

Algemene voorwaarden

Op het poliblad staan één of meer verzekeringsovereenkomsten, hierna te noemen verzekeringen. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle verzekeringen op het polisblad. Per verzekering gelden naast deze algemene voorwaarden ook de betreffende bijzondere voorwaarden en de eventueel op het polisblad vermelde clausules en eigen risico's. Bij onderlinge afwijking tussen de bijzondere voorwaarden en de algemene voorwaarden gaan de bijzondere voorwaarden voor. De woorden die *cursief* zijn gedrukt, zijn omschreven in de begrippenlijst.

Inhoudsopgave

- Art. 1 Begrippenlijst
- Art. 2 Wat is verzekerd
- Art. 3 Opeisbaarheid van schadevergoeding of uitkering
- Art. 4 Wat moet verzekerde doen bij schade
- Art. 5 Terrorismebeperking
- Art. 6 Wat is niet verzekerd
- Art. 7 Premiebetaling en terugbetaling
- Art. 8 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Art. 9 Duur en einde van de verzekering
- Art. 10 Adres
- Art. 11 Wet Bescherming Persoonsgegevens
- Art. 12 Toepasselijk recht en geschillen

Art. 1 Begrippenlijst

Atoomkernreacties

Alle kernreacties waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting en radioactief verval.

Joyriding

Elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig of vaartuig, zonder dat de gebruiker de bedoeling heeft zich dit motorrijtuig of vaartuig toe te eigenen.

Kerninstallatie

Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.

Kwaadwillige besmetting

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

Premie

- a. Aanvangspremie
de premie die *wij u* voor de eerste maal in rekening brengen na het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of na een tussentijdse wijziging;
- b. Vervolgpremie
iedere door *u* verschuldigde premie niet zijnde de aanvangspremie.

Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de door *u* verschuldigde premie na stilzwijgende verlenging van de verzekering.

Preventieve maatregelen

Maatregelen, die de overheid, verzekerden of derden treffen, om het onmiddellijk dreigend gevaar van *terrorisme* of *kwaadwillige besmetting* te voorkomen, of in het geval het gevaar zich al heeft voorgedaan om de gevolgen daarvan te beperken.

Terrorisme

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

Terrorismerisico

Terrorisme, *kwaadwillige besmetting* of *preventieve maatregelen* dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan.

U

De verzekeringnemer, de persoon die de verzekering met ons heeft gesloten.

Verzekeringsadviseur

Degene die bemiddelt tussen *u* en ons.

Vijandelikheden

Hieronder wordt verstaan wat in officiële verzekerings- termen 'molest' wordt genoemd. Onder molest vallen: gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Voor de precieze betekenis van molest verwijzen *wij* naar de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 is gedeponneerd ter griffie van de Rechtbank van Den Haag.

Wij

Achmea Schadeverzekeringen N.V., de verzekeringsmaatschappij waarmee *u* de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten, onder haar handelsnaam 'Avéro Achmea'.

Art. 2 Wat is verzekerd

Door middel van de verzekering komen *u* en *wij* overeen dat *wij* een schadevergoeding verlenen als een verzekerde schade lijdt als gevolg van een gebeurtenis waarvan het op het moment van het sluiten van de verzekering voor de verzekerde en voor ons onzeker was dat zij zich al heeft voorgedaan of dat zij zich naar de normale loop van de omstandigheden zou voordoen. Als het op het moment van het sluiten van de verzekering aan een verzekerde bekend was dat zich een gebeurtenis heeft voorgedaan leidt dit ertoe dat de verzekering ten aanzien van die gebeurtenis niet van kracht is.

Art. 3 Opeisbaarheid van schadevergoeding of uitkering

Met inachtneming van wat elders in de algemene en bijzondere voorwaarden is bepaald zijn *wij* niet verplicht tot schadevergoeding of uitkering voor *wij* alle noodzakelijke gegevens over de schade hebben ontvangen.

