

WEGAS XL

DE PERSONEELSSCHADEVERZEKERING

Algemene voorwaarden

Model 12.25



Algemene voorwaarden Wegas XL-verzekering

Model 12.25

WAT KUNT U VAN ONS VERWACHTEN?

Met onze verzekeringen voorkomen wij dat u zich zorgen hoeft te maken over kosten die u moet maken na een schade. Dat doen wij met relevante verzekeringen, op een maatschappelijk betrokken en toegankelijke manier.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo)

Wij vinden het belangrijk om maatschappelijk verantwoord te ondernemen. Dat wil zeggen dat we rekening houden met mens, milieu en samenleving. Omdat we dat willen en omdat dat nodig is. Dat doen we door onze verzekeringen zo goed mogelijk uit te voeren. En door ons bewust te zijn van alle andere rollen die wij hebben in de samenleving. Bijvoorbeeld als bedrijf, werkgever, belegger en klant. Op onze mvo-website leest u hoe wij dat doen: turien.nl/over-ons/mvo.

Zelfregulering

Voor verzekeraars zijn het klantbelang, een efficiënte bedrijfsvoering en het voorkomen en bestrijden van fraude heel belangrijk. Daarbij houden wij ons aan de wet. En aan de regels van het Verbond van Verzekeraars, een belangenvereniging van verzekeraars in Nederland. Deze regels staan in Gedragscodes, dat noemen we zelfregulering.

We houden ons onder andere aan deze gedragscodes:

- **Gedragscode Verzekeraars**
In de Gedragscode Verzekeraars staan de belangrijkste waarden en gedragsregels van verzekeraars. Het klantbelang staat hierin altijd centraal.
- **Gedragscode Claimbehandeling**
Het doel van deze gedragscode is ervoor zorgen dat we schade(claims) op een duidelijke, vlotte en zorgvuldige manier behandelen.
- **Gedragscode Informatieverstrekking**
In deze gedragscode staat hoe we klanten informeren over verzekeringen. Die informatie moet begrijpelijk en helder zijn, en voor iedereen makkelijk te vinden. Met deze informatie kunnen klanten goede beslissingen nemen over hun verzekeringen.
- **Gedragscode Klachtbehandeling**
Het doel van deze gedragscode is dat we bij klachten rekening houden met de behoeften van klanten. En ook dat we klachten goed en op tijd behandelen.
- **Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens**
In deze gedragscode staat welke gegevens van klanten de verzekeraars mogen verwerken en op welke manier dat moet gebeuren.
- **Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen**
Maken klanten misbruik van financiële instellingen, zoals verzekeraars? Dan leggen wij dat vast in een zogeheten incidentenregister. Hoe we dat doen staat in dit protocol.
- **Protocol Verzekeraars en Criminaliteit**
Het doel van dit protocol is dat verzekeraars fraude en (georganiseerde) criminaliteit beperken. Alle verzekeraars werken op dezelfde manier om fraude en criminaliteit te voorkomen, op te sporen en af te handelen.

Dit zijn niet alle gedragscodes die er zijn. Gedragscodes verschillen namelijk per type verzekering, zoals auto, brand en aansprakelijkheid, en per situatie, bijvoorbeeld bij letselschade, fraude en betalingsachterstand. Een overzicht van de gedragscodes waaraan wij ons houden via Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V. vindt u op: www.turien.nl/gedragscodes.

Met vriendelijke groet,
Turien & Co. Assuradeuren

Turien & Co. Assuradeuren is gevolmachtigd agent van Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V., de verzekeraar die op de polis staat.

