

Bijzondere voorwaarden

Ongevallenverzekering Prima



Bedankt dat u gekozen heeft voor de ongevallenverzekering van Turien & Co. Assuradeuren.

Met deze verzekering ontvangt u een eenmalige uitkering als u door een ongeval blijvend invalide raakt. Of uw erfgenamen ontvangen een eenmalige uitkering als u door een ongeval overlijdt.

Ongeval

Een ongeluk zit in een klein hoekje. U en uw gezinsleden zijn verzekerd voor verschillende soorten ongevallen. Van een val op uw werk, tot zinloos geweld. Maar ook bent u verzekerd voor verkeersongevallen, brandwonden en hondenbeten. En voor bijvoorbeeld een val van de trap of van een gymtoestel op school.

Als u door een ongeval blijvend invalide raakt of overlijdt en het ongeval is verzekerd, dan zorgen wij dat de hoogte van de uitkering zo snel mogelijk wordt vastgesteld.

Contact

Als u vragen heeft over de verzekering of als u een ongeval wilt melden, neem dan contact op met uw assurantieadviseur of kijk op www.turien.nl.

De voorwaarden

Op deze verzekering zijn ook algemene voorwaarden van toepassing. In deze voorwaarden wordt uitgelegd welke algemene regels er voor de verzekeringen van Turien & Co. Assuradeuren gelden. Naast algemene voorwaarden zijn deze bijzondere voorwaarden van toepassing. Op de polis kunnen ook speciale bepalingen (clausules) staan die specifiek voor u van toepassing zijn. Als de verschillende voorwaarden elkaar tegenspreken gaan de bepalingen van deze bijzondere voorwaarden voor op de algemene voorwaarden. De clausules gaan altijd voor de bijzondere en algemene voorwaarden.

Inhoudsopgave

1. DEKKING	4
1.1. Dekkingsgebied	4
1.2. Wie zijn verzekerd?	4
1.3. Wat is verzekerd?	4
1.4. Dekking bij overlijden (rubriek A)	4
1.5. Dekking bij blijvende invaliditeit (rubriek B)	5
2. WELKE AANVULLENDE VERGOEDINGEN BIJEN WE?	5
2.1. Repatriëring na overlijden	5
2.2. Uitvaartkosten	5
2.3. Aanvullende vergoedingen	5
2.4. Daggeld bij ziekenhuisopname	5
2.5. Extra school-/studiejaar	5
3. WAT IS NIET VERZEKERD? (UITSLUITINGEN)	5
4. VASTSTELLING UITKERING BIJ OVERLIJDEN (RUBRIEK A)	6
5. VASTSTELLING UITKERING BIJ BLIJVENDE INVALIDITEIT (RUBRIEK B)	7
5.1. Uitkering	7
5.2. Maximale uitkering	7
5.3. Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit	7
5.4. Overlijden voor of na het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit	7
5.5. Bestaande blijvende invaliditeit	7
5.6. Rente	7
5.7. Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit (Gliedertaxe)	7
5.8. Gedeeltelijk (functie)verlies	8
5.9. Andere lichaamsdelen of organen	8
5.10. Verhoogd uitkeringspercentage	8
5.11. Uitkering bij hiv-besmetting	8
6. VERPLICHTINGEN NA EEN ONGEVAL	9
6.1. Meldingsplicht	9
6.2. Verplichtingen van de begunstigde	9
6.3. Uw medewerkings- en inlichtingenplicht	9
6.4. Verplichtingen van u als verzekeringnemer	9
7. WIE ONTVANGT DE UITKERING (BEGUNSTIGING)?	9
7.1. Bij uw overlijden	9
7.2. Bij blijvende invaliditeit	9
8. PREMIEVRIJSTELLING	9
9. GESCHILLEN	9
10. DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING	10
BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN	11

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering Prima

Model 09-2021

Deze voorwaarden vormen een geheel met de de algemene voorwaarden die op uw polis staan.

De definities van de begrippen die wij in deze voorwaarden gebruiken (de begripsomschrijvingen) vindt u terug in de algemene voorwaarden en in deze bijzondere voorwaarden vanaf pagina 11.

1. DEKKING

1.1. Dekkingsgebied

Deze verzekering is geldig in de hele wereld. U bent thuis verzekerd, maar ook onderweg, in Nederland en in het buitenland.

1.2. Wie zijn verzekerd?

Op de polis staat wie er verzekerd zijn. Er zijn vier mogelijkheden:

Alleenstaande zonder kind(eren)

Alleen de verzekeringnemer is verzekerd.

Alleenstaande met kind(eren)

Verzekerd zijn de verzekeringnemer en de inwonende kind(eren) van de verzekeringnemer.

De verzekering geldt ook voor kinderen jonger dan 28 jaar die ergens anders wonen omdat ze studeren of stage lopen.

Gezin zonder kind(eren)

Verzekerd zijn de verzekeringnemer en de partner van de verzekeringnemer.

Gezin met kind(eren)

Verzekerd zijn de verzekeringnemer, de partner van verzekeringnemer en hun inwonende kind(eren). De verzekering geldt ook voor kinderen jonger dan 28 jaar die ergens anders wonen omdat ze studeren of stage lopen.

- 1.2.1. Verandert uw gezinssamenstelling tijdens de looptijd van de verzekering? Dan is het belangrijk om de verzekering hierop aan te passen, omdat dit gevolgen kan hebben voor uw recht op uitkering. Geef deze wijzigingen daarom zo snel mogelijk door aan uw assurantieadviseur.

In deze bijzondere voorwaarden noemen we de verzekerden steeds 'u' of 'verzekerde', maar niet als een bepaling alleen geldt voor de persoon die de verzekering heeft afgesloten. In dat geval schrijven we 'u als verzekeringnemer'.

1.3. Wat is verzekerd?

Deze verzekering verleent een eenmalige uitkering voor de gevolgen van een ongeval. Het ongeval moet hebben plaatsgevonden tijdens de looptijd van de verzekering.

- 1.3.1. U heeft alleen recht op een uitkering als sprake is van een ongeval waarvoor deze verzekering dekking biedt.

- 1.3.2. Met een ongeval bedoelen wij een gebeurtenis waarbij fysiek geweld plotseling en onverwacht van buiten af op uw lichaam inwerkt, met blijvende invaliditeit of overlijden tot direct gevolg.

- 1.3.3. Een gebeurtenis is een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor u letsel oploopt. Bij het sluiten van de verzekering moet het voor u en voor ons onzeker zijn of deze gebeurtenis zal plaatsvinden en of door deze gebeurtenis letsel zal ontstaan. Het letsel moet objectief vastgesteld kunnen worden door een arts.

- 1.3.4. De volgende gebeurtenissen stellen wij gelijk aan een ongeval als deze zich tijdens de looptijd van de verzekering plotseling en onverwacht bij u voordoen:
- acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
 - besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie als rechtstreeks gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of een andere stof; of
 - het vrijwillig betreden van water of een andere stof in verband met het redden van mens, dier en/of zaken;
 - het plotseling en ongewild binnenkrijgen van schadelijke stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of het gehoor. Het binnendringen van ziektekiemen en allergenen wordt niet onder schadelijke stoffen of voorwerpen verstaan;
 - spierletsels die plotseling zijn ontstaan en waarvan hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen, zoals een verstuiking, verrekking, ontwrichting of scheuring van een spier, band of pees;
 - verstikking, verdrinking, bevriezing, verbranding, zonnebrand, zonnesteek of hitteberoerte;
 - blikseminslag of andere elektrische ontlading;
 - uitputting, verhogering, uitdroging als gevolg van het onvrijwillig geïsoleerd raken van de buitenwereld, zoals door schipbreuk, noodlanding, instorting, natuurramp, watersnood, insneeuwing of aardbeving;
 - complicaties of verergering van het ongevalletsel als direct gevolg van eerstehulpverlening of van de door een bevoegde arts voorgeschreven geneeskundige behandeling;
 - moord, doodslag, mishandeling of poging daartoe, gijzeling en terreuractie door niet-militairen;
 - rechtmatige zelfverdediging bij (poging tot) redding van mens of dier;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging die het gevolg is van het letsel dat is opgelopen bij een ongeval;
 - hiv-besmetting die het gevolg is van een bloedtransfusie of een injectie met een besmette naald tijdens een (be)handeling uitgevoerd door een door de bevoegde instanties erkende arts of verpleegkundige;
 - whiplashtrauma (Whiplash Associated Disorder) gevolgd door het postwhiplash syndroom. Hieronder wordt verstaan de lichamelijke functionele beperkingen die zijn opgetreden als gevolg van een medisch vast te stellen cervicaal of lumbaal acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom.

1.4. Dekking bij overlijden (rubriek A)

Als uit uw polis blijkt dat overlijden (rubriek A) is verzekerd, dan krijgen uw erfgenamen of de begunstigde een eenmalige uitkering als u overlijdt door een ongeval. U leest in hoofdstuk 4 in welke gevallen recht op uitkering bestaat en over de hoogte van de uitkering.