Art. 4 Wat moet verzekerde doen bij schade

Zodra hij op de hoogte is of hoort te zijn van een gebeurtenis die voor ons tot een verplichting kan leiden is een verzekerde verplicht:

1. de schade zoveel mogelijk te voorkomen en te beperken en onze aanwijzingen hiertoe op te volgen;
2. deze gebeurtenis zo spoedig mogelijk aan ons te melden en alle gegevens te verstrekken en stukken door te zenden;

3. de schade aannemelijk te maken en, als *wij* daarom vragen een schriftelijke en ondertekende verklaring aan ons te geven over het ontstaan, de aard en de omvang van de schade. De informatie die de verzekerde mondeling of schriftelijk verstrekt, gebruiken *wij* om de omvang van de schade vast te stellen en om het recht op uitkering te bepalen;
4. zijn medewerking te verlenen aan onze afhandeling van de schade en zich te onthouden van gedragingen die onze belangen kunnen schaden;
5. zo spoedig mogelijk bij ons te melden dat er tegen een verzekerde een strafvervolgning wordt ingesteld. Als *wij* dat wensen, moet de verzekerde zich laten bijstaan door een raadsman die *wij* aanwijzen. De verzekerde moet deze raadsman alle medewerking verlenen. De verzekerde is niet verplicht hoger beroep aan te tekenen of daarvan afstand te doen;
6. onmiddellijk aangifte te doen bij de politie als de verzekerde het slachtoffer is geworden van een misdrijf zoals (in)braak, poging tot (in)braak, vandalisme, diefstal, poging tot diefstal, verlies of vermissing, gewelddadige beroving en afpersing, verduistering, *joyriding* of doorrijden na een aanrijding zonder identiteit kenbaar te maken.

Zie ook de verplichtingen in de bijzondere voorwaarden van de betreffende verzekering.

Art. 5 Terrorismebeperking

1. Beperking van de dekking voor het *terrorismerisico*.
 - a. Heeft zich een (reeks van) verzekerde gebeurtenis(sen) voorgedaan en heeft *u* volgens de geldende verzekeringsvoorwaarden dekking voor die (reeks van) gebeurtenis(sen), dan geldt een beperking van de dekking als die (reeks van) gebeurtenis(sen) direct of indirect verband houdt met het *terrorismerisico*. Onze uitkeringsplicht voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering is in dat geval beperkt tot het bedrag dat *wij* voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering van de NHT (Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.) ontvangen.
 - b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor het *terrorismerisico* tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle claims van alle verzekeraars, die bij de NHT aangesloten zijn. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast. Een aanpassing zal worden medegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.
 - c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing hiervan wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing hiervan geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

2. Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op onze herverzekering bij de NHT is een Protocol Afwikkeling Claims van toepassing. Dit protocol kunt *u* bij de NHT opvragen. Het is voor *u* onder andere van belang te weten dat de NHT gerechtigd is:
 1. te beslissen of een gebeurtenis direct of indirect verband houdt met het *terrorismerisico*. Een besluit hierover van de NHT is bindend voor ons, voor *u*, voor de verzekerden en voor de op uitkering gerechtigden;
 2. de claims die voortvloeien uit het *terrorismerisico* aan één kalenderjaar toe te wijzen;
 3. de uitkering aan de deelnemende verzekeraars uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen voor het geheel te dekken. Als de NHT niet over voldoende financiële middelen beschikt, is zij gerechtigd een gedeeltelijke uitkering te doen. In dat geval zullen *wij u* ook slechts gedeeltelijk uitkeren (zie hierboven onder lid 1a).
- b. Pas nadat de NHT aan ons heeft meegedeeld welk bedrag voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering, eventueel bij wijze van voorschot, aan ons wordt uitgekeerd, kunt *u* (of de rechthebbende verzekerde of de tot uitkering gerechtigde) uw aanspraak of uitkering bij ons opeisen.
- c. Een aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering moet *u* melden uiterlijk binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld dat een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid het gevolg is van het *terrorismerisico*. Onze herverzekeringsdekking bij de NHT geldt alleen voor aanspraken die binnen die twee jaar worden gemeld. Een te late melding heeft tot gevolg dat de NHT ons geen vergoeding geeft voor uw aanspraak op schadevergoeding. Hiermee vervalt ook onze uitkeringsplicht aan *u* (zie hiervoor onder lid 1a).

