

ALGEMENE VOORWAARDEN ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVZERZEKERING

modelnummer M018

Avéro Achmea
Postbus 909
8901 BS Leeuwarden
Telefoon (058) 297 97 97

Wij omschrijven in deze algemene voorwaarden niet wat op grond van een specifieke verzekering wel en niet is gedekt. Die informatie vindt u in de aanvullende algemene voorwaarden arbeidsongeschiktheidsverzekering en in de bijzondere voorwaarden van de desbetreffende verzekering. De algemene voorwaarden geven samen met de aanvullende algemene voorwaarden arbeidsongeschiktheidsverzekering en de bijzondere voorwaarden een compleet beeld van wat onze verzekerden en wij van elkaar mogen verwachten. Als de algemene-, de aanvullend algemene- en de bijzondere voorwaarden elkaar tegenspreken gaan de bijzondere voorwaarden voor de aanvullend algemene en de aanvullend algemene voor de algemene.

Af en toe treft u tekst aan die in een kader is geplaatst. Dat zijn adviezen en tips van ons die geen deel uitmaken van de tussen u en ons gemaakte afspraken.

Inhoudsopgave

- Art. 1 Begripsomschrijvingen
- Art. 2 Wat een verzekerde na een schadegeval of ongeval moet doen en laten?
- Art. 3 Verlies of verval van dekking

Het is van belang art. 3 samen met art. 2 te lezen

- Art. 4 Premiebetaling
- Art. 5 Wijziging van premie of voorwaarden
- Art. 6 Duur en einde van de verzekering
- Art. 7 Adres
- Art. 8 Persoonsgegevens
- Art. 9 Geschillen

Art. 1 Begripsomschrijvingen

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 wij
Achmea Schadeverzekeringen N.V. die met betrekking tot uw verzekering optreedt onder haar handelsnaam 'Avéro Achmea';
- 2 u/uw
de verzekeringnemer, dat wil zeggen degene die met ons de verzekering heeft gesloten;
- 3 verzekerde
dat is naast uzelf iedereen die rechten aan de verzekering kan ontlenen; wie tot de kring van verzekerden behoort wordt per verzekering bepaald en staat in de aanvullende algemene voorwaarden arbeidsongeschiktheidsverzekering vermeld bij de begripsomschrijvingen;
- 4 verzekeringsadviseur
degene die bemiddelt tussen u en ons;
- 5 gebeurtenis
een voorval - zoals bijvoorbeeld een schade of een ongeval - dat voor een verzekerde een aanleiding kan vormen een beroep op de verzekering te doen; daarbij wordt een reeks met elkaar samenhangende voorvallen als één gebeurtenis beschouwd.

Art. 2 Wat een verzekerde na een schadegeval of ongeval moet doen?

- A **Schade voorkomen of verminderen**
Dreigt zich een gebeurtenis voor te doen dan moet een verzekerde alle mogelijke maatregelen nemen om de schade te voorkomen of te verminderen.
- B **Informatie aan ons of de verzekeringsadviseur**
Als zich een gebeurtenis heeft voorgedaan waaruit voor ons verplichtingen uit deze verzekering kunnen voortvloeien is een verzekerde verplicht ons of de verzekeringsadviseur daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen. Daarbij moet een verzekerde ons of de verzekeringsadviseur in het bezit stellen van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier. Verder dient een verzekerde ons of de verzekeringsadviseur alle schriftelijke stukken en andere gegevens te verstrekken die op de gebeurtenis betrekking hebben.

- C **Medewerking verlenen**
Wij regelen de afhandeling van de schade. Een verzekerde moet daaraan zijn volledige medewerking verlenen en mag niets doen dat onze belangen zou kunnen schaden.

- D **Bijzondere bepalingen elders**
In de aanvullende algemene- en de bijzondere voorwaarden kunnen ten aanzien van een specifieke verzekering aanvullende verplichtingen zijn opgenomen die u en/of een verzekerde na een gebeurtenis hebben.

