



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

Krijgt u tijdens uw werk te maken met agressie of geweld? Met invaliditeit, overlijden, geneeskundige kosten, vernietiging of diefstal van persoonlijke eigendommen tot gevolg? Dan kunt u terugvallen op de TAF Agressie & Geweld polis. De TAF Agressie & Geweld polis beschermt u en uw dierbaren ook tegen financiële klappen bij ongevallen zonder geweld of agressie die leiden tot invaliditeit of overlijden.

Uw TAF Agressie & Geweld polis is een overeenkomst tussen de verzekeraar en u. Bij deze overeenkomst horen verzekeringsvoorwaarden ofwel polisvoorwaarden. In de polisvoorwaarden leest u wat u precies verzekert en wat de rechten en verplichtingen van zowel de verzekeraar als uzelf zijn. De polisvoorwaarden maken onderdeel uit van de polis die de verzekeraar afgeeft.

versie ACE AGP 01-2013



eenvoudig transparant



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

INHOUDSOPGAVE

Algemene voorwaarden

1 Definities

2 Strekking van de verzekering

- 2.1 Uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit
- 2.2 Vergoeding geneeskundige kosten
- 2.3 Vergoeding persoonlijke eigendommen

3 Grondslag van de verzekering

4 Aanvang, duur en einde van de verzekering

- 4.1 Ingangsdatum
- 4.2 Looptijd van de verzekering en opzegging
- 4.3 Overige redenen einde van de verzekering

5 Dekking

- 5.1 Omschrijving van de dekking
- 5.2 Dekkingsgebied
- 5.3 Eigen risico
- 5.4 Clausule terrorismedekking

6 Uitsluitingen

- 6.1 Uitgesloten werkzaamheden
- 6.2 Opzet
- 6.3 Misdrijf
- 6.4 Molest
- 6.5 Atoomkernreactie

7 Begunstiging

8 Schade

- 8.1 Verplichtingen in geval van schade
- 8.2 Schadevaststelling
- 8.3 Schadevergoeding
- 8.4 Andere verzekeringen
- 8.5 Schadebetaling
- 8.6 Cumulatielimiet
- 8.7 Verjaringstermijn
- 8.8 Vervaltermijn

9 Premie

- 9.1 Premiebetaling
- 9.2 Premierestitutie
- 9.3 Naverrekening

10 Wijziging van premie en/of voorwaarden

11 Slotbepalingen

- 11.1 Nederlands recht
- 11.2 Klachtenprocedure
- 11.3 Privacyreglement

Bijzondere voorwaarden per rubriek

1 Overlijden (1A) en Blijvende Invaliditeit (1B)

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
- 3 Uitsluitingen voor rubrieken 1A en 1B
- 4 Schade

2 Geneeskundige kosten

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
- 3 Uitsluitingen voor rubriek 2

3 Persoonlijke eigendommen

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
- 3 Uitsluitingen voor rubriek 3
- 4 Schade



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

Algemene voorwaarden

1. Definities

Administrateur

TAF BV

Postbus 4562

5601 EN EINDHOVEN

Telefoon: 040-707 38 90

E-mail: info@taf.nl

Internet: www.taf.nl

KvK nummer 28081869

AFM registratienummer 12019919

Agressie en geweld

Onder agressie en geweld wordt verstaan alle geweldpleging en/of de bedreiging met fysiek geweld op verzekerde die direct gerelateerd is aan de beroepsmatige werkzaamheden van verzekerde, mits niet zijnde uitgesloten werkzaamheden als bedoeld in artikel 6.1 van deze Algemene voorwaarden, welke geweldpleging is begaan door een derde met de bedoeling om de verzekerde te schaden, en door misbruik van kracht leidt tot:

- a. materiële schade, d.w.z. gehele of gedeeltelijke diefstal, ontvreemding en/of vernieling van persoonlijke eigendommen,
- b. fysieke schade, d.w.z. fysieke verwondingen van een verzekerde.

Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Begunstigde(n)

De persoon of personen aan wie het verzekerd bedrag dient te worden uitgekeerd.

Fraude

Het opzettelijk en op oneigenlijke gronden en wijzen (trachten te) verkrijgen van een uitkering waarop op basis van de verzekering geen recht bestaat of het (trachten te) verkrijgen van een verzekering onder valse voorwendselen.

Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks van in oorzaak met elkaar verbandhoudende voorvallen waardoor schade is ontstaan.

Geldwaardig papier

Papier dat een waarde in geld of een zekere geldsom vertegenwoordigt zoals cheques. Onder geldwaardig papier wordt niet verstaan papieren waarmee een dienstverlening kan worden verkregen zoals strippenkaarten, postzegels, abonnementen en toegangsbewijzen.

Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. Voor betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter Griffie van de arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponneerd onder nummer 136/1981.

Officiële documenten

Onder officiële documenten wordt verstaan:

- a. internationale of nationale identiteitskaarten en/of paspoorten;
- b. groene kaarten;
- c. rijbewijs;
- d. creditcards, bank- en/of giropassen.

Ongeval

Een tijdens de looptijd van deze verzekering plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig, onmiddellijk op hem inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel objectief geneeskundig is vast te stellen. Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- a. het plotseling acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke gassen, dampen of stoffen (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), tenzij deze gewoonlijk als afval en/of lozingsproducten deel uitmaken van de buitenlucht ter plaatse van het ongeval;
- b. inwendig letsel aan de ogen, als dit plotseling en ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

eenvoudig transparant

- c. besmetting of vergiftiging door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in water of in een andere (vloeibare) stof;
- d. het ontstaan van complicaties en verergeringen als gevolg van een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd geneeskundige en wel voor zover deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
- e. het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
- f. bevriezing, zonnesteek, verdrinking of verstikking;
- g. letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt, met uitzondering van zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;
- h. verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand, ontstaan als gevolg van overstroming, instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;
- i. verrekking en scheuring van spieren en weefsels, ontwrichting of verstuiking;
- j. miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteschurft.

Persoonlijke eigendommen

Deze verzekering verstaat onder persoonlijke eigendommen alle zaken die een verzekerde op het ogenblik van de agressie en geweld bij zich droeg, of vervoerde en waarvan hij/zij de eigenaar is, te weten:

- a. de zaken van de verzekerde die hij/zij op zich droeg op het ogenblik van de agressie zoals: kleding, juwelen, horloges, portefeuille, portemonnee, auditieve prothese, brillen, contactlenzen, medicijnen en toebehoren e.d.;

- b. zaken die de verzekerde bij zich droeg of vervoerde zoals een tas, aankopen, paraplu, portable computer en/of telefoon;
- c. de inhoud van deze zaken, die hij op zich droeg op het ogenblik van de agressie en geweld, zoals geldswaardig papier, officiële documenten, schoonheids- en hygiëneartikelen, tickets.

Onder persoonlijke eigendommen wordt onder deze verzekering niet verstaan vervoermiddelen zoals een auto, fiets, bromfiets, scooter of motor.

Polis

Het polisblad, de algemene voorwaarden, de van toepassing verklaarde bijzondere voorwaarden en de van toepassing verklaarde clausules en de polisaanhangsels.

Verzekeraar

ACE European Group Limited
Marten Meesweg 8-10
3068 AV Rotterdam
KvK Rotterdam: 24353249
Hoofdkantoor: 100 Leadenhall Street
London EC3A 3BP UK
Company Number: 1112892.
FSA registration number: 202803.
TAF BV treedt op als gevolmachtigde namens de verzekeraar.

Verzekerde

De op het polisblad genoemde natuurlijke persoon. Deze persoon woont gedurende de (gehele) verzekeringsperiode enkel in Nederland en staat ingeschreven in de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA).

Verzekeringnemer

De (rechts-)perso(o)n(en) die de verzekering sluit(en) of diens rechtsopvolger(s).

Ziekte

Iedere verslechtering van de gezondheidstoestand, ontstaan na de ingangsdatum van deze verzekering, en vastgesteld door een bevoegde arts die als zodanig is ingeschreven in het BIG-register.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

2. Strekking van de verzekering

- 2.1 Uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit (Rubriek 1A en B)
Deze verzekering heeft tot doel om een aanspraak op een eenmalige uitkering te verlenen indien de verzekerde door een ongeval overlijdt of blijvend invalide wordt. Bij een ongeval als gevolg van agressie en geweld gerelateerd aan de werkzaamheden van de verzekerde, is er recht op een hogere uitkering, zoals vermeld op het polisblad.
- 2.2 Vergoeding geneeskundige kosten (Rubriek 2)
Deze verzekering heeft tot doel kosten van medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling als gevolg van agressie en geweld, gerelateerd aan de werkzaamheden van de verzekerde, te vergoeden.
- 2.3 Vergoeding persoonlijke eigendommen (Rubriek 3)
Deze verzekering heeft tot doel gehele of gedeeltelijke vernietiging of diefstal van persoonlijke eigendommen die de verzekerde bij zich droeg op het moment dat hij of zij slachtoffer werd van agressie en geweld, gerelateerd aan de werkzaamheden van de verzekerde, te vergoeden.