Art. 6 Wat is niet verzekerd

1. De verzekering geeft geen dekking als:
 - a. de schade is veroorzaakt door of samenhangt met *vijandelijkheden*;
 - b. de schade is veroorzaakt door of samenhangt met *atoomkernreacties*, ongeacht hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor gebeurtenissen veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich in overeenstemming met hun bestemming buiten een *kerninstallatie* bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er voor één van deze zaken door een bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen;
 - c. een verzekerde een verplichting uit de verzekering niet of niet tijdig is nagekomen en ons daardoor in een redelijk belang heeft geschaad;
 - d. de dekking is opgeschort wegens wanbetaling, zoals omschreven in artikel 6 lid 2;
 - e. de gebeurtenissen die zijn ontstaan, toegenomen of verergerd door opzet of roekeloosheid van een verzekerde of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering;
 - f. bij schade een onvolledige of onware opgave wordt gedaan over het ontstaan, de aard of de omvang van de schade om ons opzettelijk te misleiden, kan de verzekerde geen enkel recht aan de verzekering ontnemen met betrekking tot de betreffende schade. Zie ook de uitsluitingen in de bijzondere voorwaarden van de betreffende verzekering. Ook hebben *wij* dan het recht om:
 - de onderzoekskosten en de eventueel reeds uitgekeerde bedragen terug te vorderen;
 - de (poging tot) misleiding te registreren in de databank van de Stichting CIS, zie artikel 10 van deze voorwaarden;
 - aangifte te doen bij de politie.

2. Melding na meer dan drie jaar
Het recht op schadevergoeding verjaart als een verzekerde een gebeurtenis niet binnen drie jaar na de dag waarop hij met de gebeurtenis bekend was bij ons of bij de *verzekeringsadviseur* heeft gemeld.
3. Verjaringstermijn na gehele of gedeeltelijke afwijzing
Als *wij* naar aanleiding van een gebeurtenis de aanspraken van een verzekerde op schadevergoeding geheel of gedeeltelijk afwijzen dan moet een verzekerde, indien hij zich niet met ons standpunt kan verenigen, ons binnen zes maanden na de dag waarop hij van ons standpunt kennis heeft genomen per aangetekende brief op de hoogte stellen. Doet een verzekerde dat niet, dan verjaart zijn recht om in verband met de gebeurtenis een (verdere) schadevergoeding te ontvangen. *Wij* zullen ons niet op deze verjaringstermijn beroepen als *wij* een verzekerde in de mededeling over ons standpunt niet hebben gewezen op de verjaringstermijn en de gevolgen daarvan.

Art. 7 Premiebetaling en terugbetaling

1. Premiebetaling
U moet de *premie*, kosten en assurantiebelaasting vooruit betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd worden.
2. Gevolgen van wanbetaling
 - a. Indien *u* de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, schorten *wij*, zonder dat een nadere ingebrekestelling door ons is vereist, de dekking op en kunt *u* geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
 - b. Indien *u* een vervolgpremie weigert te betalen, schorten *wij* de dekking op en kunt *u* geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
 - c. Indien *u* de vervolgpremie niet tijdig betaalt schorten *wij* de dekking op. *U* kunt geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat *wij u* na de vervalddag schriftelijk hebben aangemaand en betaling is uitgebleven.
 - d. Als de dekking is opgeschort blijft *u* verplicht om de *premie* te voldoen.
3. Wanbetaling bij termijnpremie
Als *u* met ons bent overeengekomen de *premie* in termijnen te betalen en *u* voldoet een termijnbedrag niet binnen dertig dagen dan kunnen *wij* de *premie* over het hele verzekeringsjaar ineens opeisen.
4. Incassokosten
Als *wij* maatregelen moeten treffen om onze vordering op *u* te incasseren komen zowel de buitengerechtigke als de gerechtelijke kosten voor uw rekening.
5. Herstel van de dekking
Als *u* onze vordering betaalt nadat de dekking van de verzekering is opgeschort wordt de dekking weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop *wij* het totale gevorderde bedrag, inclusief incassokosten en de wettelijke rente, als die is gevorderd, hebben ontvangen.
6. Terugbetalen van *premie*
 - a. Bij opzegging tegen een andere dag dan de jaarlijkse hoofdpremievervaldatum verminderen *wij* de lopende *premie* naar billijkheid. Als *wij* de verzekering echter beëindigen omdat een verzekerde ons opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen betalen *wij u* de *premie* niet terug.
 - b. Indien het aantal verzekerde zaken vermindert of de verzekerde hoeveelheden afnemen wordt de *premie* vanaf de dag waarop *wij* van de vermindering of afname in kennis worden gesteld verlaagd naar evenredigheid met de vermindering van het verzekerde bedrag.