Art. 3 Verlies of verval van dekking

- A **Het niet nakomen van verplichtingen**
Een verzekerde verliest het recht op schadevergoeding als in een in de algemene-, aanvullend algemene- of de bijzondere voorwaarden vermelde verplichting door hem niet is nagekomen en wij daardoor zijn benadeeld. Als een verzekerde echter kan aantonen dat hem daarover geen enkel verwijt valt te maken verliest hij het recht op schadevergoeding niet.
- B **Melding na meer dan een jaar**
Een verzekerde verliest in ieder geval het recht op schadevergoeding als hij een gebeurtenis bij ons of de verzekeringsadviseur heeft gemeld meer dan een jaar nadat het hem bekend kon zijn dat die gebeurtenis heeft plaatsgevonden.
- C **Vervaltermijn na afwijzing**
Als wij naar aanleiding van een gebeurtenis weigeren een gevraagde schadevergoeding te verlenen moet een verzekerde ons binnen een jaar na de dag waarop hij de weigering vernam laten dagvaarden. Doet een verzekerde dat niet dan vervalt zijn recht om in verband met de gebeurtenis een schadevergoeding te ontvangen. Wij zullen ons niet op deze vervaltermijn beroepen als wij een verzekerde niet tijdig attent hebben gemaakt op het feit dat wij een beroep op deze bepaling zullen gaan doen.

Art. 4 Premiebetaling en terugbetaling van premie

- A **Verplichting tot premiebetaling**
U bent verplicht ons de premie, de kosten en (voor zover verschuldigd) de assurantiebelasting bij vooruitbetaling te voldoen binnen dertig dagen nadat deze bedragen verschuldigd worden.
- B **Gevolgen van wanbetaling**
Als u het verschuldigde niet op tijd betaalt of weigert te betalen is er geen dekking voor gebeurtenissen die plaatsvinden op of na de dag waarop u in verzuim bent. Wij hoeven u niet in gebreke te stellen voor wij de dekking opschorten. Ook als de dekking is opgeschort blijft u verplicht de verschuldigde bedragen te betalen.
- C **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, kosten en assurantiebelasting over het hele verzekeringsjaar ineens opeisen.
- D **Incassokosten**
Als wij maatregelen moeten treffen om onze vordering op u te incasseren komen zowel de buitengerechtelijke als de gerechtelijke kosten voor uw rekening.
- E **Herstel van de dekking**
Als u onze vordering betaalt nadat de dekking van de verzekering is opgeschort wordt de dekking weer van kracht op de dag nadat wij het totale gevorderde bedrag, inclusief incassokosten en de wettelijke rente, als die is gevorderd, hebben ontvangen.
- F **Premierestitutie**
Bij opzegging tegen een andere dag dan de jaarlijkse hoofdpremiëvervaldatum 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 verlenen wij geen restitutie van premie.

Art. 5 Wijziging van premie en voorwaarden

A Ons recht op wijziging

Wij hebben het recht de premie, de algemene- de aanvullend algemene- en de bijzondere voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen, waarbij die wijziging geldt voor alle verzekeringen in die groepen.

B Wijzigingsdatum

Voor iedere verzekering die tot een dergelijke groep behoort gaat de wijziging in op een door ons vast te stellen datum.

C Uw recht op weigering

Wij stellen u van de wijziging en de wijzigingsdatum in kennis. De wijziging gaat op de genoemde datum in, tenzij u binnen dertig dagen na ontvangst van de kennisgeving aan ons hebt bericht dat u niet akkoord gaat met de voorgestelde wijziging. In dat geval beëindigen wij de verzekering met ingang van de dag die in de kennisgeving als wijzigingsdatum stond vermeld.

D Uitzonderingen op dit recht

In de volgende gevallen kunt u een wijziging niet weigeren:

- 1 als de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- 2 als de wijziging een verlaging van de premie, een verbetering van de dekking of beide inhoudt;
- 3 als de wijziging voortvloeit uit een wijziging van de pakketkorting;
- 4 als de wijziging voortvloeit uit een vooraf tussen u en ons overeengekomen verhoging van het verzekerd bedrag;
- 5 als de wijziging voortvloeit uit het feit dat de verzekerde in het voorafgaande jaar een leeftijdsgrens heeft overschreden.

Aan de hand van de door ons gepubliceerde tarieven kan de verzekeringsadviseur u informeren in hoeverre het overschrijden van een leeftijdsgrens gevolgen heeft voor de hoogte van uw premie.

Art. 6 Duur en einde van de verzekering

A Contractduur en verlenging

De ingangsdatum en de contractduur van de verzekering staan op het polisblad vermeld. Aan het einde van de contractduur wordt de verzekering telkens stilzwijgend voor dezelfde periode verlengd.

