gegevensbescherming**

Persoonsgegevens – De **Verzekeraar**, in haar rol als Data Controller, kan persoonlijke en gevoelige gegevens verzamelen, opslaan en verwerken betreffende de **Verzekerde** (bekend als betrokkene) voor bepaalde door de wet toegestane doeleinden. Alle gegevens worden beheerd overeenkomstig de (EU) Regeling 2016/679 GDPR. Door deze polis te accepteren geeft de **Verzekerde** toestemming aan de **Verzekeraar** die deze informatie verwerkt en, indien vereist door de **Verzekeraar**, tot het doorgeven van deze informatie aan derden overeenkomstig de (EU) Regulating 2016/679 GDPR om te voldoen aan zijn verplichting betreffende de polis. De **Verzekerde** kan een kopie van het beleid opvragen aan de Data Controller / Processor en zijn/haar rechten als betrokkene uitoefenen, overeenkomstig de (EU) Regeling 2016/679 GDPR.

11. **Sancties**

Geen (her)verzekeraar wordt geacht dekking te bieden en geen (her)verzekeraar is gehouden tot het uitkeren van enige claim of enig voordeel voor zover de verstrekking van deze uitkering de (her)verzekeraar zou blootstellen aan een sanctie, verbod of beperking op grond van resoluties van de Verenigde Naties of handels- of economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

## SECTIE 1: DUIKRISICO'S

De **Verzekeraar** zegt hierbij toe dat indien zich een **Ongeval** voordoet tijdens een **Duikactiviteit** binnen de **Verzekeringstermijn** dat **Wij**, de **Verzekeraar** aan of uit naam van de **Verzekerde** redelijke **Medische Uitgaven** zullen vergoeden en indien nodig **Medische Repatriëring** of **Repatriëringskosten van het Stoffelijk Overschot** gemaakt als gevolg van het **Ongeval**, een vergoeding bij **Permanente Volledige Invaliditeit**, of de vergoeding bij overlijden zullen betalen nadat de volledige claim is onderbouwd.

**U** bent gedekt tijdens **Uw Duikactiviteiten** voor de volgende onkosten zo lang naar **Onze** mening en na overleg met **Onze** Medische staf deze uitgaven medisch noodzakelijk en de kosten redelijk zijn.

Betreffende de dekking onder deze Sectie wordt de definitie van **Duikactiviteit** beschouwd als te omvatten:

- a. Monteren/demonteren en controleren van de duikuitrusting.
- b. Aan- en uittrekken van de duikuitrusting.
- c. Laden en uitladen van de duikuitrusting in een vervoermiddel bedoeld om zichzelf naar of van een duikstek te begeven.
- d. Aan of van boord gaan van een duikboot.
- e. Vullen van duikflessen.

### 1 NOOD MEDISCHE UITGAVEN & REPATRIËRING

1. **Medische Uitgaven** die **U** moet betalen of die **Wij** verkiezen te betalen in **Uw** naam, binnen of buiten **Uw Land van Residentie**. Deze uitgaven betreffen eerste hulp, medische, chirurgische, hyperbare en ziekenhuis of kliniek kosten, of tandheelkundige hulp, noodtransport per ambulance (of andere reddingsdienst om **U** naar het ziekenhuis of kliniek te brengen), verpleegtehuis en verpleegkosten.
2. **Medische Repatriëringskosten** of extra kosten voor **Uw** terugkeer naar **Uw** huis in **Uw Land van Residentie**, waaronder **Uw** terugkeer per luchtambulance indien dit naar de mening van de **Verzekeraar** medisch noodzakelijk is.
3. **Repatriëring van Uw Stoffelijk Overschot** naar **Uw Land van Residentie** of **Uw Land van Herkomst** of de extra uitvaartkosten buiten **Uw Land van Residentie** en **Uw Land van Herkomst**.
4. Opsporing en bergingskosten van **U** of **Uw** stoffelijk overschot, al dan niet succesvol.
5. Extra accommodatie (uitsluitend kosten voor een kamer) en reiskosten die onontkoombaar gemaakt moesten worden, na **Onze** voorafgaande goedkeuring.

Verder indien als gevolg van een **Ongeval**:

6. Noodzakelijk medisch transport of ziekenhuisopname van of **U**, **Uw** redder of van een derde en als tijdens of als gevolg van een reddingspoging door **U** of **Uw** redder **Uw** of **Uw** redders onderwatermateriaal verloren is gegaan of achter is gelaten dan zullen **Wij**, met in acht neming van de limieten genoemd in het Aanhangsel **U** en/of **Uw** redder schadeloosstellen.
7. **U** gedurende meer dan 24 uur opgenomen bent betalen **Wij** een aanvullende vergoeding voor ieder ziekenhuisdag tot een maximum aantal dagen opgenomen in het in het **Polisblad**. Voordat **Wij** een betaling kunnen doen moeten **Wij** een medisch certificaat ontvangen afgegeven door het behandelende ziekenhuis of medisch centrum dat een beschrijving en oorzaak van het **Ongeval** en de duur van de opname in het ziekenhuis of medisch centrum geeft.
8. En als na een medische behandeling **U** een prothetisch hulpmiddel voorgeschreven krijgt als direct gevolg van **Uw** verzekerde verwondingen, kunnen we na overleg met **Onze** medische staf accepteren om de dekking van deze kosten op ons te nemen tot de limiet gesteld in het **Polisblad**.
9. **Onze** Medische Staf overweegt om gespecialiseerde Medische hulp voor te schrijven waaronder snelle post-acute zorg, rehabilitatie en post-traumatische stress therapie, dan vergoeden **Wij U** deze behandelingskosten tot aan de limieten gesteld in het **Polisblad**.

### 2 OVERLIJDEN OF INVALIDITEIT

1. De **Verzekeraar** zegt hierbij toe dat indien er zich een **Ongeval** voordoet tijdens een **Duikactiviteit** binnen het **Verzekeringstermijn** met **Uw** overlijden als gevolg dat **Wij** de **Verzekeraar** de Overlijdenrisico Uitkering in **Uw** naam zullen betalen tot aan de limiet gesteld in het **Polisblad**.

De betaling van de Uitkering bij Overlijden is altijd op voorwaarde dat:

- a. Het overlijden plaatsvindt binnen twaalf maanden na de datum van het **Ongeval**.
  - b. Beperkingen voor **Technische Duiken** – Als de **Duikactiviteit** ondernomen ten tijde van het **Ongeval** een **Technische Duikactiviteit** was, is de maximum limiet van de dekking 6.000,00 €.
  - c. Leder bedrag uit te keren door de **Verzekeraar** als gevolg van een claim onder het overlijdensartikel wordt uitgekeerd aan de wettelijke erfgenamen van de **Verzekerde** zoals aangetoond door juridisch bewijs of notariële acte.
  - d. Een ademapparaat niet is gewijzigd zonder de autorisatie van de fabrikant.
2. De **Verzekeraars** stemmen er mee in dat indien er een **Ongeval** gebeurt tijdens de **Duikactiviteit** binnen de **Verzekeringstermijn** met **Lichamelijke Verwonding** tot gevolg **Wij**, de **Verzekeraars**, aan of uit naam van de **Verzekerde** een uitkering uitbetalen voor het **Permanente Volledige Invaliditeits**voordeel, volgens de “tabel van ernstige **Permanente Volledige Invaliditeit**” nadat de volledige claim onderbouwd is.