Inhoudsopgave

WAT KUNT U VAN ONS VERWACHTEN?	2	13. SANCTIEWETGEVING	9
1. WAAR ZIJN DEZE ALGEMENE VOORWAARDEN VOOR?	4	13.1. Handels- en economische sancties	9
2. WANNEER IS DEZE VERZEKERING GELDIG?	4	13.2. Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten	9
2.1. Begin van de verzekering	4	13.3. Controle bij het afsluiten van de verzekering	9
2.2. Geldigheidsduur van de verzekering	4	13.4. Doorlopende sanctielijstcontrole gedurende verzekering	9
2.3. Einde van de verzekering	4	13.5. Niet meewerken aan aanleveren informatie sanctielijstcontrole	9
3. BEDENKTERMIJN	4	14. ADRES	9
4. PREMIE	5	15. WOORDENLIJST	10
4.1. U betaalt de premie altijd vooruit	5	15.1. Aanvangspremie	10
4.2. Wat gebeurt er als u de aanvangspremie niet of niet op tijd betaalt?	5	15.2. Assurantieadviseur	10
4.3. Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt?	5	15.3. Dekking	10
4.4. Premierestitutie	5	15.4. Fraude	10
4.5. Premieherziening	5	15.5. Gevolmachtigd agent	10
5. AANPASSEN VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN (EN BLOC WIJZIGINGEN)	5	15.6. Hoofdpremieervaldatum	10
5.1. Aanpassing op de hoofdpremieervaldatum	5	15.7. Polis	10
5.2. Aanpassing tijdens de loop van de verzekering	5	15.8. Premie	10
5.3. Bent u het niet eens met de veranderingen?	5	15.9. Premieervaldatum	10
6. VERGOEDING VAN EXPERTISEKOSTEN	6	15.10. UBO of pseudo-UBO	10
7. NIET DRAGEN VAN DE VEILIGHEIDSGORDEL OF -HELM	6	15.11. Uitkering	10
8. ALGEMENE UITSLUITINGEN	6	15.12. Vervolgpremie	10
8.1. Molest	6	15.13. Verzekeringnemer (u, uw)	10
8.2. Atoomkernreactie	6	15.14. Wij / we / ons / onze	10
8.3. Schaden van onze belangen	6		
8.4. Fraude	6		
8.5. Sanctielijst	7		
9. SCHADE DOOR TERRORISME	7		
10. TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTER	7		
11. KLACHTEN	7		
11.1. Kifid	7		
11.2. Tuchtraad Verzekeraars	7		
11.3. Nederlandse rechter	7		
12. BEKNOPT PRIVACYSTATEMENT	8		
12.1. Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?	8		
12.2. Uw rechten	8		
12.3. Gedragscode	8		
12.4. Bijzondere persoonsgegevens	8		
12.5. Stichting CIS	8		

1. WAAR ZIJN DEZE ALGEMENE VOORWAARDEN VOOR?

De voorwaarden van onze verzekeringen bestaan uit algemene voorwaarden en bijzondere voorwaarden. Welke algemene regels er zijn 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. De polis is het bewijs van uw verzekering. Op uw polis kunnen ook clausules (speciale bepalingen) staan die specifiek voor u gelden. Spreken de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden elkaar tegen? Of spreken de voorwaarden en de clausules elkaar tegen? Dan gelden eerst de clausules. Daarna gelden de bijzondere voorwaarden. Tot slot gelden de algemene voorwaarden.

2. WANNEER IS DEZE VERZEKERING GELDIG?

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, behalve als op de polis iets anders staat.

2.3. Einde van de verzekering

2.3.1. Opzegging door de verzekeringnemer

U, als verzekeringnemer, kunt de verzekering op ieder moment opzeggen. Dat moet met een brief of e-mail. Er is geen opzegtermijn van toepassing. De verzekering stopt op de datum die u in uw brief of e-mail zet. Maar de verzekering stopt niet eerder dan op de dag waarop wij uw opzegging hebben ontvangen.

2.3.2. Opzegging door de verzekeraar

2.3.2.1. Beëindiging zonder opzegtermijn

Wij mogen de verzekering zonder opzegtermijn beëindigen als u:

- informatie voor ons heeft achtergehouden bij de aanvraag van de verzekering of feiten anders heeft weergegeven en wij de aanvraag zouden hebben afgewezen als u ons wel de juiste informatie had gegeven;
- fraude heeft gepleegd of iemand anders die fraude heeft gepleegd en die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering. In dat geval mogen wij ook andere verzekeringen die u bij ons heeft per hoofdpremieervaldatum beëindigen (zie artikel 2.3.2.2). Ook als het gaat om een verzekering waarbij geen fraude is gepleegd;
- of iemand anders die belang heeft bij deze verzekering (belanghebbende) op de sanctielijst staat (zie artikel 13);
- ons niet de informatie geeft die wij nodig hebben voor een volledige sanctielijstcontrole, zoals (pseudo)UBO-gegevens (zie artikel 13).