B Opzegging door u

U kunt de verzekering opzeggen tegen het einde van de termijn die op het polisblad staat vermeld. Die opzegging is alleen geldig als zij schriftelijk door u plaatsvindt en u een opzegtermijn van minimaal dertig dagen in acht neemt.

Verder kunt u de verzekering schriftelijk opzeggen naar aanleiding van een schadegeval of ongeval. U kunt tot uiterlijk dertig dagen nadat wij een betaling hebben verricht of een vergoeding hebben afgewezen van dit recht gebruik maken. Hierbij dient u een opzegtermijn van dertig dagen in acht te nemen.

C Opzegging door ons

Wij kunnen de verzekering opzeggen tegen de jaarlijkse hoofdpremievaliddatum. Die opzegging is alleen geldig als zij schriftelijk plaatsvindt en wij een opzegtermijn van minimaal dertig dagen in acht nemen.

Verder kunnen wij in de volgende gevallen een verzekering schriftelijk opzeggen:

- 1 binnen dertig dagen nadat wij kennis hebben genomen van een gebeurtenis die voor ons tot verplichtingen uit die verzekering kan leiden;
- 2 binnen dertig dagen nadat wij een onder die verzekering geclaimde schadevergoeding hebben verleend of afgewezen;
- 3 als u langer dan drie maanden in gebreke bent de voor die verzekering verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting te betalen;
- 4 als een verzekerde in verband met een bij ons gemelde gebeurtenis ons opzettelijk heeft misleid of heeft geprobeerd dat te doen; in dat geval hebben wij niet alleen het recht binnen een maand na ontdekking van de misleiding of de poging daartoe deze verzekering te beëindigen maar ook alle andere verzekeringen die u bij ons hebt gesloten; als wij die andere verzekeringen niet beëindigen heeft u het recht ze alle zelf schriftelijk op te zeggen.

Wij zullen een opzeggingstermijn van minimaal dertig dagen in acht nemen en u dient hetzelfde te doen als u op grond van lid C.4 andere verzekeringen opzegt. Die termijn geldt echter niet bij de opzegging op grond van de onder C.3 genoemde reden. In dat geval gaat de opzegging in op de in de opzeggingsbrief vermelde datum.

D Beëindiging zonder opzegging

- 1 Zonder dat een opzegging nodig is eindigt de verzekering: 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 met ons op via uw verzekeringsadviseur. Wij zullen dan kijken of wij aan uw wensen tegemoet kunnen komen.

- 2 zodra u of uw erfgenamen niet langer een verzekerd belang hebben;
- 3 als u niet akkoord gaat met een wijziging van premie of voorwaarden; de verzekering eindigt in dat geval met ingang van de wijzigingsdatum die in onze kennisgeving staat vermeld.

E Restitutie

Bij tussentijdse beëindiging restitueren wij naar billijkheid de premie. Als wij de verzekering echter beëindigen omdat een verzekerde ons opzettelijk heeft misleid of geprobeerd dat te doen verlenen wij geen restitutie van premie.

F Bijzondere bepalingen elders

In de aanvullend algemene- en de bijzondere voorwaarden kunnen ten aanzien van de desbetreffende verzekering aanvullende bepalingen over het einde van die verzekering zijn opgenomen.

G 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. 7 Adres

Wij doen rechtsgeldig een kennisgeving aan u als wij die sturen aan het laatst door u bekendgemaakte 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. 8 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie.

Art. 9 Geschillen

A Intern klachtenbureau

Een verzekerde kan klachten over de uitvoering van de verzekering eerst voorleggen aan ons interne klachtenbureau.

B Stichting Klachteninstituut Verzekeringen

Als onze beslissing voor u of een verzekerde niet bevredigend is kan hij zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden (Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, postbus 93560, 2509 AN Den Haag). Bij deze onafhankelijke stichting werken een aantal Ombudsmannen die door bemiddeling trachten een klacht op te lossen. Daarnaast fungeert binnen die stichting de Raad van Toezicht Verzekeringen die toetst of een verzekerde de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Wij beschouwen een uitspraak van de Raad van Toezicht Verzekeringen als bindend.

C 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. Op geschillen tussen u en ons is het Nederlandse recht van toepassing en alleen de rechter te Leeuwarden is bevoegd over die geschillen te oordelen.