1.5. Dekking bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

Als uit uw polis blijkt dat blijvende invaliditeit (rubriek B) is verzekerd, dan krijgt u een eenmalige uitkering als u als rechtstreeks en direct gevolg van een ongeval blijvend invalide raakt. U leest in hoofdstuk 5 in welke gevallen recht op uitkering bestaat en over de hoogte van de uitkering.

2. WELKE AANVULLENDE VERGOEDINGEN BIEDEN WE?

Voor het vergoeden van de in 2.1 tot en met 2.5 genoemde kosten geldt dat wij deze alleen betalen als u deze kosten niet vergoed krijgt op grond van een andere verzekering, wet of voorziening. Ook de kosten die u vergoed zou kunnen krijgen op grond van een andere verzekering, wet, of voorziening als u deze verzekering niet had, zijn niet verzekerd. Als de kosten door een aansprakelijke partij worden vergoed, betalen wij deze kosten niet.

U heeft alleen recht op deze aanvullende vergoedingen als sprake is van een ongeval waarvoor deze verzekering dekking biedt.

2.1. Repatriëring na overlijden

Als u ten gevolge van een ongeval tijdens een verblijf **buiten** Nederland overlijdt, vergoeden wij bovendien de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot naar Nederland. De maximale vergoeding bedraagt € 2.500 per verzekerde.

2.2. Uitvaartkosten

Als wij een uitkering in verband met overlijden als gevolg van een ongeval verlenen, betalen wij bovendien de begrafenis- of crematiekosten tot maximaal € 5.000 per verzekerde.

2.3. Aanvullende vergoedingen

Als sprake is van een ongeval waarvoor onder deze verzekering een uitkering voor overlijden of blijvende invaliditeit is verleend, geldt het volgende. Per verzekerde vergoeden wij de aantoonbare en redelijke kosten die een direct gevolg zijn van het ongeval, tot een maximum van € 3.500 per ongeval. Dit maximumbedrag geldt voor alle hierna genoemde kosten (A t/m I) samen:

- A kosten van tandheelkundige behandeling;
- B kosten van (internationaal) ziekenvervoer;
- C kosten van plastisch chirurgische behandelingen om de zichtbaar blijvende gevolgen van een ongeval te verfraaien of te verwijderen;
- D kosten van gezinshulp;
- E kosten van woningaanpassing;
- F kosten van geneeskundige behandeling(en);
- G schade aan persoonlijke bezittingen die door het ongeval beschadigd zijn. Onder persoonlijke bezittingen verstaan wij in dit verband geen motorrijtuig;
- H reiskosten gemaakt door uw gezinsleden, ten behoeve van ziekenbezoek aan u met een privévervoermiddel of openbaar vervoer;
- I kosten van bijles door een bevoegde bijlesleraar.

2.4. Daggeld bij ziekenhuisopname

Als u in het ziekenhuis opgenomen wordt voor de behandeling van een ongeval, dan ontvangt u een extra vergoeding. Deze vergoeding bedraagt € 20 per dag voor elke dag dat u opgenomen bent geweest. Wij betalen ook voor de dag waarop u in het ziekenhuis binnenkomt en voor de dag waarop u het ziekenhuis verlaat. Wij betalen nooit meer dan 60 ziekenhuisdagen per verzekerde, per ongeval.

2.5. Extra school-/studiejaar

Kan uw kind door een ongeval, dat hem of haar is overkomen, zijn/haar opleiding niet (volledig) volgen? En moet uw kind daarom het school-/studiejaar overdoen? Dan ontvangt u een vergoeding voor de door u in dat opleidingsjaar gemaakte studiekosten.

Deze kosten moeten worden aangetoond, bijvoorbeeld met een factuur. De maximale vergoeding bedraagt € 2.500 per verzekerd kind, per ongeval.

Eerder door ons vergoede kosten die verband houden met bijles, worden op de vergoeding in mindering gebracht.

Kosten belangenbehartiger

Als u (of uw begunstigde) na een verzekerd ongeval gebruik maakt van de diensten van een belangenbehartiger, worden deze kosten door ons vergoed volgens het bepaalde in de BKB-overeenkomst. In deze overeenkomst staan afspraken tussen verzekeraars en belangenbehartigers over de vergoeding van buitengerechtigde kosten.

3. WAT IS NIET VERZEKERD? (UITSLUITINGEN)

In bepaalde gevallen ontvangt u geen uitkering na een ongeval. In de algemene voorwaarden vindt u een deel van de uitsluitingen. Daar is onder andere vermeld dat ongevallen die verband houden met molest, opzet, natuurrampen, atoomkernreacties, fraude en het niet nakomen van verplichtingen niet zijn verzekerd. Kijkt u in die algemene voorwaarden voor de exacte uitsluitingen en de omschrijving. De aanvullende uitsluitingen vindt u hieronder.

Geen recht op uitkering bestaat als het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met een of meerdere van de hierna vermelde omstandigheden.

1. Motorrijden (jonger dan 23 jaar)

U bestuurt een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc of meer en u bent jonger dan 23 jaar.

2. Snelheidswedstrijd

Het trainen voor of het deelnemen aan een snelheidswedstrijd of rally met motorrijtuigen of motorvoertuigen. Een betrouwbaarheids-, puzzel of oriëntatierit waarbij het snelheidselement géén rol van betekenis speelt, is wel verzekerd.

3. Luchtvaartuig

Het verblijf – anders dan als passagier – in een luchtvaartuig.

4. Zelfdoding

Zelfdoding of een poging tot zelfdoding.

5. Waagstuk

U bent 18 jaar of ouder en brengt uw lichaam of leven roekeloos in gevaar. Brengt u zichzelf in gevaar omdat dit redelijkerwijs nodig was om uw beroep uit te oefenen en heeft u de voorgeschreven, dan wel gebruikelijke, preventiemaatregelen in acht genomen? Dan bent u voor dit ongeval wel verzekerd.

6. Vechtpartij

Het deelnemen aan een vechtpartij. Is er sprake van rechtmatige zelfverdediging of van een poging om uzelf, andere mensen, dieren of zaken te redden of bent u jonger dan 16 jaar? Dan is het ongeval wel verzekerd.

7. Misdrijf

Het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe.

8. Alcohol, drugs en medicijnen

Ongevallen die zijn ontstaan terwijl u onder invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend of soortgelijk middel verkeerde. Ook in de volgende gevallen bestaat geen recht op uitkering:

- u weigert mee te werken aan een bloed-, adem-, speeksel- of urinetest waarmee het gebruik van dergelijke middelen kan worden vastgesteld; en/of
- u verlaat de plaats van het ongeval voordat de politie en/of medische hulpverleners ter plekke zijn aangekomen.

9. Ziektekiemen

Het binnenkrijgen van ziektekiemen door een insectenbeet of -steek.

10. Sport

Het beoefenen van een van de volgende sporten:

- bergsport, tenzij het een gletsjer- of bergtocht is die plaatsvindt op gebaande wegen of paden of over terreinen die ook voor ongevoefde personen begaanbaar zijn;
- vechtsport;
- para- en hanggliden;
- kitesurfen;
- parapenten;
- parachutespringen;
- bungeejumpen;
- duiken naar een diepte van meer dan 40 meter;
- ijszeilen;
- skispringen en -vliegen;
- figuurspringen en, andere extreme sporten.

11. Lichamelijke aandoeningen

Er bestaat geen recht op uitkering als het gevolg van het ongeval uitsluitend bestaat uit:

- uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleī pulposi);
 - periathritis humeroscapularis (PAHS);
 - tennisarm (epicondylitis lateralis);
 - golfarm (epicondylitis medialis);
 - salmonella en legionella infecties;
 - peesschede ontsteking;
 - lumbago (lendenspiet/aspecifieke lage rugklachten);
 - hernia (ingewandsbreuk);
 - pijn;
- en de gevolgen daarvan.

12. Bestaande ziekte of abnormale gesteldheid

Ongevallen die zijn ontstaan of bevorderd door een bestaande ziekte of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid, behalve als deze het gevolg is van een eerder ongeval waarvoor op grond van deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is. Wij keren nooit meer uit dan als hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

13. Niet nakomen van verplichtingen na een ongeval

U bent, of in geval van uw overlijden de begunstigde is, een van de verplichtingen die zijn vermeld in artikel 6 van deze voorwaarden niet nagekomen en heeft daardoor onze belangen geschaad.

14. Onware opgave

U heeft een verkeerde voorstelling van zaken gegeven of een onware opgave gedaan.

15. Molest

Ongevallen die veroorzaakt zijn door of ontstaan uit molest zijn niet verzekerd. Deze uitsluiting en de exacte omschrijving van wat molest is kunt u lezen in de algemene voorwaarden.