De datum waarop de verzekering eindigt, staat in de brief of e-mail die wij aan u sturen.

2.3.2.2. Beëindiging met opzegtermijn

Wij mogen de verzekering beëindigen met een opzegtermijn van 2 maanden:

- op de hoofdpremieervaldatum;

- binnen 30 dagen nadat u een schade heeft gemeld, of nadat wij uw schadeclaim hebben betaald of afgewezen;
- als wij u een aanmaning hebben gestuurd en u de vervolgpremie niet alsnog binnen de daarin gegeven betaaltermijn van 14 dagen heeft betaald. De opzegtermijn van 2 maanden begint op de 15e dag nadat u de aanmaning heeft ontvangen. Na die 2 maanden sturen wij u een bevestiging dat de verzekering is gestopt;
- als u een wijziging doorgeeft waardoor het risico niet meer binnen onze acceptatierichtlijnen past. Met onze acceptatierichtlijnen bepalen wij welke risico's we verzekeren;
- als bovengemiddeld veel schades worden gemeld. Wij sturen dan eerst een waarschuwing. Blijft u daarna veel schades melden? Dan beëindigen wij de verzekering;
- als bovengemiddeld veel wijzigingen van objecten of dekkingen worden doorgegeven. Wij sturen dan eerst een waarschuwing. Blijft u daarna veel wijzigingen doorgeven? Dan beëindigen wij de verzekering;
- als er sprake is van een vertrouwensbreuk. Er is bijvoorbeeld sprake van een vertrouwensbreuk als u of een andere verzekerde niet doet wat we hebben afgesproken. Of als u of een andere verzekerde onze medewerkers ongewenst behandelt, of als u of een andere verzekerde onze eigendommen beschadigt. Ook als dit gebeurt bij medewerkers of de eigendommen van de partijen waarmee wij samenwerken. Als er sprake is van een vertrouwensbreuk mogen wij ook andere verzekeringen die u bij ons heeft beëindigen.

Een opzegtermijn is de periode tussen het moment dat u de verzekering opzegt en het moment dat de verzekering daadwerkelijk stopt. In deze periode betaalt u wel premie.

Daarnaast kan de verzekering eindigen in alle gevallen die in de clausules en bijzondere voorwaarden staan.

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:

- De bedenktijd geldt 14 kalenderdagen. Wij moeten de annulering van de verzekering binnen deze 14 kalenderdagen van u hebben ontvangen.
- De bedenktijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen.
- Maakt u gebruik van het recht om de overeenkomst met terugwerkende kracht ongedaan te maken? Dan heeft de verzekering nooit bestaan. Heeft u al premie betaald? Dan krijgt u die terug.
- 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 voordat 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 met een brief 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 vooruit

U moet de premie vooruitbetalen. Bij de premie horen ook de kosten en de assurantiebelaasting. Dit betekent dat wij de premie uiterlijk ontvangen moeten hebben op de dag dat de (periode van) verzekering ingaat. Deze datum noemen wij de premieervaldatum. Met kosten bedoelen wij de eventuele polis-, prolongatie-, 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 premieervaldatum? 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?