3. Grondslag van de verzekering

- 3.1 De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, ondermeer in het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en), keuringsrapporten en de eventuele daarna door of namens de verzekerde gedane mededelingen en verstrekte opgaven aan de verzekeraar, vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.
- 3.2 Ingeval voornoemde inlichtingen en/of verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van schending van de mededelingsplicht als bedoeld in artikel 928 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, heeft de verzekeraar het recht de overeenkomst op te zeggen.

4. Aanvang, duur en einde van de verzekering

- 4.1 Ingangsdatum
De verzekering gaat in per de datum die op het polisblad is vermeld.
- 4.2 Looptijd van de verzekering en opzegging
Deze verzekering wordt afgesloten voor de duur van een jaar en wordt vervolgens jaarlijks stilzwijgend verlengd. Na verloop van het eerste jaar is de verzekering maandelijks schriftelijk opzegbaar door verzekerde met inachtneming van een opzegtermijn van 1 kalendermaand. De verzekering kan door de verzekerde in geen geval met terugwerkende kracht worden beëindigd.
- 4.3 Overige redenen einde van de verzekering
De verzekering eindigt, onverminderd het elders in de voorwaarden bepaalde over beëindiging van de verzekering:
- bij opzegging door de verzekeraar wegens achterstand in premiebetaling, als bedoeld in artikel 9.1 onder c;
 - indien de verzekeringnemer de polis binnen 30 dagen na verzenddatum van het eerste polisblad retourneert aan de verzekeraar;
 - voor elke verzekerde op de dag waarop hij/zij 70 jaar wordt;
 - voor elke verzekerde op de dag waarop hij overlijdt.

5. Dekking

- 5.1 Omschrijving van de dekking
De verzekering biedt tijdens de looptijd de dekking die is omschreven in de bijzondere voorwaarden voor de gedekte rubrieken 1A, 1B, 2 en 3.
- 5.2 Dekkingsgebied
De verzekering is 24 uur per dag van kracht in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

5.3 Eigen risico

Behalve voor de rubrieken Overlijden (1A) en Blijvende invaliditeit (1B) is voor alle overige rubrieken een eigen risico van toepassing van EUR 50,- per rubriek per gedekte gebeurtenis.

5.4 Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is het 'Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT' van toepassing. Het Clausuleblad Terrorismedekking, het Protocol afwikkeling Claims en de Toelichting Protocol afwikkeling Claims kunt u raadplegen en downloaden via de website van het NHT, www.terrorisneverzekerd.nl. Ook kunt u het clausuleblad opvragen bij de verzekeraar.

6. Algemene uitsluitingen

Verzekeraar is in de volgende situaties niet tot uitkering gehouden:

6.1 Uitgesloten werkzaamheden

Indien de schade het gevolg is van:

- agressie en geweld, of een ongeval door agressie en geweld, gerelateerd aan werkzaamheden van verzekerde in het kader van de uitoefening van een functie als militair, politie- of bijzondere opsporingsambtenaar, portier, beveiligingsbeambte of schipper, of;

- werkzaamheden van verzekerde in het kader van de uitoefening van een functie waarvoor speciale wettelijke vergunnings-, veiligheids- of andere vereisten gelden en waarbij verzekerde niet aan die vereisten voldoet.

6.2 Opzet

Indien de schade is veroorzaakt door opzet of bewuste roekeloosheid of met goedvinden van verzekeringnemer, verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft. Voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe door verzekeringnemer, verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft bestaat geen dekking, ongeacht of die persoon bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is.

6.3 Misdrijf

Indien de schade plaatsvindt bij het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

6.4 Molest

Indien de schade ontstaat uit molest.

6.5 Atoomkernreactie

Indien de schade wordt veroorzaakt door, optreedt bij, of voortvloeit uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet als de atoomkernreactie of ioniserende straling in verband staat met een door een arts voorgeschreven behandeling ten gevolge van een ongeval waarvoor krachtens deze verzekering aanspraak op vergoeding bestaat.

6.6 Bestaande conflicten en vrijwillige deelname aan een staking of manifestatie

Schade die het gevolg is van agressie en geweld die samenhangt met een reeds vóór die geweldpleging en/of bedreiging met fysiek geweld bestaand conflict tussen de verzekerde en de geweldpleger, hetzij in de privésfeer hetzij in de zakelijke sfeer (m.u.v. een conflict met de geweldpleger in diens hoedanigheid van klant), of die plaatsvindt tijdens de vrijwillige deelname van de verzekerde aan een evenement zoals een staking of manifestatie.