Deze beperking geldt niet als het ongeval in het buitenland ontstaat binnen 14 dagen na het uitbreken van het molest. Wel moet u, of bij uw overlijden de begunstigde, kunnen aantonen dat u door het molest werd verrast.

Uw recht op een uitkering verjaart drie jaar nadat het ongeval is ontstaan. De termijn van drie jaar begint te lopen na aanvang van de dag, volgende op die waarop u bekend was met het ongeval of had kunnen zijn. Binnen die termijn moet u het ongeval bij ons melden.

Uw recht op een uitkering verjaart ook door verloop van drie jaar na aanvang van de dag, volgende op die waarop wij ons definitieve standpunt aan u in een brief of per e-mail hebben medegedeeld.

4. VASTSTELLING UITKERING BIJ OVERLIJDEN (RUBRIEK A)

4.1. Als uit uw polis blijkt dat overlijden (rubriek A) is verzekerd en u door een ongeval overlijdt, dan keren wij het voor overlijden verzekerde bedrag uit dat op uw polis staat aan uw erfgenamen of de begunstigde.

4.2. Als u op het moment van het ongeval ouder bent dan 75 jaar halveren wij de uitkering.

4.3. Dubbele uitkering bij gelijktijdig overlijden

4.3.1. Als u als verzekeringnemer en uw meeverzekerde partner door **één en hetzelfde ongeval** overlijden en er is sprake van tenminste één meeverzekerd kind, dan geldt het volgende: de uitkering voor beide overleden verzekerden zal worden verdubbeld.

4.3.2. Als u als verzekeringnemer en uw meeverzekerde partner door **verschillende** ongevallen die binnen 12 maanden na elkaar plaatsvinden, overlijden en er is sprake van tenminste één meeverzekerd kind, dan geldt het volgende: de uitkering voor beide overleden verzekerden zal worden verdubbeld.

4.4. Als u op het moment van het ongeval als bestuurder of als passagier in of op een motorrijtuig rijdt en u draagt geen wettelijk verplichte helm of geen wettelijk verplichte veiligheidsgordel, dan verlagen wij de uitkering met 25%. Wij verlagen de uitkering niet met 25% als uw erfgenamen of de begunstigde kunnen aantonen dat uw overlijden door het ongeval niet komt doordat u geen helm of veiligheidsgordel droeg.

5. VASTSTELLING UITKERING BIJ BLIJVENDE INVALIDITEIT (RUBRIEK B)

5.1. Uitkering

- 5.1.1. Als uit uw polis blijkt dat u voor blijvende invaliditeit (rubriek B) bent verzekerd en u door een ongeval blijvend invalide raakt, dan keren wij een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uit. Hoe wij het percentage van blijvende invaliditeit vaststellen, leest u in het vervolg van artikel 5. Het verzekerde bedrag staat op uw polis.
- 5.1.2. Als u op het moment van het ongeval ouder bent dan 75 jaar halveren wij de uitkering.
- 5.1.3. Als u op het moment van het ongeval als bestuurder of als passagier in of op een motorrijtuig rijdt en u draagt geen wettelijk verplichte helm of geen wettelijk verplichte veiligheidsgordel, dan verlagen wij de uitkering met 25%. Wij verlagen de uitkering niet met 25% als u kunt aantonen dat uw blijvende invaliditeit door het ongeval niet komt doordat u geen helm of gordel droeg.

5.2. Maximale uitkering

- 5.2.1. Bij verlies of blijvend (functie)verlies van meerdere lichaamsdelen of organen door één en hetzelfde ongeval, worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100% blijvende invaliditeit.
- 5.2.2. Voor blijvende invaliditeit ontstaan door één of meerdere ongevallen binnen één verzekeringsjaar, worden de percentages blijvende invaliditeit opgeteld tot een maximum van 100% blijvende invaliditeit.
- 5.2.3. Ongeacht het aantal bij het ongeval betrokken verzekerden keren wij nooit meer uit dan in totaal € 1.000.000.

5.3. Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

- 5.3.1. De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld door een arts of andere deskundige die wij aanwijzen.
- 5.3.2. Deze vaststelling vindt plaats zodra de verwachting is dat uw toestand niet meer zal verbeteren of verslechteren. De vaststelling vindt in ieder geval plaats binnen twee jaar na het ongeval.
- 5.3.3. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met uw (toekomstige) beroep.
- 5.3.4. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met psychische aandoeningen, tenzij die medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

5.4. Overlijden voor of na het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit

- 5.4.1. Als u overlijdt door een oorzaak die geen verband houdt met het ongeval, en de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit heeft nog niet plaatsgevonden, dan keren wij het bedrag uit dat wij naar verwachting zouden uitkeren als u nog had geleefd en blijvend invalide zou zijn.
- 5.4.2. Als u overlijdt als gevolg van het ongeval, voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan ontvangt u geen uitkering voor blijvende invaliditeit.
- 5.4.3. Als u overlijdt als gevolg van het ongeval, na het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit, dan ontvangt u geen uitkering voor blijvende invaliditeit. Als u al een uitkering voor blijvende invaliditeit als gevolg van het ongeval van ons heeft ontvangen, dan wordt deze uitkering in mindering gebracht op de uitkering voor overlijden. Als de door u ontvangen uitkering voor blijvende invaliditeit de uitkering voor overlijden overstijgt, dan zal het meerdere niet worden teruggevorderd.

5.5. Bestaande blijvende invaliditeit

Als een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd dan wordt de uitkering verleend op grond van het verschil tussen de mate van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.

5.6. Rente

Duurt het meer dan een jaar voordat de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld? Dan ontvangt u rente over het bedrag dat uitgekeerd gaat worden. De berekening van deze rente gaat in op de 366e dag na het ongeval. Wij hanteren het rentepercentage dat gelijk is aan de wettelijke rente die geldt op het moment dat wij de vergoeding vaststellen.

5.7. Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit (Gliedertaxe)

Hierna staat wat het percentage blijvende invaliditeit is bij volledig verlies of functieverlies van bepaalde organen of lichaamsdelen.

Verlies van geïntegreerde complexere hogere hersenfuncties door een traumatische beschadiging van de hersenen	100%
Verlies van gezichtsvermogen aan beide ogen	100%
Verlies van gezichtsvermogen aan één oog	50%
Verlies van het gehoor aan beide oren	75%
Verlies van het gehoor aan één oor	30%
Verlies van het gehoor aan tweede oor na eerste oor	45%
Verlies van één oorschelp	5%
Verlies van het spraakvermogen	50%
Verlies van de reuk of de smaak	10%
Verlies van de neus	10%
Verlies van een long	30%
Verlies van de milt	10%
Verlies van een nier	20%
Verlies van de alvleesklier	70%
Verlies van een arm tot in schoudergewricht	80%
Verlies van een hand of arm tot in of boven het ellebooggewricht	75%
Verlies van een duim	25%
Verlies van een wijsvinger	15%
Verlies van een middelvinger of ringvinger	12%
Verlies van een pink	11%
Verlies van een been tot in heupgewricht	75%
Verlies van een been tot in of boven kniegewricht	65%
Verlies van een voet of been beneden kniegewricht	55%
Verlies van een grote teen	15%
Verlies van een andere teen	10%
Verlies van een gebitselement	1%
Whiplash	5%
Complete dwarslaesie	100%

5.8. Gedeeltelijk (functie)verlies

Wanneer sprake is van blijvend gedeeltelijk (functie) verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel van de genoemde percentages vastgesteld door een arts of andere deskundige die wij aanwijzen.

5.9. Andere lichaamsdelen of organen

In situaties waarbij sprake is van blijvende invaliditeit van lichaamsdelen of organen die niet worden genoemd in bovenstaande tabel wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld volgens:

- de richtlijnen van de (op het moment van vaststelling) laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.); en
- de Nederlandse richtlijnen opgesteld door een wetenschappelijke vereniging van medisch specialisten.

Bij onderlinge verschillen wordt uitgegaan van de hoogst aanbevolen mate van blijvende invaliditeit.

5.10. Verhoogd uitkeringspercentage

Is de mate van blijvende invaliditeit meer dan 25%, dan geldt het uitkeringspercentage genoemd in onderstaande tabel.

Uitkeringstabel

Invaliditeitsgraad (in %)	Uitkeringspercentage	Invaliditeitsgraad (in %)	Uitkeringspercentage
1	1	51	78
2	2	52	81
3	3	53	84
4	4	54	87
5	5	55	90
6	6	56	93
7	7	57	96
8	8	58	99
9	9	59	102
10	10	60	105
11	11	61	108
12	12	62	111
13	13	63	114
14	14	64	117
15	15	65	120
16	16	66	123
17	17	67	126
18	18	68	129
19	19	69	132
20	20	70	135
21	21	71	138
22	22	72	141
23	23	73	144
24	24	74	147
25	25	75	150
26	27	76	153
27	29	77	156
28	31	78	159
29	33	79	162
30	35	80	165
31	37	81	168
32	39	82	171
33	41	83	174
34	43	84	177
35	45	85	180
36	47	86	183
37	49	87	186
38	51	88	189
39	53	89	192
40	55	90	195
41	57	91	198
42	59	92	201
43	61	93	204
44	63	94	207
45	65	95	210
46	67	96	213
47	69	97	216
48	71	98	219
49	73	99	222
50	75	100	225

5.11. Uitkering bij hiv-besmetting

Als sprake is van een hiv-besmetting ontvangt u eenmalig €3.500.