- Ontvangen wij de vervolgpremie niet binnen 30 dagen na de premieervaldatum? Ook niet nadat wij u schriftelijk een aanmaning hebben gestuurd? Dan schorsen wij de dekking vanaf de 15e dag na ontvangst van de schriftelijke aanmaning. Dat betekent onder meer dat u vanaf dat moment bij schade geen recht heeft op een vergoeding.
- U moet de premie nog steeds aan ons betalen, ook als wij de dekking schorsen.
- Betalen wij kosten om ervoor te zorgen dat u de premie betaalt, de zogeheten incassokosten? Dan moet u deze kosten aan ons betalen. Het gaat hierbij om zowel buitengerechtelijke als gerechtelijke kosten en de wettelijke rente.
- Heeft u alle premies betaald die u nog moest betalen? En ook de incassokosten als die door ons zijn gemaakt? Dan gaat de dekking de volgende dag na de dag van volledige betaling weer in. Maar niet als de verzekering in de tussentijd is opgezegd door u of door ons.
- Hebben wij u een aanmaning gestuurd en betaalt u nog steeds niet? Dan beëindigen wij uw verzekering met een opzegtermijn van 2 maanden. De opzegtermijn van 2 maanden vangt aan vanaf de 15e dag na ontvangst van de aanmaning. U ontvangt na afloop van die 2 maanden een beëindigingsbericht van ons.

4.4. Premierestitutie

Eindigt de verzekering door tussentijdse opzegging en heeft u de premie vooruitbetaald? Dan betalen wij de premie die u te veel heeft betaald aan u terug. Het gaat hier om de premie over de periode waarvoor de verzekering niet geldt door deze opzegging. Als we kosten hebben gemaakt, dan trekken wij die er eerst van af. U krijgt de premie niet terug als de verzekering stopt omdat sprake is van fraude.

4.5. Premieherziening

De premie is afhankelijk van variabele gegevens. De verzekeringnemer moet ons als dit hem gevraagd wordt in het bezit stellen van een opgaveformulier. Hiermee stellen wij de premie voor het komende verzekeringsjaar vast. Levert de verzekeringnemer de gegevens die nodig zijn niet aan binnen de daarvoor gestelde termijn? Dan hebben wij het recht om de premie voor dat komende verzekeringsjaar eenmalig met 15 procent te verhogen.

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 of te verlagen of door de dekking uit te breiden of te beperken. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van dezelfde soort. Als we dat doen, dan sturen we u daarover een brief of een e-mail.

Hierna leest u wanneer wij de premie en/of de voorwaarden wijzigen.

5.1. Aanpassing op de hoofdpremieervaldatum

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

5.2. Aanpassing tijdens de loop van de verzekering

Het is voor iedereen belangrijk dat wij kunnen blijven doen wat we in de verzekeringsovereenkomst hebben afgesproken. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden te veranderen tijdens de loop van de verzekering. Soms kan een verandering namelijk niet wachten tot de hoofdpremieervaldatum. Bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou kunnen hebben. Of omdat de verandering nodig is volgens de wet. Dat zijn situaties waarvan wij nu nog niet weten of ze gaan gebeuren. Is het nodig dat wij de premie en/of de voorwaarden veranderen tijdens de loop van de verzekering? Dan houden wij die verandering zo klein mogelijk. En wij laten u dat altijd van tevoren weten. In een brief of e-mail leggen we u ook uit waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden. En we vertellen wanneer die ingaat.

5.3. Bent u het niet eens met de veranderingen?

Als u het niet eens bent met een verandering dan 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 dan in overleg met uw assurantieadviseur.

6. VERGOEDING VAN EXPERTISEKOSTEN

Wij stellen de omvang van de schade vast of laten dit doen door een expert. Bent u het niet eens met de vastgestelde omvang van de schade? Dan heeft u het recht om een eigen expert in te schakelen, dit noemen wij een contra-expert. Wij vergoeden de redelijke kosten die de contra-expert maakt voor het vaststellen van de schade. Dit is bepaald in de wet. U heeft geen recht op vergoeding van de kosten van een contra-expert wanneer u en wij het niet eens zijn of de schade wel of niet is verzekerd.

Onze expert en de contra-expert benoemen vooraf een derde expert: de arbiter. Wanneer de expert en de contra-expert het niet eens worden over de omvang van de schade, dan doet de arbiter een uitspraak. Dit eindoordeel is bindend voor u en voor ons. Wij betalen de kosten van de arbiter.

Wanneer zijn de kosten van de contra-expert redelijk?