7. Begunstiging

7.1 De uit hoofde van de verzekering door verzekeraar verschuldigde verzekerde bedragen zullen worden uitgekeerd volgens de volgende begunstiging:

1. verzekerde;
2. echtgenoot, echtgenote of geregistreerd partner van de verzekerde ten tijde van het overlijden;
3. diegene(n), die door de verzekerde bij testament als begunstigde(n) bij overlijden is (zijn) aangewezen;
4. erfgenamen: degenen die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel. Het onderlinge verdelen geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd.



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

eenvoudig transparant

- 7.2 Hoger genummerde begunstigden komen eerst in aanmerking indien alle lager genummerde begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijkgenummerde begunstigden komen gezamenlijk in aanmerking.
- 7.3 Indien een begunstigde overlijdt vóórdat een uitkering, waarvoor hij is aangewezen, opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenaam of rechtverkrijgende.
- 7.4 Indien twee of meer begunstigen gezamenlijk in aanmerking komen, is de verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting.
- 7.5 Een begunstigde komt niet in aanmerking voor het ontvangen van de uitkering als begunstigde het risico met opzet of bewuste roekeloosheid teweeg heeft gebracht, of daaraan heeft meegewerkt, en de verzekeraar hiervan kennis heeft genomen.
- e. verzekeraar in kennis te stellen van alle overige verzekeringen waaronder eveneens geheel of gedeeltelijke dekking voor de schade wordt geboden;
- f. in geval van (poging tot) diefstal of elk ander strafbaar feit zo spoedig mogelijk aangifte te doen bij de politie en schriftelijk bewijs te overleggen aan verzekeraar;
- g. in het geval van overlijden van een verzekerde dien(t)(en) de begunstigde(n) verzekeraar de mogelijkheid te bieden de doodsoorzaak vast te stellen en indien noodzakelijk toestemming voor sectie te verlenen.

Tevens dienen de (aanvullende) verplichtingen ingeval van schade, genoemd in de bijzondere voorwaarden van de rubrieken 1 en 3, te worden nageleefd.

Verzekerde en begunstigde(n) kunnen geen rechten aan de polis ontlenen, indien zij één of meer van de verplichtingen in de Algemene of Bijzondere polisvoorwaarden niet volledig zijn nagekomen en voor zover de verzekeraar daardoor in een redelijk belang is geschaad of indien de niet-nakoming gedaan is met het opzet de verzekeraar te misleiden. Indien een afwijkende sanctie staat vermeld in het artikel 'verplichtingen ingeval van schade' genoemd in de bijzondere voorwaarden van de rubrieken 1 en 3, prevaleert deze boven voornoemde sanctie.

8. Schade

8.1 Verplichtingen in geval van schade

Zodra verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:

- deze zo spoedig mogelijk aan verzekeraar te melden en alle door de verzekeraar gevraagde gegevens en stukken terstond te doen toekomen;
- zo spoedig mogelijk het ingevulde en ondertekende schadeaangifteformulier aan de verzekeraar toe te sturen;
- alles in het werk te stellen om de schade te beperken;
- verzekeraar in staat te stellen de beschadigde zaken te onderzoeken, voordat reparatie plaatsvindt.

8.2 Schadevaststelling

- De schade zal door verzekeraar of een door verzekeraar te benoemen expert worden vastgesteld, tenzij wordt overeengekomen dat twee experts de schade zullen vaststellen waarvan verzekerde en verzekeraar er ieder één benoemen.
- De door verzekerde, verzekeringnemer en/of begunstigde verstrekte en/of te verstrekken opgaven zullen dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

eenvoudig transparant

- c. Als blijkt dat de schadevaststelling niet juist is gebeurd, hetzij door onjuiste gegevens, hetzij door rekenfout(en), dan hebben de partijen het recht om herziening van de schadevaststelling te eisen.

8.3 Schadevergoeding

- a. De verplichting tot schadevergoeding van verzekeraar geldt tot ten hoogste de op het polisblad genoemde bedragen.
- b. Verzekerde zal in geval van schade alleen op verzoek van verzekeraar afstand moeten doen van de verzekerde zaken ten behoeve van de verzekeraar.

8.4 Andere verzekeringen

Indien de schade, welke onder deze verzekering is gedekt, tevens is gedekt onder een of meer andere polissen al dan niet van oudere datum, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering slechts als aanvulling op de dekking die onder de andere polis(sen) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere polis(sen) een samenloopartikel is opgenomen.

8.5 Schadebetaling

Indien op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding bestaat, zal deze worden voldaan binnen 30 dagen na ontvangst van alle voor verzekeraar noodzakelijke gegevens.