De betaling van de Uitkering voor **Permanente Volledige Invaliditeit** is altijd op voorwaarde dat:

- a. Compensatie niet uitbetaald zal worden onder meer dan een van de items van de “tabel van ernstige **Permanente Volledige Invaliditeit**” betreffende de gevolgen van één **Ongeval** aan een **Verzekerde**, en
- b. Het totale, uit te keren bedrag aan een **Verzekerde** met betrekking tot een of meer claims onder deze Sectie, zal niet hoger zijn dan het grootste uitkeringsbedrag beschikbaar onder artikelen gesteld in de “tabel van ernstige **Permanente Volledige Invaliditeit**” of per endossement toegevoegd aan deze Sectie. Maar de **Verzekeraar** zal bovendien **Medische Uitgaven** en **Repatriëringskosten** voldoen tot aan de verzekerde limiet.
- c. Onder artikelen a) tot j) van de “tabel van ernstige **Permanente Volledige Invaliditeit**”, verlies plaats vindt binnen twaalf maanden van de datum van het **Ongeval** en deze invaliditeit duurt twaalf maanden en er is ten tijde van de verloopdatum geen zicht op verbetering meer.
- d. Een ademapparaat niet is gewijzigd zonder de autorisatie van de fabrikant.

## TABEL VAN ERNSTIGE PERMANENTE VOLLEDIGE INVALIDITEIT

De hieronder vermelde percentages vertegenwoordigen een percentage van de som verzekerd aangegeven onder de **Permanente Invaliditeit** in het **Polisblad**. Dekking is voor Permanent Totaal Verlies enkel van de ledematen of delen daarvan of van functionaliteit van het lichaam zoals hieronder gedefinieerd:

|    |                                                                                                                                    |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| a. | Volledig verlies (anatomisch of functioneel) van het gezichtsvermogen of twee of meer ledematen of van een oog en van een ledemaat | 100% |
| b. | Volledig verlies (anatomisch of functioneel) van een oog of ledemaat                                                               | 50%  |
| c. | Volledig verlies van de stem of volledige doofheid in beide oren                                                                   | 100% |
| d. | Volledig verlies (anatomisch of functioneel) van een schouder, elleboog, heup, knie, enkel of pols                                 | 20%  |
| e. | Volledige doofheid in een oor                                                                                                      | 15%  |
| f. | Volledig verlies (anatomisch of functioneel) van:                                                                                  |      |
|    | • Een duim                                                                                                                         | 15%  |
|    | • Een wijsvinger                                                                                                                   | 10%  |
|    | • Een andere vinger van de hand of een grote teen                                                                                  | 3%   |
|    | • Een andere teen                                                                                                                  | 1%   |
| g. | Verlies van:                                                                                                                       |      |

|    |                                                                                                                             |      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|    | • Beide handen of beide voeten                                                                                              | 100% |
|    | • Een hand en een voet                                                                                                      | 100% |
|    | • Zicht in beide ogen                                                                                                       | 100% |
| h. | Volledig gezichtsverlies in een oog en verlies van een hand of een voet                                                     | 100% |
| i. | Verlies van een hand of een voet                                                                                            | 50%  |
| j. | Verlies van evenwicht als gevolg van onomkeerbare vestibulaire schade, die normaal evenwicht / autonoom wandelen belemmeren | 50%  |

Verlies van een hand of een voet wordt beschouwd als te betekenen hun anatomisch verlies bij of boven de pols of de enkel. Verlies van het gezichtsvermogen in een of beide ogen wordt beschouwd als te betekenen het onomkeerbare verlies van dat zintuig. Als, als gevolg van een **Ongeval**, **U** zelfs meer te lijden heeft dan een van de hierboven genoemde verwondingen zullen **Wij U** enkel schadeloosstellen voor een van de hierboven genoemde zaken, welke maar het hoogst is.

### 3 UITSLUITINGEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 1

Deze Sectie dekt geen enkel **Ongeval** direct of indirect voortkomend uit of als gevolg van of dat toegeschreven wordt aan:

- De **Verzeekerde** die zich bezig houdt met of deelneemt aan elk soort **Duikactiviteit**:
  - Voor Marine, militaire of Luchtmacht diensten of operaties.
  - Voor speervissen met gebruik van ademapparatuur van welke aard dan ook, of uitgevoerd in een gebied waar een dergelijke activiteit een overtreding op de lokale voorschriften is.
  - Voor professionele visserij.
  - Voor recordpogingen van enigerlei aard, behalve die records die toevallig gebroken worden door deelname aan een officiële, georganiseerde wedstrijd.
  - Buiten de definities van **Sportduiken**, **Technische Duiken**, **Professioneel Duiken**, **Wetenschappelijk en Mediaduiken**, **Freediving** en **Snorkelen**.
  - Voor commerciële, industriële of enige andere zakelijke doelen niet vermeld in de definitie van **Professioneel Duiken**.
- Technisch Duiken** dieper dan 130 meter, tenzij na schriftelijke goedkeuring door **Ons**.
- Alle **Duikactiviteiten** die partiële gasdrukken van 1,6 ATA Zuurstof en 5,6 ATA Stikstof overschrijden, tenzij schriftelijk door **Ons** goedgekeurd.
- Gebruik van onderwatervoertermiddelen al dan niet onder leiding van of gebruikt door de **Verzeekerde** met uitzondering van onderwaterscooters voor individueel gebruik.
- Zwangerschap van de **Verzeekerde** en de gevolgen ervan.
- Verlies van en/of schade aan persoonlijke eigendommen en/of duikapparatuur als gevolg van het gebruik van een vaartuig.

### 4 VOORWAARDEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 1

- Als een **Verzeekerde** zich bezig houdt met één van de uitgesloten duikactiviteiten die de **Verzeekerde** blootstellen aan een groter risico zonder eerst de **Verzekeraars** daarvan op de hoogte te stellen en hun schriftelijke instemming voor het amendement van deze Sectie te verkrijgen (onder voorwaarde van betaling van die extra premie die de **Verzekeraars** in redelijkheid kunnen eisen als compensatie voor dergelijke instemming), dan zal een claim geen recht op uitkering geven betreffende een **Ongeval** dat daaruit voortkomt.
- Geen **Medische Uitgaven** of andere kosten zullen door **Ons** gemaakt worden indien de nationale medische diensten in **Uw Land van Residentie** of **Ongevals**lokatie hun diensten zonder kosten aanbieden voor **Ongevallen** voortkomend uit **Duikactiviteiten**, tenzij de **Verzekeraars**, naar hun oordeel en na overleg met hun Medische Functionarissen, daartoe besluiten. De **Verzekeraars** behouden zich het recht voor om een transfer te organiseren van een privé medische kliniek naar een overheidskliniek indien geschikt.
- Indien een **Verzeekerde** een **Lichamelijke Verwonding** oploopt als gevolg van het vullen van duikflessen is de dekking afhankelijk van het feit of de **Verzeekerde** een geldig certificaat heeft voor het uitvoeren van deze activiteit.