6. VERPLICHTINGEN NA EEN ONGEVAL

6.1. Meldingsplicht

Als u een ongeval krijgt zijn verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde verplicht dit aan ons te melden:

- bij overlijden door een ongeval binnen 48 uur na het overlijden, maar in ieder geval vóór de crematie of begrafenis;
- bij een ongeval waaruit een recht op uitkering voor blijvende invaliditeit kan ontstaan zo snel mogelijk maar uiterlijk binnen drie maanden na de ongevalsdatum.

De melding moet schriftelijk, telefonisch of per e-mail gebeuren. Wij sturen u daarna een ongevalsaangifteformulier. U bent verplicht deze zo snel mogelijk – maar in ieder geval binnen vier weken na de datum van toezending – ingevuld en ondertekend aan ons terug te sturen.

Als deze meldingsplicht na een ongeval niet of niet tijdig is nagekomen en wij daardoor in een redelijk belang zijn geschaad, dan vervalt het recht op uitkering. Wij zijn in ieder geval in een redelijk belang geschaad als:

- een onderzoek naar de doodsoorzaak niet meer kan worden uitgevoerd; of
- niet meer kan worden vastgesteld dat de invaliditeit het directe en uitsluitende gevolg is van het ongeval; of
- niet meer kan worden vastgesteld dat de invaliditeit niet is ontstaan of bevorderd door een bestaande ziekte of een abnormale lichaams-/geestesgesteldheid; of
- niet meer kan worden vastgesteld dat u de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

6.2. Verplichtingen van de begunstigde

Als u overlijdt door een ongeval is de begunstigde, wanneer wij daarom vragen, verplicht zijn medewerking te verlenen aan alle onderzoeken om de oorzaak van het ongeval en/of de doodsoorzaak te laten vaststellen. Ook als hiervoor het stoffelijk overschot moet worden onderzocht.

6.3. Uw medewerkings- en inlichtingenplicht

Om het recht op uitkering en de hoogte daarvan te kunnen beoordelen, bent u verplicht om:

- zich meteen onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven als dat nodig is; en
- alles te doen wat mogelijk is om uw herstel te bevorderen en ten minste de voorschriften van de behandeld arts op te volgen; en
- zich op ons verzoek te laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts of andere deskundige. De hieraan verbonden kosten worden door ons betaald; en
- alle door ons gewenste inlichtingen te verstrekken of te laten verstrekken aan ons of aan de door ons aangewezen deskundige(n) en geen feiten te verzwijgen die voor de vaststelling van het recht op uitkering van belang kunnen zijn; en
- ons op tijd te informeren bij vertrek naar het buitenland als het verblijf daar meer dan zes maanden zal duren; en
- ons zo snel mogelijk schriftelijk te laten weten als u voor een deel of helemaal bent hersteld.

Houdt u zich niet aan één of meer van deze verplichtingen en schaadt u daardoor onze belangen, dan heeft u geen recht op uitkering. Als u overlijdt, geldt dit voor uw erfgenamen(n) of de begunstigde.

6.4. Verplichtingen van u als verzekeringnemer

U als verzekeringnemer bent verplicht uw volledige medewerking te verlenen bij het nakomen van de in het vorige artikel genoemde verplichtingen door verzekerde.

7. WIE ONTVANGT DE UITKERING (BEGUNSTIGING)?

7.1. Bij uw overlijden

Bij uw overlijden door een ongeval keren wij uit aan uw erfgenamen. Als er geen erfgenamen zijn, dan keren wij uit aan de op de polis genoemde begunstigde(n), voor zover dat mag volgens de wet. Wij keren nooit uit aan een overheidsinstantie.

7.2. Bij blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit van verzekerde door een ongeval keren wij uit aan de verzekeringnemer.

8. PREMIEVRIJSTELLING

Als wij een uitkering verlenen voor overlijden of voor volledige blijvende invaliditeit, dan zal de verzekering voor de overige verzekerden van kracht blijven zonder de plicht tot premiebetaling. De verzekering wordt premievrij met ingang van de eerstvolgende premieevaldatum na overlijden of na vaststelling door ons van de volledige blijvende invaliditeit.

De voorwaarden voor het beëindigen van de verzekering, zoals genoemd in artikel 10 van deze voorwaarden, blijven onverminderd van kracht.

9. GESCHILLEN

Het oplossen van medische geschillen en alle geschillen over de hoogte van de uitkering gebeurt door arbitrage.

De arbitrage gebeurt door twee (medisch) deskundigen, waarvan een door u aan te wijzen en een door ons. Voordat zij met hun werkzaamheden beginnen moeten zij een derde (medisch) deskundige benoemen. Als de twee eerste deskundigen niet tot overeenstemming komen, is het oordeel van de derde deskundige bindend, zowel voor u als voor ons. Deze derde deskundige blijft daarbij binnen de grenzen van de beide eerdere uitkomsten.

De aan de arbitrage verbonden kosten worden door ons betaald. Als de twee eerste deskundigen tot overeenstemming komen, is hun gezamenlijke vaststelling bindend zowel voor u als voor ons.

10. DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 10.1. In aanvulling op het bepaalde in de algemene voorwaarden mogen wij de verzekering beëindigen:
- a. zonder opzegtermijn en op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd, als:
 - u of de begunstigde de verplichtingen uit hoofdstuk 6 niet bent/is nagekomen, met het opzet ons te misleiden;
 - u of de begunstigde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan, met het opzet ons te misleiden;
 - b. met een opzegtermijn van twee maanden als:
 - u of de begunstigde de verplichtingen uit hoofdstuk 6 niet bent/is nagekomen;
 - u of de begunstigde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan;
- 10.2. In aanvulling op het bepaalde in de algemene voorwaarden eindigt de verzekering zonder opzegging:
- zodra uitsluitend kinderen op de polis verzekerd zijn;
 - zodra krachtens artikel 4.3 een dubbele uitkering is verstrekt. De verzekering wordt in dit geval drie maanden na het ongeval beëindigd;
 - wanneer u zich blijvend buiten Nederland vestigt, automatisch op de dertigste dag na vertrek uit Nederland.
- 10.3. Wij kunnen deze verzekering *niet* opzeggen na een ongeval of wanneer uw gezondheid is verslechterd.

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Arbitrage

Arbitrage is een alternatief voor een procedure bij de rechter. Een arbitrageprocedure wordt niet bij de rechter of rechtbank aanhangig gemaakt maar bij een onpartijdige arbiter.

Begunstigde

Degeene die de uitkering ontvangt als u overlijdt door een ongeval, maar die geen erfgenaam is.

Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen of organen als direct en uitsluitend gevolg van een ongeval. Het (functie)verlies moet medisch worden vastgesteld door een bevoegde arts.

Extreme sporten

Sporten met een verhoogd ongevalrisico. Hieronder verstaan wij sporten die met hoge snelheid worden beoefend en/of sporten die risicovolle elementen bevatten die de kans op ernstig lichamelijk letsel vergroten.

Gebitselement

Tand of kies die deel uitmaakt van uw natuurlijke gebit. Melktanden vallen hier niet onder.

Ongeval

Een gebeurtenis waarbij fysiek geweld dat tijdens de looptijd van de verzekering plotseling en onverwacht van buiten af op uw lichaam inwerkt, met blijvende invaliditeit of overlijden tot direct gevolg.

De volgende gebeurtenissen stellen wij gelijk aan een ongeval als deze zich tijdens de looptijd van de verzekering plotseling en onverwacht bij u voordoen:

- acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
- besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie als rechtstreeks gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of een andere stof; of
 - het vrijwillig betreden van water of een andere stof in verband met het redden van mens, dier en/of zaken;
- het plotseling en ongewild binnenkrijgen van schadelijke stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of het gehoor. Het binnendringen van ziektekiemen en allergenen wordt niet onder schadelijke stoffen of voorwerpen verstaan;
- spierletsels die plotseling zijn ontstaan en waarvan hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen, zoals een verstuiking, verrekking, ontwrichting of scheuring van een spier, band of pees;
- verstikking, verdrinking, bevriezing, verbranding, zonnebrand, zonnesteek of hitteberoerte;
- bliksemingslag of andere elektrische ontlading;
- uitputting, verhongering, uitdroging als gevolg van het onvrijwillig geïsoleerd raken van de buitenwereld, zoals door schipbreuk, noodlanding, instorting, natuurramp, watersnood, insneeuwing of aardbeving;

- complicaties of verergering van het ongevalletsel als direct gevolg van eerstehulpverlening of van de door een bevoegde arts voorgeschreven geneeskundige behandeling;
- moord, doodslag, mishandeling of poging daartoe, gijzeling en terreuractie door niet-militairen.
- rechtmatige zelfverdediging bij (poging tot) redding van mens of dier;
- wondinfectie of bloedvergiftiging die het gevolg is van het letsel dat is opgelopen bij een ongeval;
- hiv-besmetting die het gevolg is van een bloedtransfusie of een injectie met een besmette naald tijdens een (be)handeling uitgevoerd door een door de bevoegde instanties erkende arts of verpleegkundige;
- whiplashtrauma (Whiplash Associated Disorder) gevolgd door het postwhiplash syndroom. Hieronder wordt verstaan de lichamelijk functionele beperkingen die zijn opgetreden als gevolg van een medisch vast te stellen cervicaal of lumbaal acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom.