Art. 8 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Wij hebben het recht de *premie* en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen in één keer en voor alle verzekerden van die groep tegelijk of groepsgewijs te wijzigen. Als deze verzekering tot die groep hoort, dan hebben *wij* het recht de *premie* en/of de voorwaarden ervan overeenkomstig die wijziging aan te passen op een datum die door ons wordt bepaald. *Wij* informeren *u* over die wijziging.

De genoemde wijziging gaat in, tenzij *u* binnen dertig dagen na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk aan ons doorgeeft dat *u* niet akkoord gaat met de wijziging. In dat geval eindigt die verzekering op de datum die *wij* in de kennisgeving noemen.

U mag deze wijziging niet weigeren als zij:

1. voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
2. een verlaging van de *premie* inhoudt en/of een verbetering van de voorwaarden betekent (bijvoorbeeld een uitbreiding van de dekking);
3. bestaat uit een verlaging van de pakketkorting die alleen een gevolg is van de beëindiging van één of meer verzekeringen van het pakket;
4. het gevolg is van indexering van de verzekerde som of de *premie*.

Pakket

Deze verzekering maakt met andere verzekeringen deel uit van het pakket. Wanneer van een of meer van de binnen het pakket gesloten verzekeringen de *premie* en/of de voorwaarden wijzigt/wijzigen heeft *u* het recht alleen de gewijzigde verzekeringen op te zeggen.

Art. 9 Duur en einde van de verzekering

1. Bedenkerperiode
U kunt de verzekering binnen veertien dagen na ontvangst van het eerste polisblad en de voorwaarden, zonder boete en zonder opgaaf van reden, schriftelijk beëindigen. Hierdoor is de verzekering vanaf het begin niet van kracht geweest.
2. *U* gaat de verzekering aan voor een periode die loopt vanaf de begindatum tot en met de einddatum op op het polisblad zijn vermeld. De verzekering zal daarna worden verlengd met de met *u* overeengekomen contractduur.
3. *U* kunt de verzekering opzeggen:
 - a. tegen het einde van de eerste contractduur die op het polisblad staat vermeld. De opzegging is alleen geldig als *u* deze schriftelijk doet. Er geldt een opzegtermijn van minimaal één maand;
 - b. dagelijks, na afloop van de eerste contractduur. Er geldt een opzegtermijn van minimaal één maand;
 - c. als *wij* een verzoek tot vergoeding van een schade hebben gehonoreerd of afgewezen. *U* kunt dan binnen één maand nadat *u* ons standpunt heeft vernomen de verzekering opzeggen. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, maar in ieder geval niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief.
4. *Wij* kunnen de verzekering opzeggen:
 - a. tegen het eind van de contractduur die op het polisblad staat vermeld. De opzegging is alleen geldig als *wij* deze schriftelijk doen. Er geldt voor ons een opzegtermijn van minimaal twee maanden;
 - b. dagelijks, na het verstrijken van de eerste contractduur. Er geldt een opzegtermijn van minimaal twee maanden;
 - c. binnen één maand nadat *wij* kennis hebben genomen van een gebeurtenis die voor ons tot verplichtingen uit die verzekering kan leiden, of nadat *wij* een verzoek tot vergoeding van een schade hebben gehonoreerd of afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum, maar in ieder geval niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzegbrief. Deze opzegtermijn geldt niet als de verzekering door ons wordt opgezegd omdat dit verband houdt met de opzet van de verzekerde om ons te misleiden (zie sub d en e van dit lid);
 - d. als *u* langer dan drie maanden de (aanvullende) *premie*, de kosten en de assurantiebelaasting niet heeft betaald. De verzekering eindigt dan op de datum die *wij* in onze opzeggingsbrief noemen;
 - e. binnen twee maanden na de ontdekking dat *u* de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen en *u* daarbij heeft gehandeld met de bedoeling van te misleiden of *wij* de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzegbrief genoemde datum;
 - f. als de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven of heeft geprobeerd dat