De kosten van de contra-expert worden door ons vergoed als is voldaan aan de dubbele redelijkheidstoets. Dit betekent dat zowel het maken van de kosten als de omvang van de gemaakte kosten redelijk moet zijn. Ook de complexiteit van de schade speelt een rol. Het gaat er vooral om dat de contra-expert aantoont wat hij voor werkzaamheden heeft gedaan en of dat nodig was voor het vaststellen van de omvang van de schade.

Tip: U kunt de contra-expert vragen om een offerte te maken. Deze offerte kunt u met ons delen voordat de contra-expertise wordt uitgevoerd. Zo kunnen wij vooraf met u bespreken of de kosten redelijk zijn.

Let op: Laten wij de omvang van de schade vaststellen door een expert? Dan betekent dit niet automatisch dat wij de schade vergoeden. Een expert beslist niet over de dekking en de hoogte van de schadevergoeding. Dat doen wij. In het rapport dat de expert maakt staat informatie die wij nodig hebben om de schadevergoeding te kunnen vaststellen en om te bepalen of de verzekering dekking biedt.

7. NIET DRAGEN VAN DE VEILIGHEIDSGORDEL OF -HELM

Draagt een verzekerde tijdens het verkeersongeval de wettelijk verplichte veiligheidsgordel of -helm niet of niet op juiste manier? Dan vergoeden wij 75 procent van het schadebedrag. Dit geldt alleen voor schade door lichamelijk letsel.

8. ALGEMENE UITSLUITINGEN

Is er sprake van een of meer van de omstandigheden die hierna staan? Dan is er nooit recht op een vergoeding vanuit deze verzekering. Dit zijn de algemene uitsluitingen: ze gelden voor alle verzekeringen. Naast deze algemene uitsluitingen kunnen er ook aanvullende uitsluitingen zijn. Die staan in de bijzondere voorwaarden of in clausules op de polis.

8.1. Molest

Ontstaat er schade door een van de volgende situaties? Dan vergoeden wij die niet. Daarmee houden wij ons aan artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht (Wft).

a. Gewapend conflict

Strijdt een staat of een andere georganiseerde partij tegen een andere staat of georganiseerde partij? En maken de strijdende partijen gebruik van militaire machtsmiddelen? Dan is er sprake van een gewapend conflict. Dat is ook het geval bij een gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.

b. Burgeroorlog

Strijden inwoners van één staat op een min of meer georganiseerde manier tegen elkaar? En doet een groot deel van de inwoners van die staat mee aan deze strijd? Dan is er sprake van een burgeroorlog.

c. Opstand

Er is sprake van opstand als een georganiseerde groep mensen zich met geweld verzet tegen het openbaar gezag.

d. Binnenlandse onlusten

Er is sprake van onlusten als er op verschillende plaatsen binnen een staat min of meer georganiseerd geweld plaatsvindt.

e. Oproer

Er is sprake van oproer als een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging zich richt tegen het openbaar gezag.

f. Mouterij

Er is sprake van mouterij als een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht zich richten tegen het gezag waaronder zij vallen.

8.2. 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.

8.3. Schaden van onze belangen

Schaadt u of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering onze belangen door bijvoorbeeld opzettelijk een onvolledige of onware opgave te doen over de gebeurtenis die tot schade heeft geleid? Dan bestaat er geen recht op een uitkering. Er bestaat ook geen recht op een uitkering als u of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering de verplichtingen niet nakomt die staan in de voorwaarden en als onze redelijke belangen daardoor geschaad zijn.

8.4. Fraude

Wij vinden eerlijkheid en betrouwbaarheid heel belangrijk. Wij accepteren daarom geen enkele vorm van fraude. Fraude kan zowel plaatsvinden bij het aangaan van de verzekering als tijdens de looptijd van de verzekering. Stellen wij fraude vast bij het aangaan van de verzekering? Dan beëindigen wij de verzekering zonder opzegtermijn. Dat staat in artikel 2.3.2.1.b. De schade wordt niet vergoed als u of een verzekerde bewust verkeerde informatie geeft. Dit betekent

dat er geen recht is op een schadevergoeding als wij worden misleid om een uitering te doen waar anders geen recht op zou bestaan.

Welke maatregelen kunnen genomen worden bij een vastgestelde fraude?