8.6 Cumulatielimiet

Indien meerdere verzekerden onder een polis zijn gedekt, bedraagt de cumulatielimiet per gebeurtenis € 5.000.000,- voor alle rubrieken tezamen, tenzij in de polis anders is overeengekomen. De limiet per gedekt ongeval in de luchtvaart bedraagt € 2.500.000,- voor alle rubrieken tezamen, tenzij in de polis anders is overeengekomen.

8.7 Verjaringstermijn

Het recht op uitkering vervalt indien de schade niet binnen 3 jaar na de datum van de schadegebeurtenis bij de verzekeraar wordt gemeld.

8.8 Vervaltermijn

Indien verzekerde geen rechtsvordering heeft ingesteld binnen 3 jaar nadat verzekeraar schriftelijk aan verzekerde zijn definitieve standpunt heeft medegedeeld de schade niet voor zijn rekening te nemen, vervalt zijn recht op schadevergoeding.

8.9 Fraude

Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden. Een eventueel al gedane uitkering (waaronder ook inbegrepen de door de verzekeraar gemaakte kosten ter vaststelling van de schade) zal worden teruggevorderd.

Fraude kan ook tot gevolg hebben dat:

- a. er aangifte wordt gedaan bij de politie;
- b. de verzekering(en) word(t)(en) beëindigd;
- c. de gemaakte (onderzoeks)kosten worden teruggevorderd;
- d. er een registratie plaatsvindt in het tussen maatschappijen gangbare waarschuwingssysteem.

9. Premie

9.1 Premiebetaling

- a. De premie is jaarlijks bij vooruitbetaling verschuldigd. De premie dient uiterlijk binnen 14 dagen nadat deze verschuldigd is, te zijn voldaan.
- b. De verzekerde is verplicht ervoor te zorgen dat automatische incasso te allen tijde mogelijk is.
- c. Indien de verschuldigde premie, om welke reden dan ook, niet binnen 14 dagen na de premievervaldag wordt voldaan, heeft de verzekerde, na aanmaning, nog 14 dagen de tijd om alsnog aan zijn/haar verplichtingen te voldoen. Indien de premie inclusief kosten niet binnen deze termijn volledig aan de administrateur is voldaan, wordt de dekking automatisch vanaf de ingangsdatum geschorst totdat de premieachterstand volledig aan de administrateur is voldaan. Bovendien is de verzekeraar gerechtigd om de verzekering schriftelijk met inachtneming van een opzegtermijn van één maand te beëindigen. Reeds betaalde premies zullen niet worden geretourneerd.



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

eenvoudig transparant

- d. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de verzekeraar worden gemaakt ter incasso van achterstallige premietermijnen en de verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekerde.
- e. Indien de betalingsachterstand wordt voldaan, wordt de dekking weer van kracht met ingang van de dag, volgend op de dag waarop de premie door de administrateur is ontvangen.
- f. Een gebeurtenis gedurende de periode dat de dekking is geschorst en welke leidt tot een claim op basis van deze verzekering, is niet gedekt.

9.2 Premierestitutie

Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens een tekortkoming in de nakoming van de verplichtingen van verzekeringnemer, verzekerde en/of begunstigde, betaalt verzekeraar pro rata de reeds betaalde premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer terug, onder aftrek van kosten.

9.3 Naverrekening

Indien de premie van deze verzekering afhankelijk is van steeds wisselende factoren zoals het aantal verzekerden, dan vindt afhankelijk van de in deze verzekering overeengekomen premiebasis verrekening en/of herziening plaats van de jaarlijks te betalen (voorschot)premie. Verzekeringnemer is verplicht de benodigde gegevens uiterlijk binnen 3 maanden na het einde van elk verzekeringsjaar aan verzekeraar te verstrekken. Indien deze verplichting niet wordt nagekomen, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorlopige premie met 25 % te verhogen of zoveel meer als verzekeraar op grond van de hem bekende gegevens zou toekomen. Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is, is verzekeringnemer gehouden bij te betalen, respectievelijk is verzekeraar gehouden terug te betalen met inachtneming van de minimumpremie.

10. Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 10.1 Indien een wijziging van een verzekeringsvoorschrift dit noodzakelijk maakt, of indien zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen die een tariefwijziging noodzakelijk maken, heeft de verzekeraar het recht de voor de verzekering geldende tarieven en/of voorwaarden 'en bloc' dan wel groepsgewijs te herzien. Onder verzekeringsvoorschrift wordt verstaan: hetgeen bij of krachtens wet is bepaald, alsmede een besluit van een toezichthouder. Onder uitzonderlijke omstandigheden worden verstaan: ontwikkelingen in het schadeverloop van de arbeidsongeschiktheidsportefeuille van de verzekeraar en/of van dit specifieke product die aantoonbaar een zodanige verslechtering van de financiële positie van de verzekeraar tot gevolg hebben, dat een voortdurende ongewijzigde dekking van het risico niet van de verzekeraar kan worden verlangd.
- 10.2 De verzekeraar doet van de voorgenomen wijziging individueel mededeling aan de verzekeringnemer, dan wel - indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken - door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.
- 10.3 Een dergelijke wijziging gaat in op een door de verzekeraar vastgestelde datum. Deze datum zal niet eerder zijn dan 30 dagen na verzending van de in artikel 10.2 bedoelde mededeling, tenzij ingevolge een verzekeringsvoorschrift een eerdere datum is voorgeschreven.
- 10.4 De verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren, indien deze aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking. Geen recht van weigering bestaat indien het een verplichte wijziging betreft, die het rechtstreekse en uitsluitend gevolg is van een verzekeringsvoorschrift.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

10.5 Indien de verzekeringnemer van het in artikel 10.4 omschreven recht gebruik maakt, moet hij/zij de verzekeraar daarvan binnen 30 dagen, na de in artikel 10.2 bedoelde mededeling, schriftelijk in kennis stellen. In dat geval wordt de verzekering en een eventuele uitkering uit hoofde van deze verzekering met ingang van de in artikel 10.3 bedoelde datum waarop de wijziging ingaat beëindigd.

10.6 Heeft de verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van het in artikel 10.4 omschreven recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

11. Slotbepalingen

11.1 Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

11.2 Klachtenprocedure

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van verzekeraar. Wanneer het oordeel van verzekeraar voor de verzekerde niet bevredigend is, kan hij zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 3 552 248 (€ 0,10 p/min). Wanneer de verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter in Nederland.

11.3 Privacyreglement

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen.

Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of via de site van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, 020-5502888).



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

Bijzondere voorwaarden per rubriek

RUBRIEK 1

OVERLIJDEN (1A) EN BLIJVENDE INVALIDITEIT (1B)

1. Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Overlijden & Blijvende invaliditeit vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Agressie & Geweld. Ingeval van enig dispuut tussen deze Bijzondere voorwaarden en de Algemene voorwaarden, prevaleren deze Bijzondere voorwaarden.

1.2 Dekkingsonderdelen

Waar in deze Bijzondere voorwaarden wordt gesproken over rubriek 1A wordt bedoeld de dekking bij overlijden. Waar in deze Bijzondere voorwaarden wordt gesproken over rubriek 1B wordt bedoeld de dekking bij blijvende invaliditeit.

2. Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

De verzekering komt tot uitkering als verzekerde door een ongeval, al dan niet ten gevolge van agressie en geweld zoals omschreven in artikel 1 van de Algemene voorwaarden:

- A. overlijdt binnen 3 jaar na het ongeval;
- B. blijvend invalide wordt binnen 3 jaar na het ongeval.

2.2 Omvang van de dekking

De uitkering per gedekte gebeurtenis verleend op grond van deze rubriek bedraagt maximaal de verzekerde bedragen genoemd op het polisblad. De onder artikel 2.3 genoemde kosten vallen niet onder dit maximum.

2.3 Aanvullende dekking

De volgende kosten worden vergoed naast de op grond van artikel 4.5 vastgestelde uitkering:

- a. Plastische chirurgie
 - i. Plastische chirurgie om de ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld ontstane misvorming, mismaking of ontsiering te behandelen wordt alleen vergoed indien naar het oordeel van een plastisch chirurg een redelijke kans op verbetering of herstel daarvan bestaat. De kosten verband houdende met de operatie of poliklinische behandeling, de voorgeschreven medicamenten, verbanden en andere geneesmiddelen en de kosten van verpleging in het ziekenhuis worden vergoed mits deze behandeling plaatsvindt binnen 2 jaar na het ongeval;
 - ii. Deze vergoeding bedraagt maximaal € 3.000,- per ongeval;
 - iii. Indien de bovenvermelde kosten geheel of gedeeltelijk door een andere verzekering zijn gedekt, dan wel indien een aansprakelijke derde tot vergoeding van die kosten verplicht is gesteld, bestaat op deze dekking geen aanspraak.
- b. Hospitalisatie
Wanneer een verzekerde als gevolg van een ongeval door agressie en geweld in een ziekenhuis is opgenomen, betaalt de verzekeraar de verzekerde een vergoeding van € 50,- per opnamedag, tot een maximum van 90 dagen.
- c. Coma
Wanneer een ongeval door agressie en geweld resulteert in een coma van de verzekerde, betaalt de verzekeraar de verzekerde een vergoeding van € 50,- per opnamedag, tot een maximum van 365 dagen. Deze vergoeding is een aanvulling op de vergoeding voor hospitalisatie.