Kind(eren)

De eigen, de geadopteerde, de pleeg- en/of de stiefkinderen van u als verzekeringnemer en/of de meeverzekerde partner.

Partner

De echtgenoot, echtgenote of geregistreerd partner van u als verzekeringnemer.

Studiekosten

Lesgeld of collegegeld, kosten van studieboeken, kosten van verplichte leermiddelen die niet opnieuw gebruikt kunnen worden en kosten voor verplichte school-/studiereizen (geen zakgeld).

Met studiekosten bedoelen we niet: kosten voor woonruimte, reiskosten, de kosten van een laptop, tablet of computer.

Ziekenhuis

Een door de lokale overheid erkende inrichting voor verpleging, onderzoek en behandeling.

Algemene voorwaarden

Model 02.22



Inhoudsopgave

WAT KUNT U VAN ONS VERWACHTEN?	3
1. WAAR ZIJN DEZE ALGEMENE VOORWAARDEN VOOR?	4
2. BEGIN, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING	4
2.1. Begin van de verzekering	4
2.2. Geldigheidsduur van de verzekering	4
2.3. Einde van de verzekering	4
3. BEDENKTERMIJN	4
4. PREMIE	4
4.1. U betaalt de premie altijd vooraf	4
4.2. Wat gebeurt er als u de aanvangspremie niet of niet op tijd betaalt?	4
4.3. Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt?	5
4.4. Premierestitutie	5
5. AANPASSEN VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN (EN BLOC WIJZIGINGEN)	5
5.1. Aanpassing op de hoofdpremievervaldatum	5
5.2. Aanpassing tijdens de loop van de verzekering	5
5.3. Bent u het niet eens met de veranderingen?	5
5.4. Overige veranderingen	5
6. DUBBELE VERZEKERING	5
7. VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE	5
7.1. Schadebeperkingsplicht	5
7.2. Schademeldingsplicht	5
7.3. Schade-informatieplicht	5
7.4. Medewerkingsplicht	6
7.5. Bij vermissing of diefstal	6
7.6. Wat gebeurt er als u verplichtingen niet nakomt?	6
8. ALGEMENE UITSLUITINGEN	6
8.1. Molest	6
8.2. Opzet, grove schuld of roekeloosheid	6
8.3. Natuurrampen	6
8.4. Atoomkernreactie	7
8.5. Schaden van onze belangen	7
8.6. Fraude	7
8.7. Sanctielijst	7
8.8. Wat gebeurt er als u uw verplichtingen bij schade niet nakomt?	7
9. BEPERKTE VERGOEDING BIJ TERRORISMESCHADE	7
10. VERJARING VAN RECHTEN	7
11. TOEPASSELIJK RECHT	7
12. KLACHTEN	8
13. BEKNOPT PRIVACYSTATEMENT	8
13.1. Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?	8
13.2. Uw rechten	8
13.3. Gedragscode	8
13.4. Bijzondere persoonsgegevens	8
13.5. Stichting CIS	8
14. SANCTIEWETGEVING	9
14.1. Handels- en economische sancties	9
14.2. Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten	9
15. ADRES	9
16. BEGRIPPEN	10

Algemene voorwaarden

Model 02.22

WAT KUNT U VAN ONS VERWACHTEN?

Met onze verzekeringen voorkomen wij dat u zich zorgen hoeft te maken over risico's. Dit doen wij met relevante verzekeringsproducten, met inlevingsvermogen en op een maatschappelijk betrokken, en toegankelijke manier.

MVO

Wij vinden het belangrijk om maatschappelijk verantwoord te ondernemen. Dit doen wij vanuit een intrinsieke motivatie en omdat het nodig is. Wij doen dit door zo goed mogelijk invulling te geven aan het uitvoeren van de verzekeringen. En ook door ons bewust te zijn van alle andere rollen die wij hebben in de samenleving. In deze rollen houden wij ook rekening met mens, milieu en samenleving. Bijvoorbeeld in onze rol als bedrijf, werkgever, belegger en klant. Op onze MVO website delen wij graag met u hoe wij dat doen, deze kunt u vinden via: www.turien.nl/over-ons/mvo.

Zelfregulering

Turien & Co. Assuradeuren is via Ansvar Verzekeringsmaatschappij lid van het Verbond van Verzekeraars. Voor de verzekeringsbranche zijn het garanderen van het klantbelang, het realiseren en waarborgen van een kostenefficiënte bedrijfsvoering en het voorkomen en bestrijden van verzekeringsfraude en gerelateerde criminaliteit van groot belang. Om deze doelstellingen te bereiken stelt de branche, naast de door de wetgever opgelegde wetgeving, via het Verbond van Verzekeraars, zelf regels op. Deze door de branche opgestelde Gedragscodes noemen we zelfregulering.

Wij volgen altijd deze Gedragscodes van het Verbond van Verzekeraars. Er zijn onder andere Gedragscodes op het gebied van:

- **De Gedragscode Verzekeraars** (De Gedragscode brengt tot uitdrukking dat de branche in overleg met belanghebbenden steeds werkt aan een balans tussen bedrijfseconomische groei en maatschappelijke vooruitgang. Hierbij staat altijd het klantbelang centraal);
- **Gedragscode Claimbehandeling** (Het doel van deze code is zorgen voor een duidelijke, vlotte en zorgvuldige schadebehandeling);
- **Gedragscode Informatieverstrekking** (In deze Gedragscode zijn voorschriften opgenomen over het verstrekken van goed vindbare, begrijpelijke en transparante informatie over de verzekering, die de klant in staat stelt om weloverwogen besluiten te nemen);
- **Gedragscode Klachtbehandeling** (Het doel van deze Gedragscode is zorgen voor een klantgerichte klachtenbehandeling, waarbij de klacht van de klant correct en op tijd wordt behandeld);
- **Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens** (Deze Gedragscode bepaalt welke gegevens verzekeraars mogen verwerken en op welke manier dit moet gebeuren);
- **Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen** (Als mensen misbruik maken van financiële instellingen, bijvoorbeeld verzekeraars, is afgesproken dat vast te leggen in een incidentenregister);
- **Protocol Verzekeraars en Criminaliteit** (Dit protocol heeft tot doel verzekeringsfraude en (georganiseerde) criminaliteit terug te dringen, door verzekeraars op dezelfde manier te laten werken aan de preventie, opsporing en afhandeling daarvan).
- **Gedragscode Persoonlijk onderzoek** (Deze Gedragscode geeft de beginselen aan die een verzekeraar in acht moet nemen bij het uitvoeren van een persoonlijk onderzoek).

Hierboven zijn niet alle gedragscode vermeld. Gedragscodes kunnen onder meer verschillen per type verzekering (auto, brand, aansprakelijkheid) en per situatie (letsel, fraude, verlenging van de overeenkomst). Een selectie van alle actuele en geldende Gedragscodes waaraan wij ons via Ansvar Verzekeringsmaatschappij conformeren vindt u op: www.turien.nl/gedragscodes.

1. WAAR ZIJN DEZE ALGEMENE VOORWAARDEN VOOR?

Welke algemene regels gelden er voor de verzekeringen van Turien & Co. Assuradeuren? Dat leest u in deze Algemene voorwaarden.

Naast deze Algemene voorwaarden hebben onze verzekeringen en verzekerde risico's (dekkingen) eigen Bijzondere voorwaarden. Welke dat zijn staat op uw polis. Op uw polis kunnen ook speciale bepalingen (clausules) staan die specifiek voor u gelden. Spreken de verschillende voorwaarden en/of clausules elkaar tegen? Dan gelden eerst de clausules. Daarna gelden de Bijzondere voorwaarden. Tot slot gelden de Algemene voorwaarden.

Soms gaat het in deze voorwaarden over schriftelijke communicatie. Die communicatie kan ook per e-mail gaan.

2. BEGIN, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

2.1. Begin van de verzekering

De ingangsdatum van de verzekering staat op de polis.

2.2. Geldigheidsduur van de verzekering

De verzekering geldt voor onbepaalde tijd, tenzij op de polis iets anders staat.