- Het niet uitkeren van de schade.
- Het laten terugbetalen van een eventueel al uitgekeerde schade.
- Aangifte doen bij de politie.
- Beëindigen van de verzekering(en) waarop de fraude is gepleegd en alle andere verzekeringen die u bij ons heeft, inclusief eventuele zakelijke verzekeringen.
- Verhalen van onze kosten, zoals de kosten van een fraudeonderzoek.
- Registreren van uw (persoons)gegevens in de gebeurtenissenadministratie en het incidentenregister. Alleen onze bevoegde medewerkers kunnen hierin kijken.
- Registreren van uw (persoons)gegevens in de databank van de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem).
- Melden van uw (persoons)gegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit.

Ons volledige fraudebeleid vindt u op onze website: turien.nl/over-ons/fraudebeleid en op de website van Ansva: ansvar-idea.nl/over-ons/fraudebeleid.

8.5. 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 mogen wij namelijk geen verzekeringsovereenkomst met u afsluiten. Dit staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Daarover leest u meer in artikel 13.

9. SCHADE DOOR TERRORISME

Is de schade volgens de voorwaarden verzekerd? En is de schade veroorzaakt door terrorisme? Dan vergoeden wij de schade in dat geval op basis van het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekersmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Bij schade door terrorisme keren wij misschien minder uit. Er is dan voor alle inwoners van Nederland een maximumbedrag beschikbaar voor alle claims bij elkaar. Als de claims van alle slachtoffers bij elkaar hoger uitkomen dan dit maximumbedrag, dan krijgt ieder slachtoffer in gelijke mate een lagere uitkering. De regels staan in het Clausuleblad terrorismedekking. De tekst van het clausuleblad en het protocol kunt u bekijken op terrorismeverzeker.nl of turien.nl.

10. TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTER

Op deze verzekeringsovereenkomst is uitsluitend het Nederlandse recht van toepassing. Alleen de Nederlandse rechter is bevoegd om kennis te nemen van een vordering die voortvloeit uit of verband houdt met deze overeenkomst.

11. KLACHTEN

Bent u niet tevreden over uw verzekering of over ons? Neem dan contact op met een van onze medewerkers. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht bij ons indienen. U kunt dit via een brief of e-mail doen, maar ook via het klachtenformulier op turien.nl/klantenservice/klachtenformulier.

11.1. Kifid

Bent u consument en bent u niet tevreden met de behandeling van uw klacht of ons oordeel over uw klacht? Dan kunt u binnen drie maanden nadat u onze beslissing heeft ontvangen een klacht indienen bij Kifid (Stichting Klachteninstituut financiële dienstverlening). Dit is een onafhankelijk klachtenloket dat meningsverschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners oplost. Dit zijn de contactgegevens van Kifid:

- Postbus 93257, 2509 AG Den Haag;
- telefoonnummer 070 – 333 89 99;
- e-mail: consumenten@kifid.nl.

11.2. Tuchtraad Verzekeraars

Als Kifid een zaak behandelt die ook gaat over het gedrag van de verzekeraar, dan verwijst Kifid dat deel van de klacht door naar de Tuchtraad Verzekeraars. Kifid informeert u hierover. Dit gebeurt ook als de klacht alleen over het gedrag van de verzekeraar gaat. Ook die klacht moet u bij Kifid indienen. Consumenten kunnen namelijk niet rechtstreeks bij de Tuchtraad terecht.

11.3. Nederlandse rechter

Bent u geen consument of wilt u deze mogelijkheid niet gebruiken? Of bent u niet tevreden over de manier waarop het Kifid uw klacht behandelt en is de uitspraak van het Kifid niet bindend? Dan kunt u de klacht voorleggen aan de Nederlandse rechter.

12. BEKNOPT PRIVACYSTATEMENT

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

- ansvar-idea.nl/over-ons/privacystatement
- turien.nl/over-ons/privacystatement

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

12.1. 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.

12.2. 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.

12.3. 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 (verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars:

- Postbus 93450, 2509 AL Den Haag;
- telefoonnummer 070 - 333 85 00.