## SECTIE 2: NIET-DUIK NOODGEVALLEN EN REISASSISTENTIE IN HET BUITENLAND

De **Verzekeraars** zeggen toe dat zij **U** de volgende hulpdiensten tot aan de dekkingslimieten zoals aangegeven op het **Polisblad**, zullen leveren vanuit hun **24/7 Alarmcentrale** volgend op een **Ongeval** of **Onverwachte Ziekte** tijdens een **Reis** binnen de **Verzekeringstermijn**.

### 1 SPOEDEISENDE MEDISCHE UITGAVEN & REPATRIËRING

De **Verzekeraars** komen overeen dat na een **Ongeval** of **Onverwachte Ziekte** tijdens een **Reis** buiten **Uw Land van Residentie** en binnen de **Verzekeringstermijn** zij aan de **Verzekerde** of uit zijn naam zullen betalen redelijke:

1. Kosten van Spoedeisend Medisch vervoer naar een ziekenhuis of medische hulppost.
2. Eerste Medische Beoordelingskosten gemaakt volgend op een medisch noodgeval buiten **Uw Land van Residentie** en of **U** wel of niet in een ziekenhuis opgenomen bent geweest met **Onze** goedkeuring vooraf.
3. **Medische Uitgaven** voor poliklinische zorg buiten **Uw Land van Residentie** en met **Onze** toestemming.
4. **Medische Uitgaven** als gevolg van **Uw** opname in een ziekenhuis of medische hulppost buiten **Uw Land van Residentie** waaronder de kosten en uitgaven voor medische, chirurgische en ziekenhuis- of kliniekkosten, verpleegtehuis, verpleegkosten en de noodzakelijke kosten voor redelijke testen en medicatie voorgeschreven door het behandelend ziekenhuis van niet meer dan de limieten opgenomen in het **Polisblad**.
5. Medische **Repatriëringkosten** als na opname in een ziekenhuis of medische hulppost **U** bent ontslagen en medisch vervoer nodig heeft terug naar **Uw Land van Residentie** op een manier waarvan **Wij** besluiten dat die het beste past bij **Uw** medische conditie. Waar **Wij** besluiten dat het medisch noodzakelijk is wordt **U** medisch begeleid tijdens het vervoer.
6. **Repatriëring van Uw Stoffelijk Overschot** naar **Uw Land van Residentie** of **Uw Land van Herkomst** of de extra kosten voor een uitvaart buiten **Uw Land van Residentie** of **Uw Land van Herkomst**.
7. Als het **Polisblad** aangeeft dat "Covid-19" opgenomen is in het gedeelte "Uitbreiding van de dekking", zal de **Verzekeraar** aan, of namens, de **Verzekerde** de onderstaande kosten betalen tot de limieten die op het **Polisblad** zijn vermeld:
  - a. **Medische Uitgaven** als gevolg van **Uw** opname in een ziekenhuis of medisch centrum buiten **Uw Land van Residentie**.
  - b. Extra accommodatie (alleen kamerkosten) buiten **Uw Land van Residentie** en/of extra reiskosten als **U** een vooraf geboekt retourticket naar huis mist.
  - c. Begrafeniskosten buiten **Uw Land van Residentie** of voor het vervoer van **Uw** stoffelijke resten van de plaats van overlijden naar de plaats van begrafenis in **Uw Land van Residentie** met inbegrip van de werkelijke begrafenis- of begrafeniskosten in **Uw Land van Residentie**.

Op voorwaarde dat:

- i. **U** schriftelijk bewijs levert van een positieve Covid-19 test.
- ii. **U** positief test op Covid-19 tijdens een **Reis** buiten **Uw Land van Residentie** en binnen de **Verzekeringstermijn**.
- iii. Kosten en Uitgaven onvermijdelijk waren en **Onze** voorafgaande goedkeuring hadden.
- iv. De Covid-19 dekking begint na veertien (14) volledige dagen vanaf de datum van activering van deze verzekeringsdekking.

### 2 UITSLUITINGEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 2

Deze Sectie dekt geen ziekte of **Lichamelijke Verwonding** direct of indirect voortkomend uit of bijgedragen tot:

1. **Verzekerde** bezig is met:
  - a. Fietsen, berijden van een motorfiets, berijden van een quad of reizen in elektrisch of motorondersteunde voertuigen van enigerlei aard als passagier of als bestuurder.
  - b. **Vliegreizen** anders dan als passagier in een goedgekeurd vliegtuig en geëxploiteerd door een gekwalificeerde commerciële luchtvaartmaatschappij.
  - c. Profsporten of gevaarlijke sporten van enigerlei aard (anders dan watersporten).

2. Deze verzekering dekt geen tandartsbehandeling met een niet-duik oorzaak behalve voor noodbehandeling door een tandarts voor directe verlichting van pijn (aan eigen tanden) als gevolg van een verzekerd **Ongeval**, tot een limiet van 500,00 €.
3. **Complicaties bij een Zwangerschap** in de laatste drie (3) prenatale maanden, de bevalling en de gevolgen ervan.

## REISSASSISTENTIE IN HET BUITENLAND (UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIES 1 & 2)

### 1. Medisch Assistentie

1. Medische Rapportage - waar aangevraagd door **U** of een lid van **Uw** gezin, zullen **We** beschikbare medische informatie opvragen bij het plaatselijke medische personeel en **Uw** medische toestand of de medische toestand van een lid van **Uw** gezin uitleggen aan **Uw** gezin of werkgever. Waar **U** niet in staat bent contact op te nemen met **Uw** familie of werkgever zullen **Wij** deze service blijven leveren totdat **U** weer rechtstreeks contact heeft of wordt ontslagen uit het ziekenhuis.

### 2. Reis Assistentie

1. Retourtickets voor een Gezinslid of Vriend - Als **U** tijdens een **Reis** voor gedurende meer dan 5 opeenvolgende dagen wordt opgenomen in een ziekenhuis en als **Uw** klinische conditie **Uw Medische Repatriëring** niet toestaat en als **Uw** gezin, reisgenoot of vriend niet al bij **U** is, stellen **Wij** economy class spoor- of vliegtickets beschikbaar om één dergelijk persoon de gelegenheid te geven naar **U** toe te **Reizen** en **U** te assisteren. Uitsluitend de reiskosten voor één persoon worden door **Ons** vergoed en alle lokale kosten zijn uitgesloten en niet **Onze** verantwoordelijkheid.
2. Tickets voor minderjarige afhankelijke personen - Als tijdens een **Reis U** een **Lichamelijke Verwonding** of Ziekte oploopt waardoor **U** niet in staat bent voor een of meer minderjarige zonen of dochters te zorgen zullen **Wij** hun terugreis naar **Uw Land van Residentie** organiseren en betalen op de goedkoopste wijze die redelijkerwijs mogelijk is.
3. Extra Reiskosten - Indien gedurende een **Reis** buiten **Uw Land van Residentie U** en/of **Uw** reisgenoot een pre-booked retourticket naar **Uw Land van Residentie** moet missen vanwege een medisch noodgeval waarbij **U** of een lid van **Uw** gezin dat als begunstigde van deze verzekeringspolis genoemd staat betrokken bent, organiseren **Wij** op **Onze** kosten tot aan de limiet gesteld in **Uw Polisblad**, een ticket voor een enkele reis naar **Uw Land van Residentie** voor **U** en/of **Uw** reisgenoot op de meeste economische wijze die redelijkerwijze mogelijk is.