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

eenvoudig transparant

d. Volledige verlamming

- i. In geval van blijvende en volledige verlamming van beide benen, blaas en rectum ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld, keert de verzekeraar een eenmalige vergoeding uit – boven op de vergoeding voor blijvende invaliditeit – van € 25.000,-;
- ii. In geval van blijvende en volledige verlamming van beide benen en beide armen ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld, keert de verzekeraar een eenmalige vergoeding uit – boven op de vergoeding voor blijvende invaliditeit – van € 50.000,-. Deze vergoeding cumuleert niet met de vergoeding onder (i) hiervoor, dus hooguit één van de onder (i) en (ii) genoemde vergoedingen zal worden uitgekeerd.

e. Psychologische bijstand

In geval van blijvende invaliditeit door agressie en geweld met lichamelijk letsel, vergoedt de verzekeraar per gebeurtenis, indien psychologische bijstand noodzakelijk is, het bedrag van de eerste 10 consulten bij een psycholoog, tot een maximum van € 1.000,-.

f. Aanpassing aan de woning, werkplaats en auto.

- i. In geval van blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld vergoedt de verzekeraar – indien noodzakelijk – aanpassingen aan de woning, werkplaats en auto zodat de verzekerde zelfstandig de dagelijkse handelingen kan blijven uitvoeren.
- ii. De verzekeraar vergoedt de kosten voor dergelijke aanpassingen tezamen tot een maximum van € 2.500,-.
- iii. Voorwaarden voor deze vergoeding is dat de verzekeraar vooraf schriftelijke toestemming heeft gegeven voor de aanpassingen, dat de aanpassingen de instemming van de behandelend arts van de verzekerde hebben en dat de verzekerde niet uit andere hoofde recht heeft op vergoeding van deze kosten.

3. Uitsluitingen voor rubrieken 1A en 1B

Naast de uitsluitingen in de Algemene voorwaarden is verzekeraar niet tot uitkering gehouden indien een ongeval:

3.1 Waagstuk

plaatsvindt bij het door verzekerde ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of lichaam op roekeloze wijze in gevaar wordt gebracht tenzij uit hoofde van het beroep van verzekerde het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was of geschiedde bij rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van mens, dier of zaken of tot afwending van een dreigend gevaar;

3.2 Vechtpartij

plaatsvindt bij het door verzekerde deelnemen aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging;

3.3 Gevaarlijke sporten/snelheidswedstrijden

plaatsvindt bij het deelnemen aan:

- a. een bergtocht zonder bevoegde gids tenzij gebruik wordt gemaakt van normale, voor het publiek toegankelijke paden of wegen. Bergexpedities en klettertochten blijven uitgesloten;
- b. risicoverhogende sporten, waaronder in ieder geval worden verstaan bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks- en rugbywedstrijden, bungy-jumpen, parachutespringen, paragliding/parapente alsmede survivaltochten of survivalachtige tochten;
- c. een snelheidswedstrijd met motorrijtuigen, motorvoertuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor;
- d. het beoefenen van sport als (neven) beroep;

3.4 Luchtverkeer

plaatsvindt bij het deelnemen aan het luchtverkeer tenzij verzekerde een ongeval is overkomen tijdens het reizen als passagier in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig;



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

3.5 Genees- en genotmiddelen

plaatsvindt als gevolg van het gebruik door verzekerde van geneesmiddelen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

3.6 Onder invloed zijn als bestuurder

wordt veroorzaakt doordat verzekerde als bestuurder van een motorrijtuig onder invloed is van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, mits het alcohol percentage in zijn/haar bloed hoger is dan toegestaan volgens de wet van het land waar het ongeval heeft plaatsgevonden;

3.7 Medische behandeling

letsel of overlijden veroorzaakt door een door verzekerde ondergane medische behandeling, tenzij deze rechtstreeks verband houdt met een eerder door verzekerde overkomen ongeval;

3.8 Predispositie

of de schade (mede) veroorzaakt wordt door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval.