12.4. 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.

12.5. Stichting CIS

Voor een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid raadplegen en registreren wij uw gegevens in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Stichting CIS is gevestigd aan de Bordewijklaan 2 in 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 fraude 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 ook centraal vastgelegd om bij:

- ernstige calamiteiten;
 - incidenten (zoals verzekeringsfraude);
 - opsporingsactiviteiten door politie en justitie
- de verzekeraars en gevolmachtigden te kunnen vinden bij:
- personen;
 - bedrijven;
 - objecten, en;
 - risicoadressen.

Zie voor meer informatie stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het CIS-privacyreglement.

13. SANCTIEWETGEVING

13.1. Handels- en economische sancties

- a. Wij vergoeden geen schade aan of verlies van zaken waarin volgens nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.
- b. 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.

13.2. Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten, schade vergoeden of premie terugbetalen. Dat staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Wij mogen geen zaken met u of een andere belanghebbende doen als u of een belanghebbende op een sanctielijst voorkomt. Onder belanghebbende verstaan wij:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen of instellingen die voordeel zouden kunnen hebben bij de verzekering;
- personen die als bestuurders, vertegenwoordigers en gemachtigden (van het bedrijf) van verzekeringnemer mogen optreden;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden (bij het bedrijf) van verzekeringnemer. Dit is de (pseudo)UBO.

13.3. Controle bij het afsluiten van de verzekering

Komt u of iemand anders die belang heeft bij de verzekering voor op een nationale of internationale sanctielijst? Dan mag u bij ons geen verzekering afsluiten. Wij controleren dit achteraf. Dat doen we zo snel mogelijk. Voor de verzekering geldt daarom een zogenoemde opschortende voorwaarde (zie hierna). Als u of een andere belanghebbende niet op een sanctielijst staat, dan is de verzekering geldig vanaf de ingangsdatum die op de polis staat. En als een belanghebbende wel op een sanctielijst staat? Dan informeren wij u daarover zo snel mogelijk. In dat geval heeft de verzekering nooit bestaan.

Opschortende voorwaarde

Als financiële dienstverlener zijn wij verplicht om te toetsen of u of een andere belanghebbende bij deze verzekering voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Is dat het geval dan mogen wij geen zaken doen met u of met deze andere belanghebbende. Voor deze toetsing hebben wij gegevens nodig van de (pseudo)UBO van uw onderneming. U kunt hiervoor gebruik maken van het UBO-formulier. U heeft maximaal 14 dagen de tijd om dit formulier in te vullen en aan ons terug te sturen.

De verzekeringsovereenkomst komt pas tot stand als uit onze toetsing blijkt dat aan u of een andere belanghebbende geen sancties zijn opgelegd. Ook als u niet of onvoldoende meewerkt is er geen geldige verzekeringsovereenkomst tot stand gekomen of zijn wij gerechtigd een eventuele bestaande verzekeringsovereenkomst te beëindigen. U kunt in dat geval ook geen aanspraak maken op dekking of op een schade-uitkering.

13.4. Doorlopende sanctielijstcontrole gedurende verzekering

Steeds als een nationale of internationale sanctielijst wijzigt, controleren wij opnieuw of u of een belanghebbende op een sanctielijst staat. Dit doen wij ook als u wijzigingen doorgeeft. Staat u of een belanghebbende dan op een sanctielijst? Dan bevrozen wij meteen de verzekering. Dat betekent dat wij:

- geen polissen prolongeren (verlengen);
- geen nieuwe verzekering sluiten of dekking verlenen;
- geen dekking verlenen of schade uitkeren;
- geen polissen muteren (wijzigen) of corrigeren;
- geen premie terugbetalen.

Wij bevrozen de verzekering totdat het ministerie van Financiën of De Nederlandsche Bank goedkeurt dat we u een verzekering mogen aanbieden.

13.5. Niet meewerken aan aanleveren informatie sanctielijstcontrole

Levert u of een belanghebbende niet de informatie die we nodig hebben om te controleren of u of een andere belanghebbende op een sanctielijst staat? Dan beëindigen wij de verzekering per direct (zie artikel 2.3.2.1.d).