### 3. Persoonlijke Assistentie

1. Overbrengen van Urgente Boodschappen - Als **U** of een lid van **Uw** gezin niet in staat is urgente boodschappen naar **Uw** gezin te sturen zal **Onze 24/7 Alarmcentrale** deze boodschappen doorsturen naar de opgegeven personen en het opgegeven adres of de contactnummers.
2. Assistentie met vreemde talen - Als tijdens een **Reis** weg van **Uw Land van Residentie** en volgend op een medisch noodgeval **U** of **Uw** gezin een probleem ondervindt betreffende dit medisch noodgeval bij het communiceren in de lokale taal, en als dit probleem niet per telefoon opgelost kan worden, stelt de **24/7 Alarmcentrale** op **Uw** kosten een tolk ter beschikking.

## VOORWAARDEN (UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIES 1 & 2)

De dekking in secties 1 & 2 is onderworpen aan:

1. Als de gevolgen van een **Ongeval** verergerd worden door een conditie van fysieke invaliditeit van de **Verzekerde** die al bestond voor het **Ongeval** optrad, zal het bedrag van een compensatie uit te keren onder deze Sectie het bedrag zijn wat redelijkerwijs beschouwd zou zijn als uit te keren als dergelijke gevolgen niet daardoor verergerd waren.
2. Melding moet gedaan worden aan de **Verzekeraars** zodra het redelijkerwijs praktisch is van een **Ongeval** dat **Medische Uitgaven**, overlijden of invaliditeit veroorzaakt of kan veroorzaken volgens de bedoeling van deze Sectie, en de **Verzekerde** moet zich zo spoedig mogelijk onder behandeling van een gekwalificeerde medicus plaatsen. Voor een claim voor overlijdensuitkering overwogen kan worden moet een 'oorzaak van overlijden' certificaat en een autopsierapport aan **Ons** overlegd worden wanneer **Wij** dat nodig achten.
3. De **Verzekeraar** is slechts gehouden de claims voor **Medische Uitgaven** te honoreren indien de **Verzekeraar** via de **24/7 Alarmcentrale** op de hoogte is gesteld van alle kosten die gemaakt zijn en de **Verzekeraar** deze kosten goedkeurt.
4. De **Verzekeraar** is slechts gehouden tot het uitbetalen van een compensatie aan de **Verzekerde** of zijn vertegenwoordigers, nadat alle medische rapporten, aantekeningen en correspondentie betreffende het onderwerp van een claim of een daaraan gerelateerde **Reeds-Bestaande Medische Conditie** op verzoek beschikbaar zijn gesteld aan enige medische adviseur aangesteld door of uit naam van de **Verzekeraar** en die medisch adviseur ten einde de claim te onderzoeken de kans heeft gekregen om zo vaak dat als nodig beschouwd wordt een **Verzekerd** iemand te onderzoeken.

5. **Wij** accepteren geen telefoon-, mobiele, internetkosten of andere kosten gemaakt om een claim voor te bereiden of in te dienen tegen **Ons**, behalve wanneer uw claim voor Medische Kosten gedekt is onder de voorwaarden en condities van de polis, voor zulke redelijke en nodige kosten om ervoor te zorgen dat **U** noodhulp van **Ons** ontvangt. Elke dergelijke communicatie of indienen van claimkosten gemaakt meer dan 72 uur na **Uw** eerste contact met **Ons 24/7 Alarmcentrale** of claimbureau is daarna uitgesloten.
6. Als **U** na een **Reis** onopzettelijk vast komt te zitten in een gebied of land waar de algemene uitsluitingen 1.g, 1.h of 1.i **Uw** verzekering voor een **Ongeval** zouden beperken, zullen **Wij** deze uitsluitingen tijdelijk opschorten en **U** gedurende 7 kalenderdagen dekking bieden vanaf de dag waarop naar **Ons** oordeel gewelddadige handelingen begonnen zijn en vooropgesteld dat u alle redelijke pogingen heeft ondernomen om het bewuste gebied of land zo spoedig mogelijk te verlaten.

## VOORWAARDEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 2: NIET-DUIK NOODGEVALLEN EN REISASSISTENTIE IN HET BUITENLAND

1. NIET-DUIK NOODGEVALLEN – EN REISASSISTENTIE IN HET BUITENLAND is werkzaam vanaf de start van de **Reis**, d.w.z. wanneer **U Uw Land van Residentie** heeft verlaten, tot het einde van de **Reis**, en niet later dan de vervaldatum van de verzekering.
2. De dekking voor **Onverwachte Ziektes**, die niet veroorzaakt zijn door of verbonden zijn met **Duikactiviteiten**, gaat in na 5 volledige dagen na activering van deze verzekeringspolis. Deze uitsluiting is enkel van toepassing bij nieuwe aankopen van verzekeringsdekkingen of bij late hernieuwingen, waarbij de dekking onderbroken was.

## SECTIE 3: JURIDISCHE UITGAVEN

### 1 DEFINITIES UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 3

1. **Vertegenwoordiger** betekent de advocaat, of ander gekwalificeerd persoon, aangesteld door de **Verzekeraars** om op te treden voor een **Verzekerde** in overeenstemming met de voorwaarden van deze Sectie.
2. **Datum van Gebeurtenis** betekent de datum van de gebeurtenis die tot een claim kan leiden. Als er meerdere gebeurtenissen zijn die zich voordoen op verschillende tijden door eenzelfde oorzaak dan betekent de **Datum van Gebeurtenis** de datum van de eerste van deze gebeurtenissen.
3. **Kosten en Uitgaven** betekent alle redelijke en noodzakelijke kosten declarabel door de **Vertegenwoordiger** op standaardbasis.
4. **Verzekerd Incident** betekent het voorval of het voorkomen van een gebeurtenis tijdens een **Duikactiviteit** van de **Verzekerde** en die leidde tot het maken van juridische kosten door de **Verzekerde**.

### 2 DEKKING

In het geval van een **Verzekerd Ongeval** betalen **Wij** de redelijke **Kosten en Uitgaven** die gemaakt zijn om **U** te verdedigen in een rechtszaak tegen **U** (inclusief strafrechtelijk) en die niet gedekt wordt door een aansprakelijkheidspolis van derden. Bovendien bent **U** verzekerd voor kosten die tegenstanders in civiele zaken maken als **U** door een rechtbank bent veroordeeld om ze te betalen, of als u ze betaalt met instemming van de **Verzekeraar**.