2.3. Einde van de verzekering

U, als verzekeringnemer, kunt de verzekering op ieder moment schriftelijk of per e-mail opzeggen. Er is geen opzegtermijn van toepassing.

In de volgende situaties mogen wij de verzekering beëindigen:

- a. Zonder opzegtermijn als u:
 - informatie voor ons heeft achtergehouden bij de aanvraag van de verzekering of feiten anders heeft weergegeven. Blijkt dat wij de aanvraag zouden hebben afgewezen als u ons wel de juiste informatie had gegeven? Dan mogen wij de verzekering per direct beëindigen.
 - heeft gehandeld met de opzet ons te misleiden. In dat geval mogen wij alle andere verzekeringen die u bij ons heeft per direct beëindigen. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet heeft gefraudeerd. Dit geldt ook voor uw zakelijke verzekeringen waarop deze voorwaarden van toepassing zijn.
 - of iemand anders die belang heeft bij deze verzekering (belanghebbende) op de sanctielijst (zie hiervoor artikel 14) voorkomt. Binnen twee maanden na ontdekking van deze situatie brengen wij u schriftelijk op de hoogte van de gevolgen. De opzegdatum staat in de brief of e-mail.
- b. Met een opzegtermijn van 2 maanden:
 - per hoofdpremievalidatum;
 - binnen 30 dagen nadat u een schade heeft gemeld, of nadat wij uw schadeclaim hebben betaald of afgewezen;
 - Hebben wij u een aanmaning gestuurd en betaalt u alsnog niet? Dan kunnen wij uw verzekering schriftelijk opzeggen. De verzekering eindigt op de datum die wij noemen in de opzeggingsbrief of per e-mail.

- wanneer het verzekerde risico wijzigt in een risico dat niet binnen onze acceptatierichtlijnen past;
- bij het claimen van bovenmatig veel schade nadat wij u hiervoor hebben gewaarschuwd;
- als er sprake is van een vertrouwensbreuk;
- bij het ongewenst behandelen van onze medewerkers en/of het beschadigen van onze eigendommen danwel van de partijen waarmee wij samenwerken.

De verzekering eindigt op grond van de wet op het moment dat:

- a. u geen belang meer heeft bij de verzekerde zaak (u bent bijvoorbeeld geen eigenaar, bezitter of houder meer);
- b. u niet meer in Nederland woont;
- c. uw motorrijtuig een buitenlands kenteken krijgt;
- d. wij de schade aan het verzekerde motorrijtuig op basis van totaal verlies (total loss) hebben vergoed;

Daarnaast kan de verzekering eindigen in alle gevallen geregeld in de Bijzondere voorwaarden.

In de gevallen a, b en c bent u als verzekeringnemer en/of verzekerde(n) verplicht ons zo snel mogelijk op de hoogte te stellen.

3. BEDENKTERMIJN

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat u de verzekering ongedaan kunt maken zonder opgave van een reden en zonder boete. Hierbij geldt het volgende:

- a. De bedenktijd geldt 14 kalenderdagen. Wij dienen de annulering van de verzekering binnen deze 14 kalenderdagen van u ontvangen hebben.
- b. De bedenktijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen.
- c. Maakt u gebruik van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht ongedaan te maken? Dan heeft de verzekering nooit bestaan. Heeft u al premie betaald? Dan krijgt u die terug.
- d. Hebben wij met u een voorlopige dekking afgesproken, dan heeft u vanaf die datum 14 dagen bedenktijd. Gaat op uw uitdrukkelijk verzoek de definitieve dekking in vóórdat de bedenktijd is afgelopen? Dan is de bedenktijd vanaf dat moment niet meer van toepassing.

Wilt u de verzekering ongedaan maken? Dan kunt u ons dit schriftelijk of via e-mail laten weten. Wij adviseren u altijd met uw assurantieadviseur te overleggen voordat u de verzekering ongedaan laat maken.

4. PREMIE

4.1. U betaalt de premie altijd vooraf

U moet de premie vooruitbetalen. Bij de premie horen ook de kosten en de assurantiebelasting. Dit betekent dat wij de premie uiterlijk ontvangen moeten hebben op de dag dat de (periode van) verzekering ingaat. Deze datum noemen wij de premievalidatum. Onder de kosten verstaan wij de eventuele polis-, prolongatie- en mutatiekosten.

4.2. Wat gebeurt er als u de aanvangspremie niet of niet op tijd betaalt?

Ontvangen wij de eerste premie niet binnen 30 dagen na de premievalidatum, ook niet nadat wij u een aanmaning hebben gestuurd? Dan is de verzekering nooit tot stand gekomen. U heeft in dat geval nooit recht (gehad) op dekking en/of een uitkering.

4.3. Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt?

- a. Ontvangen wij de vervolgpremie niet binnen 30 dagen na de premievaliddatum, ook niet nadat wij u schriftelijk een aanmaning hebben gestuurd? Dan schorsen wij de dekking vanaf de 15e dag na de schriftelijke aanmaning. Dat betekent onder meer dat u bij schade geen recht heeft op een uitkering.
- b. U blijft verplicht de premie aan ons te betalen, ook als wij de dekking schorsen.
- c. Wij schorsen uw verzekering als u de vervolgpremie van uw verzekering niet (op tijd) heeft betaald. Dit doen wij pas nadat wij u na de vervaldag hiervoor een schriftelijke herinnering hebben gestuurd en de uiterste betaaltermijn die in de aanmaning staat genoemd, is verlopen.
- d. Wanneer wij incassokosten betalen om de premie te ontvangen die u ons schuldig bent, dan komen al deze kosten voor uw rekening. Het gaat hierbij om zowel buitengerechtelijke als gerechtelijke kosten en de wettelijke rente.
- e. De dekking gaat weer in op de dag na de datum waarop wij alle achterstallige premies en de eventuele incassokosten hebben ontvangen, tenzij de polis in de tussentijd is opgezegd.

4.4. Premierestitutie

Eindigt de verzekering door tussentijdse opzegging en heeft u de premie vooruitbetaald? Dan betalen wij de teveel betaalde premie onder aftrek van eventuele kosten aan u terug. De te veel betaalde premie is de premie over de periode waarvoor de verzekering niet geldt. U krijgt de premie niet terug als de verzekering stopt vanwege fraude.

5. AANPASSEN VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN (EN BLOC WIJZIGINGEN)

In bepaalde situaties kan het nodig zijn dat wij de premie en de voorwaarden van uw verzekering veranderen. Dit doen wij bijvoorbeeld door de premie te verhogen, te verlagen, dekking uit te breiden of te beperken. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. Als we dat doen, sturen we u daarover een brief of een e-mail.

We kunnen de premie en/of voorwaarden in de volgende situaties wijzigen:

5.1. Aanpassing op de hoofdpremievaliddatum

Gaat er een nieuw verzekeringsjaar in? Dan kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van het nieuwe verzekeringsjaar.

5.2. Aanpassing tijdens de loop van de verzekering

a. Het is in ieders belang dat wij onze verplichtingen uit deze verzekering kunnen (blijven) nakomen. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn om tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin wij niet met de verandering kunnen wachten tot de hoofdpremievaliddatum. Bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben, of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat zijn situaties waarvan wij nu nog niet kunnen inschatten of ze zich voordoen. Wij houden in zulke gevallen de verandering in de premies en/of voorwaarden zo beperkt mogelijk.

- b. Passen we tussentijds de premies en/of voorwaarden aan? Dan laten wij u dat vanzelfsprekend altijd van tevoren weten. Per brief of e-mail leggen we u bovendien precies uit waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden, wat we veranderen en vanaf wanneer.

5.3. Bent u het niet eens met de veranderingen?

Als u het niet eens bent met de veranderingen kunt u de verzekering zonder opzegtermijn beëindigen op de ingangsdatum van de wijziging. Dat doet u door ons een brief of e-mail te sturen waarin u zegt dat u de verzekering wilt beëindigen. U moet dit doen binnen 1 maand na de datum waarop wij u informeerden over de verandering. Stuurt u ons geen brief of e-mail binnen deze termijn van 1 maand? Dan gelden de veranderingen ook voor u.

Let op: wilt u de verzekering beëindigen? Doe dit in overleg met uw assurantieadviseur.

5.4. Overige veranderingen

In de volgende gevallen mag u de verzekering beëindigen, maar dan geldt de gewone opzegtermijn:

- a. als er iets in de wet of rechtspraak verandert en wij daarom de premie en/of de voorwaarden moeten veranderen;
- b. als een premieverhoging komt door een aanpassing die wij in de voorwaarden met u hebben afgesproken, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling;
- c. als een aanpassing in uw voordeel is of voor uw situatie geen gevolgen heeft.

6. DUBBELE VERZEKERING

Maakt u zonder deze verzekering aanspraak op een vergoeding of uitkering vanwege een andere verzekering (die u al dan niet eerder heeft afgesloten), of door een wet of voorziening? Dan is er geen dekking. Wij vergoeden dan alleen schade die een andere partij niet vergoedt. Wij vergoeden maximaal het op de polis genoemde verzekerde bedrag.