- te doen. *Wij* hebben dan het recht de betreffende verzekering per direct te beëindigen.
5. Nadat *wij* een schadeverzekering hebben opgezegd omdat:
 - *u* uw mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen;
 - *u* fraude heeft gepleegd of poging daartoe heeft gedaan;kunt *u* elke andere schadeverzekering binnen twee maanden schriftelijk opzeggen.
 6. Beëindiging zonder opzegging
Zonder dat een opzegging nodig is eindigt de verzekering:
 - a. zodra *u* uw woon- of vestigingsplaats niet langer in Nederland heeft; dat wordt geacht in ieder geval zo te zijn als *u* gedurende zes maanden niet meer in Nederland verblijft;
Wilt *u* langer dan zes maanden buiten Nederland verblijven en toch graag uw verzekering bij ons voortzetten? Neem dan contact op met uw *verzekeringsadviseur*. *Wij* zullen dan kijken of *wij* aan uw wensen tegemoet kunnen komen.
 - b. zodra *u* of uw erfgenamen niet langer een verzekerd belang hebben.
 7. Bijzondere bepalingen elders
In de bijzondere voorwaarden en clausules kunnen ten aanzien van de betreffende verzekering aanvullende bepalingen over het einde van die verzekering zijn opgenomen.
 8. Moment van beëindiging
Als de verzekering met ingang van een bepaalde dag eindigt, vindt de beëindiging plaats om 0.00 uur van die dag.

Art. 10 Adres

Wij doen rechtsgeldig een kennisgeving aan *u* als *wij* die sturen aan het laatst door *u* bekend gemaakt adres. Het is dus van belang dat *u* adreswijzigingen tijdig aan ons doorgeeft, het liefst via uw *verzekeringsadviseur* zodat die ook van uw nieuwe adres op de hoogte is.

Art. 11 Persoonsgegevens

1. Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst vragen *wij u* om persoonsgegevens. Deze gebruiken *wij* binnen de Achmea Groep voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om *u* te informeren over relevante producten en/of diensten, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van uw persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Voor zorgverzekeraars is daarnaast de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars" van kracht.
2. Stelt *u* geen prijs op informatie over producten en/of diensten, of wilt *u* uw toestemming voor het gebruik van uw e-mailadres intrekken? Meldt *u* dit dan schriftelijk bij Avéro Achmea, Postbus 909, 8901 BS Leeuwarden.
3. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen *wij* als Achmea Groep uw gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Zeist en worden de bij een schadebehandeling verstrekte gegevens door ons verwerkt in de databank van de Stichting CIS. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie vindt *u* op www.stichtingcis.nl.

Art. 12 Toepasselijk recht en geschillen

1. Toepasselijk recht
Op deze verzekering is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.
2. Intern klachtenbureau
Vanzelfsprekend doen *wij* onze uiterste best om onze verzekerden zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat een verzekerde ergens ontevreden over is. *Wij* raden aan in zo'n geval eerst contact op te nemen met uw adviseur of contactpersoon. Als een verzekerde toch een klacht wil indienen dan kan dit per e-mail via onze website www.averoachmea.nl (klacht doorgeven) of schriftelijk aan

- Avéro Achmea, t.a.v. Klachtenbureau, Postbus 909, 8901 BS Leeuwarden.
3. Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Als *wij* er naar de mening van verzekerde niet in slagen om het probleem tot tevredenheid op te lossen kan een verzekerde, indien deze een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf, zich wenden tot: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900-FKLACHT: 0900-3552248, www.kifid.nl.
 4. Bevoegde rechter
Als een verzekerde geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde mogelijkheden tot klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan onbevredigend vindt kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Alleen de rechter te Leeuwarden is bevoegd over die geschillen te oordelen.