De **Verzekeraar** zal de **Kosten en Uitgaven** in rekening gebracht door een **Vertegenwoordiger** aangesteld door de **Verzekerde** betalen. Het maximum dat de **Verzekeraar** uitkeert voor alle claims voortkomend uit een of meer gebeurtenissen die zich tegelijkertijd voordeden, of die dezelfde oorzaak hebben, is het gestelde in het **Polisblad** of dat wat overeengekomen is met de **Verzekeraar**.

### 3 UITSLUITINGEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 3

De **Verzekeraars** zullen niet aansprakelijk zijn voor:

1. Een claim ingediend bij de **Verzekeraars** meer dan 180 dagen nadat de **Verzekerde** op de hoogte had moeten zijn van de **Verzekerde** Gebeurtenis.
2. Een incident of zaak die heeft plaatsgevonden voor de start van deze dekking.
3. **Kosten en Uitgaven** gemaakt vóór de schriftelijke acceptatie van een claim door de **Verzekeraar**.
4. Een claim gerelateerd aan een ziekte of **Lichamelijke Verwonding** die geleidelijk is opgetreden of niet veroorzaakt is door een specifiek of plotseling **Ongeval**.
5. Het verdedigen van de wettelijke rechten van de **Verzekerde** (anders dan hierboven omschreven), maar het verdedigen van een tegenclaim tegen **U** gemaakt door een derde is gedekt.
6. Boetes, straffen, compensatie of schade die een **Verzekerde** worden opgedragen te betalen door een rechtbank of andere autoriteit.
7. Een **Verzekerd Incident** opzettelijk teweeg gebracht door een **Verzekerde**.
8. Een proces dat de **Verzekerde** voert waarmee de **Verzekeraars** of de **Vertegenwoordiger** niet hebben ingestemd of waar de **Verzekerde** iets onderneemt dat hinderlijk is voor de **Verzekeraars** of de **Vertegenwoordiger**.
9. Een claim gerelateerd aan vermeende oneerlijkheid of vermeend gewelddadig gedrag of criminele activiteit van de **Verzekerde**.
10. Een claim gerelateerd aan schriftelijke of mondelinge uitlatingen die schade berokkenen aan de reputatie van de **Verzekerde**.
11. Een meningsverschil met de **Verzekeraars** niet behandeld onder Voorwaarde 4.18 hieronder.
12. Een aanvraag voor een juridische herziening.
13. Alle **Kosten en Uitgaven** opgelopen wanneer de **Vertegenwoordiger** de claim behandelt onder een contingency honorarium arrangement.
14. Alle **Kosten en Uitgaven** in rekening gebracht door een **Vertegenwoordiger** die niet schriftelijk gemachtigd is door de **Verzekeraar**.
15. Een claim tegen de **Verzekeraars** of hun vertegenwoordigers.
16. Een claim tegen de **Polishouder**.

17. Een claim tegen de **Verzekerde** voor een niet-**Duikactiviteit**.
18. Een claim gerelateerd aan **Wetenschappelijk en Mediaduiken**.
19. Een claim gerelateerd aan Diepveneuze Trombose of zijn symptomen als gevolg van een **Verzekerde** die via de lucht reist.
20. Een claim die gedekt wordt door een andere verzekeringspolis, of een claim die gedekt zou zijn geweest door een andere verzekeringspolis indien deze dekking niet bestond.
21. Alle claims of rechtsvorderingen in eerste instantie gemaakt of ingesteld binnen de rechtsgebieden van de Verenigde Staten van Amerika of Canada, noch een uitspraak of vonnis tot het uitvoeren van een uitspraak in die gebieden door middel van wederkerig vonnis overeenkomst of anderszins.

#### 4 VOORWAARDEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 3

1. De **Verzekeraars** komen hierbij overeen de verzekering in deze sectie te leveren zo lang:
  - a. Het **Verzekerde Incident** beperkt blijft tot incidenten voortkomend uit **Uw Duikactiviteiten**.
  - b. De **Datum van Gebeurtenis** van het **Verzekerde Incident** valt binnen de looptijd van de dekking.
  - c. Alle rechtszaken, civiel of strafrechtelijk, afgehandeld worden door een rechtbank of een andere instelling waarmee de **Verzekeraar** ingestemd heeft.
  - d. Dergelijke dekking niet reeds geboden wordt onder de Aansprakelijkheid jegens Derden sectie van deze Polis.

De **Verzekeraars** assisteren bij een appèl of in het verdedigen van een appèl zo lang de **Verzekerden** de **Verzekeraars** informeren binnen de toegestane tijdlimiet dat zij voornemens zijn tot het instellen van een appèl. Voordat de **Verzekeraars** de juridische kosten van een appèl uitkeren moeten de **Verzekeraars** ermee instemmen dat het meer dan waarschijnlijk is dat het appèl succes zal hebben.
2. De **Verzekeraars** zullen **Uw** juridische en gerechtelijke **Kosten en Uitgaven** dekken om **Uw** wettelijke rechten voortkomend uit **Uw Duikactiviteiten** te verdedigen mits die derden en de wettelijke aansprakelijkheidsverzekering:
  - a. Geldig en van kracht is en
  - b. Aansprakelijk is tot aan de volledige verzekerde polis limiet, of
  - c. Niet aansprakelijk kan zijn omdat zij niet verzekerd of niet van kracht is onder de gegeven omstandigheden.
3. De **Verzekerde** moet:
  - a. Iedere gebeurtenis proberen te voorkomen waaruit een claim zou kunnen volgen.
  - b. Redelijke stappen ondernemen om ieder bedrag dat de **Verzekeraars** moeten uitkeren zo laag mogelijk te houden.
  - c. Alles waar de **Verzekeraars** om vragen, schriftelijk toe te zenden.
  - d. De **Verzekeraars** zo spoedig mogelijk de volledige details verstrekken van een claim en de **Verzekeraars** iedere informatie verschaffen die de **Verzekeraars** nodig hebben.
4. De **Verzekeraars** kunnen op elk gewenst moment uit naam van een **Verzekerde** iedere claim of rechtszaak overnemen en uitvoeren en kunnen over een claim onderhandelen uit naam van een **Verzekerde**.
5. De **Verzekerde** is vrij in het kiezen van een **Vertegenwoordiger** (door de naam en het adres van een geschikt, gekwalificeerd persoon aan de **Verzekeraars** toe te zenden) indien:
  - a. De **Verzekeraars** instemmen met het instellen van een gerechtelijke procedure en het nodig is dat een advocaat de belangen van de **Verzekerde** in die zaak behartigt; of
  - b. Er tegenstrijdige belangen zijn kunnen de **Verzekeraars**, in uitzonderlijke omstandigheden, ervoor kiezen de keuze van de **Verzekerde** niet te accepteren. Als er een verschil van mening betreffende over de keuze van **Vertegenwoordiger** in deze omstandigheden mag de **Verzekerde** een ander geschikt gekwalificeerd persoon kiezen.
6. In alle omstandigheden, behalve die in 5 hierboven, staat het de **Verzekeraars** vrij een **Vertegenwoordiger** te kiezen.
7. Een **Vertegenwoordiger** wordt aangesteld door de **Verzekeraars** om de **Verzekerde** te Vertegenwoordigen in overstemming met de standaard voorwaarden van aanstelling van de **Verzekeraars**. De **Vertegenwoordiger** moet ten alle tijden volledig samenwerken met de **Verzekeraars**.
8. De **Verzekeraars** staan in direct contact met de **Vertegenwoordiger**.