Bij een sommenverzekering zoals een ongevallenverzekering is bovenstaande bepaling niet van toepassing.

7. VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

7.1. Schadebeperkingsplicht

U bent bij een gebeurtenis die kan leiden tot schade verplicht om de schade zo veel mogelijk te voorkomen. Heeft de gebeurtenis zich voorgedaan? Dan bent u verplicht om verdere schade te voorkomen en/of te beperken.

7.2. Schademeldingsplicht

Bent u op de hoogte van een gebeurtenis die ertoe kan leiden dat wij schade moeten vergoeden? Of behoort u daarvan op de hoogte te zijn? Dan bent u verplicht deze gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan ons te melden.

7.3. Schade-informatieplicht

Heeft u schade? Dan bent u verplicht om ons binnen een redelijke termijn alle inlichtingen en stukken te geven die van belang zijn om te beoordelen of wij de schade moeten vergoeden.

7.4. Medewerkingsplicht

Heeft u schade? Dan bent u verplicht om uw volle medewerking te verlenen. Daarnaast mag u niets doen wat onze belangen kan schaden. Vul het schadeformulier zo nauwkeurig mogelijk in. U mag geen schuld of aansprakelijkheid erkennen en daarnaast mag u geen betaling of schikking doen of toezeggen.

U bent bij schade aan verzekerde zaken verplicht ons in de gelegenheid te stellen deze zaken te (laten) onderzoeken voordat herstel plaatsvindt.

7.5. Bij vermissing of diefstal

Van diefstal, vermissing, inbraak, verduistering, geweldpleging, vandalisme of ander strafbaar feit moet u zo snel mogelijk aangifte bij de politie doen. U bent verplicht een kopie van deze aangifte aan ons te sturen. Als het gaat om gestolen of vermiste zaken, dan kunnen wij u vragen het eigendomsrecht daarvan aan ons over te dragen. U ontvangt de vergoeding in dat geval nadat u dit heeft gedaan.

Bijzondere bepalingen motorrijtuigen

Heeft u bij ons een motorrijtuig verzekerd en merkt u dat het motorrijtuig is vermist of gestolen? Dan moet u ons hiervan onmiddellijk op de hoogte stellen. Hiervoor geldt het volgende:

- Geef de vermissing rechtstreeks door aan de helpdesk van het Verzekeringsbureau Voertuigcriminaliteit. Deze is 24 uur per dag bereikbaar op 055-7 410 001.
- Van vermissing of inbraak moet u zo snel mogelijk aangifte doen bij de politie.
- Van vermissing of inbraak in het buitenland moet u in dat land aangifte doen bij de politie. Direct na terugkomst in Nederland moet u ook bij de politie in Nederland melden dat uw motorrijtuig is vermist of gestolen.
- Wij melden de voertuiggegevens aan het Vermiste Objecten Register (VOR). Zo schakelen we door de overheid erkende particuliere organisaties in om het voertuig te vinden en terug te bezorgen.

7.6. Wat gebeurt er als u verplichtingen niet nakomt?

- Komt u een of meer verplichtingen bij schade niet na en worden wij hierdoor in onze redelijke belangen geschaad? Dan heeft u geen recht op een schade-uitkering. U schaadt onze belangen niet als u terecht aansprakelijkheid erkent, of bij een erkenning van uitsluitend feiten.
- Komt u een of meer verplichtingen bij schade niet na met het opzet ons te misleiden? Dan heeft u geen recht op een schade-uitkering. Tenzij deze misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.
- Als het recht op uitkering geheel of gedeeltelijk vervalt, dan kunnen wij bovendien de kosten van onderzoek en schadebehandeling bij u of de verzekerde(n) in rekening brengen.

8. ALGEMENE UITSLUITINGEN

Is er sprake van een of meer van de hierna vermelde omstandigheden? Dan heeft u nooit recht op een uitkering van deze verzekering. Deze bepalingen gelden voor alle verzekeringen. Daarnaast zijn er aanvullende uitsluitingen voor specifieke verzekeringen. Deze aanvullende uitsluitingen vindt u terug in de Bijzondere voorwaarden of op de polis van die verzekering.

8.1. Molest

U heeft geen recht op een vergoeding van schade als gevolg van een van de volgende situaties:

a. Een gewapend conflict

Hieronder verstaan wij alle gevallen waarbij een staat of andere georganiseerde partij strijdt tegen een andere staat of georganiseerde partij en daarbij gebruik maakt van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapende optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.

b. Burgeroorlog

Hieronder verstaan wij een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

c. Opstand

Hieronder verstaan wij een georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. Binnenlandse onlusten

Hieronder verstaan wij min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich voordoen op verschillende plaatsen binnen een staat.

e. Oproer

Hieronder verstaan wij een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

f. Mouterij

Hieronder verstaan wij een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij vallen.

Dit is bepaald in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht (Wft).

8.2. Opzet, grove schuld of roekeloosheid

U heeft geen recht op een uitkering als de schade is veroorzaakt of verergerd doordat u of een andere bij de uitkering belanghebbende met opzet gehandeld heeft. Ook in het geval dat u of een andere bij de uitkering belanghebbende roekeloos gehandeld heeft of grove schuld toe te rekenen is, heeft u geen recht op uitkering.

8.3. Natuurrampen

Is de schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit een vulkanische uitbarsting, aardbeving of overstroming? Dan vergoeden wij deze niet.

8.4. Atoomkernreactie

Is de schade veroorzaakt door, opgetreden bij, of voortgevloeid uit een atoomkernreactie? Dan vergoeden wij deze niet. Daarvoor maakt het niet uit hoe de reactie is ontstaan.

8.5. Schaden van onze belangen

Schaadt u onze belangen door bijvoorbeeld opzettelijk een onvolledige of onware opgave te doen over de gebeurtenis die tot schade heeft geleid? Dan heeft u geen recht op een uitkering. U heeft ook geen recht op een uitkering als u de verplichtingen niet nakomt die staan in de verzekeringsvoorwaarden en als onze redelijke belangen daardoor geschaad zijn.

Heeft u een motorrijtuig bij ons verzekerd? Dan dient u bij een schade ook de verplichtingen in artikel 8 van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen na te komen. U heeft geen recht op een uitkering als u zich niet aan dit artikel houdt en wij hierdoor is onze redelijke belangen geschaad zijn.

8.6. Fraude

Fraude kan zowel plaatsvinden bij het aangaan van de verzekering als tijdens de looptijd van de verzekering. Is er sprake van fraude bij het aangaan van de verzekering? Dan beëindigen wij de verzekering zoals is bepaald in artikel 2.3.

Schade hoe ook ontstaan, als verzekerde met betrekking tot de melding en/of behandeling van een schade opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of onware opgave doet, wordt niet vergoed.

Wij hanteren een actief beleid om fraude te voorkomen en te beheersen. Constateren wij fraude (geheel of gedeeltelijk)? Dan vergoeden wij de schade niet. U moet (ook) een eventueel uitbetaalde schade-uitkering terugbetalen. Ook al door ons gemaakte kosten moet u terugbetalen.

Fraude kan ook tot gevolg hebben dat wij:

- aangifte doen bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- wij de verzekering(en) waarop de fraude is gepleegd en alle andere verzekeringen die u bij ons heeft, direct beëindigen. Dit geldt ook voor uw zakelijke verzekeringen. U kunt bij ons geen andere verzekeringen meer afsluiten.
- de kosten voor het fraudeonderzoek op u verhalen;
- u registreren in het waarschuwingssysteem dat verzekeraars gebruiken;
- u een eventuele al gedane uitkering (waaronder ook begrepen kosten) terug laten betalen;
- een standaard schadevergoeding voor onze interne onderzoekskosten in rekening brengen of laten brengen.

8.7. Sanctielijst

Wij vergoeden geen schade als u of een andere belanghebbende bij deze verzekering op een sanctielijst of een gelijksoortige lijst staat. In dat geval is het verboden voor ons om u te verzekeren. Dit staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Daarover leest u in artikel 14 meer.

8.8. Wat gebeurt er als u uw verplichtingen bij schade niet nakomt?

Komt u een of meer verplichtingen bij schade niet na en schaad u onze belangen? Dan heeft u geen recht op een schade-uitkering. U schaad onze belangen niet als u terecht aansprakelijkheid erkent, of bij een erkenning uitsluitend feiten erkent.

Komt u een of meer verplichtingen bij schade niet na met het opzet ons te misleiden? Dan heeft u geen recht op een schade-uitkering. Tenzij deze misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

Als het recht op uitkering geheel of gedeeltelijk vervalt, dan kunnen wij bovendien de kosten van onderzoek en schadebehandeling bij u of de verzekerde(n) in rekening brengen.