14. 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 adres of e-mailadres. Verandert uw (post)adres of uw e-mailadres? Meld dat dan aan uw assurantieadviseur.

15. WOORDENLIJST

In deze lijst leggen we uit wat we bedoelen met bepaalde woorden en begrippen die we in deze algemene voorwaarden gebruiken. Ook in de bijzondere voorwaarden staat een woordenlijst. De uitleg in de bijzondere voorwaarden gaat altijd voor de uitleg in deze algemene voorwaarden.

15.1. Aanvangspremie

De eerste premie die u als verzekeringnemer moet betalen na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst.

15.2. Assurantieadviseur

Het advieskantoor dat als bemiddelaar van deze verzekering op uw polis staat vermeld.

15.3. Dekking

Een risico dat u heeft verzekerd.

15.4. Fraude

Fraude betekent dat u of een ander die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering opzettelijk iets doet of zegt wat niet waar is, met de bedoeling om ons te misleiden. Het maakt niet uit of u dit doet bij het afsluiten van de verzekering, het opgeven van een wijziging of wanneer u schade meldt en een uitkering (geld) wilt ontvangen. Het gaat erom dat u ons opzettelijk probeert te bedriegen:

- om de verzekering te krijgen;
- bij het wijzigen van de verzekering;
- om een hogere uitkering te ontvangen dan waar u recht op heeft;
- om een uitkering te ontvangen waar u geen recht op heeft.

15.5. Gevolmachtigd agent

Een gevolmachtigd agent biedt verzekeringen aan van en beheert deze namens een verzekeraar. Een gevolmachtigd agent vertegenwoordigt de verzekeraar binnen de gemaakte afspraken. Een gevolmachtigd agent heeft bijvoorbeeld toestemming om zelf besluiten te nemen over acceptatie, het afhandelen van schade en het incasseren van premies, binnen de afspraken die gemaakt zijn tussen de verzekeraar en de gevolmachtigd agent.

15.6. Hoofdpremievervaldatum

De dag waarop we de premie vaststellen die u jaarlijks moet betalen.

15.7. Polis

Het verzekeringsbewijs. Dit is een document waarop onder andere staat:

- wie de verzekeringnemer is;
- wie de verzekeraar is;
- wie of wat verzekerd is;
- wat de looptijd van de verzekering is;
- wat het eigen risico is;
- wat de premie is;
- welke voorwaarden en clausules gelden.

De polis ontvangt u bij het afsluiten van de verzekering of nadat wij een wijziging hebben verwerkt.

15.8. Premie

Het bedrag dat u per verzekerde periode betaalt voor de verzekering. Hieronder vallen ook kosten en assurantiebelasting. Met kosten bedoelen wij polis-, prolongatie- en mutatiekosten.

15.9. Premievervaldatum

De datum waarop u een premie moet hebben betaald.

15.10. UBO of pseudo-UBO

UBO staat voor Ultimate Beneficial Owner: de uiteindelijk financieel belanghebbende(n) (bij het bedrijf) van de verzekeringnemer. Dat is de persoon die eigenaar of de uiteindelijk begunstigde is van een bedrijf, stichting, vereniging of andere juridische entiteit. Kan er geen UBO vastgesteld worden? Dan is de pseudo-UBO de natuurlijke persoon die namens het bedrijf van de verzekeringnemer bestuursbesluiten mag nemen en ondertekenen.

15.11. Uitkering

Vergoeding voor schade, kosten of verliezen. Een uitkering kan ook een bedrag zijn dat u en wij vooraf met elkaar hebben afgesproken.

15.12. Vervolgpremie

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

15.13. Verzekeringnemer (u, uw)

Hiermee bedoelen wij in deze voorwaarden de natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekering afgesloten heeft. De verzekeringnemer staat vermeld op de polis.

15.14. Wij / we / ons / onze

Hiermee bedoelen wij in deze voorwaarden Ansva Verzekeringsmaatschappij N.V. eventueel vertegenwoordigd door een gevolmachtigd agent. Op uw polis staat wie de gevolmachtigd agent is.