9. De **Verzekerde** moet volledig samenwerken met de **Verzekeraars** en de vertegenwoordiger en moet de **Verzekeraars** op de hoogte houden van de voortgang van de claim.
10. De **Verzekerde** moet de **Vertegenwoordiger** alle instructies geven die de **Verzekeraars** vereisen.
11. De **Verzekerde** moet de **Verzekeraars** op de hoogte stellen als iemand aanbiedt de claim te schikken.
12. Als de **Verzekerde** een redelijk aanbod tot schikking van de claim niet accepteert, kunnen de **Verzekeraars** weigeren verder **Kosten en Uitgaven** terug te betalen.
13. De **Verzekeraars** kunnen besluiten de **Verzekerde** het bedrag van de schade dat de **Verzekerde** claimt, of dat tegen hem geclaimd wordt, uit te keren in plaats van een rechtszaak te starten of door te zetten.
14. De **Verzekerde** moet de **Vertegenwoordiger** opdracht geven de **Kosten en Uitgaven** te laten taxeren, vast te stellen of controleren indien de **Verzekeraars** daarom vragen.
15. De **Verzekerde** moet iedere stap ondernemen om de **Kosten en Uitgaven** die de **Verzekeraars** moeten betalen te verhalen en moet de **Verzekeraars** alle verhaalde **Kosten en Uitgaven** terugbetalen.
16. Als de **Vertegenwoordiger** weigert nog langer de **Verzekerde** te vertegenwoordigen of als de **Verzekerde** een **Vertegenwoordiger** ontslaat wordt de dekking die de **Verzekeraars** geven direct beëindigd, tenzij de **Verzekeraars** instemmen met het aanstellen van een andere **Vertegenwoordiger**.
17. Als de **Verzekerde** een claim schikt of intrekt zonder de instemming van de **Verzekeraars**, of geen passende instructies aan een **Vertegenwoordiger** geeft, wordt de dekking verstrekt door de **Verzekeraars** direct beëindigd en hebben de **Verzekeraars** het recht alle **Kosten en Uitgaven** die de **Verzekeraars** hebben betaald te verhalen.
18. Als de **Verzekeraars** en de **Verzekerde** het niet eens zijn over de keuze van een **Vertegenwoordiger**, of over de behandeling van een claim, kunnen de **Verzekeraars** en **Verzekerde** een ander geschikt gekwalificeerd persoon kiezen om de zaak te beslissen. **Verzekeraars** en de **Verzekerde** moeten beiden schriftelijk instemmen met de keus van deze persoon. Bij gebrek hieraan zullen de **Verzekeraars** de president van een relevante nationale juridische organisatie vragen om een geschikt gekwalificeerd persoon te kiezen. Alle kosten voor het oplossen van het geschil moeten voldaan worden door de partij wiens argument van de hand gewezen werd.
19. De **Verzekeraars** vergoeden geen claim gedekt door een andere polis of een claim die gedekt zou zijn door een andere polis als deze dekking niet bestaan had.
20. Afgezien van de **Verzekeraar**, is de **Verzekerde** de enige persoon die alle of een deel van deze sectie en de rechten en belangen die hieruit voortvloeien of daarmee verband houden, mag afdwingen.
21. Deze Sectie valt onder het recht van **Uw Land van Residentie**.

## SECTIE 4: WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

### 1 DEKKING

1. De **Verzekeraar** verklaart hierbij **U** de **Verzekerde** schadeloos te stellen voor alle kosten de betaling waarvoor u civielrechtelijk of juridisch aansprakelijk bent als geval van een ongeval met **Lichamelijke Verwondingen** of schade aan eigendommen opgelopen tijdens het uitvoeren van **Professionele Duikactiviteiten** in **Uw Land van Residentie**, of elders in de wereld, voortkomend uit **Reizen** buiten **Uw Land van Residentie**, tot de limiet van schadeloosstelling gesteld in het **Polisblad**.
2. Altijd vooropgesteld dat:
  - a. Dekking onder deze sectie zal niet toegepast worden in die mate dat de aansprakelijkheid gedekt is onder enig andere bestaande verzekering en dat de dekking altijd onderhevig is aan de voorwaarden, dekking, uitsluitingen en condities daarin.
  - b. De licenties voor beroepsuitoefening, bedrijfsvoering en werkvergunningen van **Uw land van Residentie** en/of waar u beroepsmatig werkzaam bent, in acht worden genomen en worden gerespecteerd.
  - c. **Uw Professionele Duikactiviteiten** en diensten uitgevoerd worden op een manier die veilig en voorzichtig is en binnen de definities vallen van **Recreatief** en **Technisch Duiken**.
  - d. Juridische Kosten en andere kosten gemaakt voor de juridische verdediging van de **Verzekerde** zijn uitkeerbaar tot aan en niet uitstijgend boven de Limiet van Schadeloosstelling zoals aangegeven in het **Polisblad**.

### 2 MEMORANDUM UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 4

De **Verzekeraar** keert ook uit betreffende enige handeling of ommissie die veroorzaakt of te maken heeft met een gebeurtenis die onderwerp van schadeloosstelling kan zijn onder deze sectie van de verzekeringspolis, alle juridische onkosten gemaakt in het **Land van Residentie** vastgesteld in het **Polisblad**, met haar toestemming voor:

1. Vertegenwoordiging bij een Lijschouwing of Onderzoek naar **Ongeval** met Fatale afloop.
2. Verdediging van een procedure in een rechtbank voor kort geding.

### 3 UITSLUITINGEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 4

De verzekering onder deze Sectie dekt geen aansprakelijkheid voor:

1. Vullen van duikflessen, het verschaffen, leasen of verhuren van duikuitrustingen.
2. **Lichamelijke Verwonding** of ziekte veroorzaakt door ademapparaatuur veranderd zonder toestemming van de fabrikant.
3. **Lichamelijke Verwonding** of Ziekte toegebracht aan een ieder voortkomend uit en tijdens zijn/haar dienstverband bij de **Verzekerde** of aan een ieder voortkomend uit of tijdens zijn/haar dienstverband of deelname aan de uitvoering van een contract met de **Verzekerde**, waarbij het primaire doel is uitsluitend het verschaffen van arbeid.
4. **Lichamelijke Verwonding** of ziekte voortkomend uit het gebruik van onderwatervoermiddelen al dan niet onder leiding van of gebruikt door de **Verzekerde** met uitzondering van onderwaterscooters voor individueel gebruik.
5. Verlies van of Schade aan Eigendommen in bezit van de **Verzekerde** of toevertrouwd aan de zorgen, beheer of onder controle van de **Verzekerde**.
6. **Lichamelijke Verwonding** of ziekte en/of verlies van eigendommen voortkomend uit het beoefenen van speervissen door de **Verzekerde**.
7. **Lichamelijke verwonding** of ziekte en/of verlies van of schade aan eigendommen:
  - a. Veroorzaakt door het bezit van of omgaan met door of uit naam van de **Verzekerde** van een voertuig waarvoor een verzekering vereist is volgens een wegenverkeerswet als hij op de weg is binnen de bedoeling van deze wetgeving.
  - b. Veroorzaakt door het bezit van of het omgaan met uit naam van de **Verzekerde** met een vliegtuig of watervoertuig.
8. **Lichamelijke verwondingen** of ziekte en/of schade aan Eigendommen voortkomend uit (nadat ze niet meer in het bezit of onder controle van de **Verzekerde** waren) goederen of producten ontworpen, gefabriceerd, geconstrueerd, veranderd, gerepareerd, geserviced, behandeld, verkocht, geleverd of gedistribueerd door de **Verzekerde**.