9. BEPERKTE VERGOEDING BIJ TERRORISMESCHADE

Wij hebben ons voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Het "Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V." is op deze verzekering van toepassing. Onze uitkeringsverplichting is beperkt als er sprake is van schade in verband met het terrorismerisico.

Wij vergoeden de schade in dat geval op basis van het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De tekst van het clausuleblad en het protocol kunt u bekijken op www.terrorismeverzekerd.nl of www.turien.nl.

10. VERJARING VAN RECHTEN

- U (of degene die recht heeft op een uitkering) heeft tot 3 jaar vanaf het moment dat u (of degene die recht heeft op een uitkering) op de hoogte was of had kunnen zijn van de schade het recht om een schadeclaim in te dienen op grond van deze verzekering. Binnen die 3 jaar moet u de schade bij ons melden.
- Dient u de claim op tijd in en hebben wij een definitief standpunt ingenomen waar u het niet mee eens bent? Dan heeft u of de tot uitkeringsgerechtigde nog 3 jaar de tijd om schriftelijk bezwaar te maken tegen onze beslissing.

11. TOEPASSELIJK RECHT

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

12. KLACHTEN

Heeft u een klacht over de uitvoering van de verzekering? Leg die dan eerst voor aan ons interne klachtenbureau. U kunt dit via een brief of e-mail doen, maar ook via het klachtenformulier op www.turien.nl/klantenservice/klachtenformulier.

Bent u niet tevreden met het oordeel van ons klachtenbureau? Dan kunt u contact opnemen met het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Dit is een onafhankelijk loket dat geschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners oplost. Adres: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Per telefoon 070 – 333 8 999 of per e-mail consumenten@kifid.nl

Daarnaast is er de Tuchtraad Financiële Dienstverlening, dat verbonden is aan het Kifid. Deze onafhankelijke tuchtraad behandelt de klachten van klanten over het gedrag van de verzekeraars. De Tuchtraad Financiële Dienstverlening is samengesteld uit onder meer prominente juristen. De tuchtraad toetst het gedrag van verzekeraars aan belangrijke bindende gedragscodes en regelingen van het Verbond van Verzekeraars. Adres: Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantien), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

Wilt u geen gebruikmaken van deze mogelijkheden? Of vindt u de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend en is de uitspraak niet bindend? Dan kunt u het geschil voorleggen aan een bevoegde Nederlandse rechter.

13. BEKNOPT PRIVACYSTATEMENT

Hierna staat ons verkorte privacystatement met daarin de belangrijkste onderwerpen. Voor ons volledige privacystatement verwijzen wij u naar onze website. Wij verzamelen en verwerken persoonsgegevens als gevolmachtigde van verzekeraar Ansva Verzekeringsmaatschappij. Wij delen deze gegevens met de verzekeraar. Het volledige privacystatement van beide bedrijven vindt u op de websites:

- <https://ansvar-idea.nl/over-ons/privacystatement>
- <https://turien.nl/over-ons/privacystatement>

Ook kunt u bij ons een exemplaar van het volledige privacystatement opvragen.

13.1. Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?

Wij vragen om persoonsgegevens en andere gegevens bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van een verzekering of financiële dienst. Deze gegevens gebruiken wij:

- om uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst aan te gaan, uit te voeren en te wijzigen;
- om de relaties te beheren die daaruit voortvloeien;
- om service te verlenen en/of de schadelast te beheersen;
- om u te informeren over onze diensten en producten;
- voor activiteiten waarmee we het klantenbestand kunnen vergroten;
- voor (statistische) analyses, onderzoek en managementinformatie;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- om de veiligheid en integriteit te waarborgen van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten.

Wij kunnen uw persoonsgegevens voor deze doelen laten verwerken door derden, die ons hierbij ondersteunen.

13.2. Uw rechten

U heeft het recht om uw persoonsgegevens in te zien, aan te passen of te verwijderen. Ook heeft u het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van die gegevens, de verwerking ervan te beperken en uw persoonsgegevens over te dragen aan een andere organisatie. Wilt u hier meer over weten? Raadpleeg dan ons uitgebreide privacystatement.

13.3. Gedragscode

Op de verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer: 070 - 333 85 00).

13.4. Bijzondere persoonsgegevens

In sommige gevallen hebben wij bijzondere persoonsgegevens van u nodig. U kunt hierbij denken aan medische- of strafrechtelijke gegevens. Deze gegevens kunnen van belang zijn in het proces om een verzekering aan te vragen, een uitkeringsverzoek af te handelen, een claim in te vorderen of fraude te voorkomen. Wij verwerken bijzondere persoonsgegevens extra zorgvuldig: alleen een beperkte groep van medewerkers heeft toegang tot deze gegevens.

13.5. Stichting CIS

Voor een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid raadplegen en registeren wij uw gegevens in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Stichting CIS is gevestigd aan de Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag.

Het doel van de verwerking van persoonsgegevens bij CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigden om risico's te beoordelen en te beheersen, en om verzekeringscriminaliteit tegen te gaan. De gegevens die wij bij CIS vastleggen, worden verder gebruikt voor statistische analyses en het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector. Uw klantgegevens worden bovendien apart centraal vastgelegd om in geval van ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie de verzekeraars en gevolmachtigden bij personen, bedrijven, objecten en risicoadressen te kunnen vinden. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het CIS privacyreglement.

14. SANCTIEWETGEVING

14.1. Handels- en economische sancties

1. Uitgesloten is schade aan en/of verlies van zaken waarin niet mag worden gehandeld op grond van nationale of internationale regelgeving.
2. Uitgesloten zijn de (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten van wie verzekeraars de belangen niet mogen verzekeren op grond van nationale of internationale regelgeving.

14.2. Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten. Er bestaan nationale en internationale (sanctie) regels waaruit dit volgt. U mag bij ons geen verzekering afsluiten als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de verzekering geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover zo spoedig mogelijk schriftelijk.

De opschortende voorwaarde luidt: de verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts)personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden (van het bedrijf) van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden (bij het bedrijf) van verzekeringnemer.

Mocht(en) de verzekering(en) al gesloten zijn op het moment dat u en/of een andere belanghebbende wordt geplaatst op een sanctielijst of een gelijksoortige lijst, dan geldt het volgende: Wij hebben het recht om de verzekering(en) te beëindigen. Dit heeft tot gevolg dat er geen schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en/of uitkering zal plaatsvinden en dat al betaalde schadevergoeding (waaronder tevens begrepen kosten), reparatie van schade in natura en uitkeringen kunnen worden teruggevorderd.

15. ADRES

Wij communiceren met u via uw assurantieadviseur die voor deze verzekering bemiddelt. Hebben wij met uw assurantieadviseur afgesproken om rechtstreeks met u te communiceren? Dan doen wij dat via uw laatste bij ons bekende (e-mail)adres.

16. BEGRIPPEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Aanvangspremie

De eerste premie die u als verzekeringnemer moet betalen na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst of na een tussentijdse wijziging van de verzekering of de premie.

Dekking

Een verzekerd risico.

Fraude

Het opzettelijk misleiden van een verzekeraar bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, -uitkering, -prestatie of dienstverlening te krijgen.

Gebeurtenis

Een voor u als verzekerde bij het afsluiten van de verzekering onvoorzien voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor schade ontstaat. De gebeurtenis moet plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering.

Hoofdpremievervaldatum

De dag waarop de door u verschuldigde premie jaarlijks wordt vastgesteld.

Polis

Het verzekeringsbewijs. Dit is een document waarop staat wie de verzekeringnemer is, wie of wat verzekerd is, wat de looptijd van de verzekering is, wat het eigen risico is, wat de premie is en welke verzekeringsvoorwaarden van toepassing zijn. Op de polis staat ook wie de verzekeraar is. Daarnaast staan de Bijzondere voorwaarden en clausules op de polis. De polis ontvangt u bij het afsluiten van de verzekering of na het verwerken van een wijziging.

Premie

Het bedrag dat u per verzekerde periode betaalt voor de verzekering. Hieronder vallen ook kosten en assurantiebelaasting. Onder kosten verstaan wij polis-, prolongatie- en mutatiekosten.

Sommenverzekering

Bij een sommenverzekering vergoedt de verzekeraar niet de schade die wordt geleden, maar een bedrag dat vooraf tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer is afgesproken.

Turien & Co. (wij/we/ons)

Turien & Co. Assuradeuren B.V. en de verzekeraar namens wie Turien & Co. de verzekering (in volmacht) aanbiedt. Wie de verzekeraar is, staat op de polis.

Uitkering

Vergoeding voor schade, kosten of verliezen.

Vervolgpremie

De premie die u tijdens de looptijd van de verzekering na de aanvangspremie aan ons moet betalen.

Verzekeringnemer (u)

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekering afgesloten heeft. De verzekeringnemer staat vermeld op de polis.

Vervaldatum of vervaldag

De datum waarop u een premie moet hebben betaald.