9. Persoonlijke verwondingen of **Lichamelijke Verwondingen** of verlies van, schade aan, of verlies van het gebruik van eigendommen direct of indirect veroorzaakt door lekkage, verontreiniging of contaminatie.
10. De kosten van het verwijderen, ongedaan maken of schoonmaken van lekkende, verontreinigende of contaminerende substanties.
11. Boetes, straffen, punitieve of voorbeeldige schadevergoeding.
12. Enige claim tegen de **Polishouder**.
13. Voor Opzettelijke blootstelling van uw klanten of cursisten aan partiële gasdrukken groter dan 1,6 ATA zuurstof en 5,6 ATA stikstof, tenzij met betrekking tot duiken waarbij zuurstof boven de hierboven genoemde limieten wordt gebruikt om de decompressieveiligheid zo groot mogelijk te maken.
14. Enige commerciële **Duikactiviteit** welke niet inbegrepen is onder de definitie van **Professioneel Duiken**.
15. Enige activiteit gerelateerd aan **Wetenschappelijk en Mediaduiken**.
16. Alle claims gemaakt of rechtsvorderingen in eerste instantie ingesteld binnen de rechtsgebieden van de Verenigde Staten van Amerika of Canada, noch een uitspraak of vonnis tot het uitvoeren van een uitspraak in die gebieden door middel van wederkerig vonnis overeenkomst of anderszins.

#### 4 VOORWAARDEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 4

1. **VAN TOEPASSING ZIJND RECHT** — **U** bent verzekerd volgens de wetten van **Uw Land van Residentie**. Als **U** tijdens het **Verzekeringstermijn** van **Land van Residentie** verandert, blijft deze verzekering geldig tot de vervaldatum van het **Verzekeringstermijn**. Indien **U Ons** schriftelijk informeert over de verandering van **Uw land van Residentie** passen **We Uw** polis aan zonder verdere kosten of adviseren **U** dat **Wij** uw polis niet kunnen of willen aanpassen om de wetten van **Uw** nieuwe **Land van Residentie** te omvatten.
2. **LIMIET SCHADELOOSSTELLING CLAUSULE** — De totale aansprakelijkheid van de **Verzekeraar** onder deze sectie tot het betalen van schades en of kosten, honoraria en uitgaven van de eisers zal de som genoemd in het **Polisblad** niet overschrijden betreffende ieder van de claims of reeks van claims tegen de **Verzekerde** voorkomend uit één gebeurtenis.
3. **GEZAMENLIJKE AANSPRAKELIJKHEID** — In het geval schade is veroorzaakt door bijkomende oorzaken behalve het gedrag van de **Verzekerde**, zal de dekking uitsluitend van toepassing zijn binnen de limieten van het percentage van het aandeel van de verantwoordelijkheid dat uiteindelijk vastgesteld wordt en toegerekend wordt aan de **Verzekerde**, zelfs in het geval dat iedere uitkeringsverplichting van de **Verzekerde** gedeeld wordt en hij verplicht is het volledige bedrag terug te betalen.
4. **WEDERZIJDSE AANSPRAKELIJKHEID CLAUSULE** — Hierbij wordt verklaard en toegezegd dat indien meer dan één partij genoemd is als “de **Verzekerde**”dekking onder deze sectie toegepast zal worden alsof individuele Verzekeringen afgesloten zijn voor iedere zodanige partij. Altijd vooropgesteld dat de totale aansprakelijkheid van de **Verzekeraar** de Aansprakelijkheidslimieten genoemd in het **Polisblad** niet overschrijdt.
5. **CLAIMS PROCEDURE CLAUSULE** — De **Verzekerde** zal de **Verzekeraars** zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte stellen, met volledige details van het plaatsvinden van een gebeurtenis die waarschijnlijk zal leiden tot een claim onder de Sectie of van de ontvangst door de **Verzekerde** van kennisgeving van een claim en van het instellen van een rechtszaak tegen de **Verzekerde**. De **Verzekerde** zal geen aansprakelijkheid toegeven voor of toestemmen in een schikking betreffende een claim zonder de schriftelijke toestemming van de **Verzekeraar**, die het recht hebben om in naam van de **Verzekerde** de verdediging van een claim op zich te nemen en een vervolging in te stellen ten bate van de **Verzekerde** betreffende een claim voor schadeloosstelling of schadevergoeding of anders wegens een derde partij en zal volledige volmacht hebben in het uitvoeren van onderhandelingen en maatregelen en schikking van een claim. De **Verzekerde** zal de **Verzekeraar** die informatie en assistentie geven die de **Verzekeraar** redelijkerwijs eisen.
6. **VRIJWARING VOOR VERZEKERINGSCLAUSULE** — Hierbij wordt verklaard en overeengekomen dat de **Verzekeringnemer** wordt beschouwd als medeverzekerd onder deze Polis. Indien de **Verzekeringnemer** aansprakelijk is voor **Duikactiviteiten**, blijft de **Verzekeringnemer** onderworpen aan de voorwaarden, uitsluitingen en voorwaarden van deze Polis. Dekking onder deze clausule is alleen van toepassing voor zover de wettelijke aansprakelijkheid in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de **Verzekerde** was.

7. **EIGEN RISICO CLAUSULE** — De schadeloosstelling voorzien in deze Sectie van de Polis dekt niet het bedrag van het **Eigen Risico** vermeld op het **Polisblad** dat afgetrokken zal worden van iedere claim voor Verlies of Schade aan eigendommen.
8. **VERVOLGSCHADE** — Alle claims voortkomend uit of toe te schrijven aan hetzelfde verlies of oorzaak vormen vervolgschade en zullen door deze polis beschouwd worden als één enkel schadegeval ongeacht het aantal getroffen partijen, eisers of begunstigen.
9. **ONTDEKKINGSCLAUSULE** — De schadeloosstelling voorzien onder deze sectie van de polis geldt ook voor maximaal zestig (60) maanden na het vervallen van de verzekering uitsluitend betreffende verliezen ontstaan voor het einde van deze verzekering. Alle claims door **U** ontvangen met betrekking tot verliezen die zich voordeden voor de vervaldatum van **Uw** verzekering en aan **Ons** gemeld gedurende deze 60 maanden periode zullen beschouwd worden als gemaakt tijdens de **Verzekeringstermijn** op voorwaarde dat **U** voldoet aan alle Polis voorwaarden, uitsluitingen en condities waaronder **Uw** verplichting **Ons** direct op de hoogte te stellen zodra **U** zich bewust wordt van een verlies dat kan uitlopen op een claim onder deze polis.
10. De **Verzekeraar** kan op ieder moment de **Verzekerde** in verband met een claim of serie claims onder sectie 4 het bedrag van de Limiet van Schadeloosstelling (na aftrek van een bedrag of bedragen reeds uitbetaald als schadevergoeding) uitbetalen of een lager bedrag waarmee een dergelijke claim vereffend kan worden en nadat een dergelijke betaling gedaan is zal de **Verzekeraar** afstand doen van de uitvoering en controle en niet langer aansprakelijk zijn met betrekking tot een dergelijke claim of claims behalve voor de betaling van de Kosten van Verdediging verhaalbaar of opgelopen voor de datum van een dergelijke uitbetaling.  
De aansprakelijkheid van de **Verzekeraar** om de Kosten van Verdediging te voldoen waar de Limiet van Schadeloosstelling overschreden werd en betaald moeten worden en de **Verzekeraar** niet haar rechten onder deze Voorwaarde heeft uitgeoefend, zal beperkt worden tot een zodanig deel in verhouding tot de voornoemde Kosten van Verdediging tot het bedrag betaald om de claim of reeks claims te voldoen.

## SECTIE 5: DUIKRISICO'S VOOR CURSIST KLANTEN

SLECHTS VAN TOEPASSING OP EEN CURSIST DIE ONLINE IS AANGEMELD VIA DE MYDAN SECTIE OP [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org) EN UITSLUITEND TOT HET MAXIMUM AANTAL CURSISTEN AANGEGEVEN OP HET **POLISBLAD**.

1. Voor het doel van deze clausule is de definitie van **Duikactiviteit** beperkt tot recreatieve instructie tot een maximum diepte overeenkomstig de diepte toegestaan door **Uw Duikorganisatie**.
2. Daarnaast betekent cursist klant de klant van de **Verzekerde** die een **Duikactiviteit** onderneemt zoals hierboven omschreven en uitsluitend voor instructiedoeleinden tot het eerste niveau van een instructie cursus en binnen de uitvoeringsstandaards van de **Duikorganisaties**.

### 1 DEKKING

**Uw** cursist is gedekt voor de **Medische Onkosten** die hij/zij moet betalen of waarvan **Wij** verkiezen die uit zijn naam te betalen, in het land waarin het ongeval heeft plaatsgevonden en die voortgekomen zijn uit een **Duikactiviteit** binnen het **Verzekeringstermijn**. Deze kosten moeten zijn voor eerste hulp, medische, chirurgische, hyperbare en ziekenhuis- of kliniekkosten, spoedeisende tandartsbehandeling, noodvervoer per ambulance (of per andere hulpverleningsdienst), verpleeghuis en verpleegkosten.

### 2 VOORWAARDEN UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 5

1. Als de gevolgen van een **Ongeval** verergerd worden door een reeds voor het **Ongeval** bestaande conditie of fysieke handicap van de cursist zal het bedrag van enige compensatie uit te keren onder deze sectie als gevolg van de gevolgen van het **Ongeval** het bedrag zijn dat redelijkerwijze beschouwd kan worden als zijnde uit te keren als dergelijke gevolgen niet zodanig verergerd zouden zijn.
2. Kennisgeving aan de **Verzekeraars** moet geschieden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is van ieder **Ongeval** dat leidt of kan leiden tot **Medische Uitgaven** binnen de strekking van deze clausule, en de cursist moet zich zo snel mogelijk onder behandeling stellen van een passend gekwalificeerd medicus.
3. Het is een voorwaarde onlosmakelijk verbonden aan de aansprakelijkheid van de **Verzekeraars** tot het uitkeren van compensatie aan de cursist of zijn vertegenwoordigers, dat alle medische dossiers, aantekeningen en correspondentie betreffende het onderwerp van de claim of een reeds bestaande kwaal beschikbaar gesteld worden aan iedere medisch adviseur aangesteld door of namens de **Verzekeraars** en dat een dergelijk medisch adviseur, met het oog op het onderzoeken van de claim, wordt toegestaan om zo vaak als nodig wordt geacht, de cursist te onderzoeken.
4. Iedere fraude, onjuiste verklaring of verzwijging door de **Verzekerde** of de cursist betreffende iedere zaak vallend onder deze sectie of verband houdend met het leggen van een claim daaronder zal deze sectie nietig verklaren in zoverre dit van toepassing is op de desbetreffende cursist.
5. Indien de bovengenoemde cursist ten tijde van het verzekerde voorval ook recht heeft op het ontvangen van schadevergoeding van een andere verzekeraar keren **Wij** slechts het bedrag uit dat niet door hun gedekt is en iedere aftrekpost door hun toegepast.
6. Dekking geldt uitsluitend indien:
  - a. De instructie cursus niet het gebruik van gesloten of halfgesloten ademapparaten of een vorm van **Technisch Duiken** omvat.
  - b. De cursist correct is geregistreerd door de **Verzekerde** in de MyDAN sectie op [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org).
  - c. Het **Ongeval** zich voordoet terwijl de **Verzekerde** instructie aan de cursist aanbiedt.
7. De dekking begint op de datum van registratie van de cursist in de MyDAN sectie van [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org), en eindigt op de datum van succesvol afronden van de cursus of na 90 dagen na de registratiedatum, welke hiervan de eerste is.

### 3 HOE EEN CLAIM IN TE DIENEN (UITSLUITEND VAN TOEPASSING OP SECTIE 5)

Indien er omstandigheden zijn die aanleiding geven tot een claim onder deze verzekeringspolis moet de **Verzekerde** (of zijn/haar juridische of persoonlijke vertegenwoordigers) met betrekking tot enigerlei claim:

1. Contact opnemen met **Onze** claimafdeling zodra dat praktisch mogelijk is, maar binnen 14 werkdagen van dergelijke gebeurtenissen, op:

**IDA Insurance Ltd - Claims Department**

DAN Building, Level 1

Sir Ugo Mifsud Street,

Ta 'Xbiex,

XBX 1431

Malta

Telefoon: +356 2016 1600

Email: [claims@idassure.eu](mailto:claims@idassure.eu)

2. Een korte omschrijving van dergelijke gebeurtenissen geven en een claimformulier aanvragen.
3. Geef bij het opnemen van contact met **Onze** claimafdeling het DAN lidmaatschapsnummer of het nummer van de verzekeringspolis vermeld op **Uw Polisblad** op en geef aan dat de gewonde partij **Uw** cursist is.
4. Vul het claimformulier in en stuur het terug samen met alle ontvangstbewijzen, taxaties, medische rapporten, politierapporten of ander rapporten die van toepassing zijn en waarom verzocht wordt door de **Verzekeraar**.

Medische Onkosten Claims: de **Verzekeraar** MOET via haar **24/7 Alarmcentrale** OP DE HOOGTE GESTELD WORDEN VOORDAT de cursist als patiënt opgenomen wordt in een ziekenhuis, kliniek of verpleeghuis.

BEL VOOR ASSISTENTIE DE **24/7 ALARMCENTRALE**.