4. Schade

4.1 Verplichtingen in geval van schade

a. Meldingstermijn na een ongeval

Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen, zijn verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde(n) verplicht dit te melden:

- i in geval van overlijden, binnen 48 uur na het overlijden ten gevolge van een ongeval, doch in ieder geval voor de crematie of begravenis;
- ii in geval van blijvende invaliditeit, binnen 3 maanden na het ongeval. Indien de melding later wordt gedaan, kan naar het oordeel van de verzekeraar toch recht op uitkering ontstaan, indien door verzekerde kan worden aangetoond dat:

- een verzekerde een gedekt ongeval is overkomen en hij zich direct na het ongeval onder medische behandeling van een bevoegd arts heeft gesteld;
- de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval;
- de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams-/geestesgesteldheid zijn vergroot;
- een verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

De melding dient schriftelijk, telefonisch, per fax of per e-mail te geschieden. Een door verzekeraar te verstrekken schadeaangifteformulier dient zo spoedig mogelijk ingevuld en ondertekend te worden ingezonden.

b. Verplichtingen na een ongeval

- i In geval van overlijden van verzekerde zijn de verzekeringnemer en de begunstigde(n) verplicht medewerking te verlenen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- ii In geval van (blijvende) invaliditeit van verzekerde is deze, op straffe van verval van recht op uitkering, verplicht:
 - zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen;
 - al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend geneeskundige op te volgen;



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

- alle medewerking te verlenen ter vaststelling van de mate van invaliditeit, zoals het meewerken aan een geneeskundig onderzoek.

4.2 Bijzondere verplichting in geval van opname in een ziekenhuis

In geval van opname in een ziekenhuis dient vooraf of, zo dit onmogelijk is, binnen een week na opname telefonisch contact te worden opgenomen met verzekeraar, zodat deze in overleg met verzekerde of zijn/haar vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen, welke het belang van verzekerde het beste dienen. Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn/haar ziektekostenverzekering in Nederland of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

4.3 Geneeskundige behandelingen en informatieplicht

- Na het ongeval dienen zo snel mogelijk de meest noodzakelijke geneeskundige zorgen te worden verkregen.
- De verzekerde en de begunstigde(n) zijn verplicht alle door de verzekeraar benodigde gegevens aan hem of aan door hem aangewezen (medische) deskundigen te (doen) verstrekken of daartoe de nodige machtigingen te verlenen, alsmede de door de verzekeraar aangestelde artsen toe te laten de gewenste onderzoeken te verrichten en desgewenst in te stemmen met een lijkschouwing op kosten van de verzekeraar.
- Voorts zijn de verzekerde en de begunstigde(n) verplicht geen feiten of omstandigheden te verzwijgen of onjuist voor te stellen die voor de vaststelling van het recht op zijn.

Indien de verzekerde of een begunstigde één van deze verplichtingen niet nakomt, kan hij geen rechten aan deze rubriek van de polis ontlenen voor zover de verzekeraar daardoor in een redelijk belang is geschaad of indien de niet-nakoming gedaan is met het opzet de verzekeraar te misleiden.

4.4 Vaststelling van de hoogte van de uitkering bij blijvende invaliditeit

In geval van Blijvende invaliditeit (rubriek 1B) geldt dat:

- de mate van blijvende invaliditeit c.q. het percentage functieverlies vastgesteld zal worden door een, door de medisch adviseur van de verzekeraar te benoemen, geneeskundige;
- de bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van the American Medical Association (A.M.A) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging;
- de uitkering wordt bepaald door het percentage functieverlies van het lichaam te vermenigvuldigen met de maximale uitkering voor Rubriek 1B zoals vermeld op het polisblad. Ter zake van een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag voor Rubriek 1B, zoals vermeld op het polisblad uitgekeerd;
- bij de vaststelling van de mate van invaliditeit zal geen rekening worden gehouden met het beroep van verzekerde ten tijde van het ongeval;
- indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit van verzekerde door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit;



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

f. vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk 3 jaar na de melding van het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Indien evenwel 2 jaar na de melding van het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijk rente, te beginnen 2 jaar na de melding van het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk ter zake van blijvende invaliditeit zal zijn verschuldigd. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. De hierboven genoemde rente is evenwel niet meer verschuldigd nadat de verzekeraar een voorschot op de uitkering ter zake van blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld;

g. bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt nimmer rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval, c.q., op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben;

h. indien verzekerde binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt (doch niet als gevolg van het bedoelde ongeval of als gevolg van een ander ongeval, waarvoor door de verzekeraar uitkering zal worden verleend) terwijl de uitkering voor blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, dan zal uitkering worden verleend op basis van de mate van invaliditeit welke met inachtneming van 3 jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest, indien verzekerde in leven was gebleven;

i. de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit zal in Nederland plaatsvinden, ook al is een verzekerde na het ongeval naar het buitenland vertrokken, of was deze ten tijde van het ongeval in het buitenland. De verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet verzekerde hier niet aan, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

4.5 Betaling van de uitkering

a. In geval van overlijden (rubriek 1A)

Bij overlijden als gevolg van een ongeval van een verzekerde binnen 3 jaar na een ongeval, keert de verzekeraar het voor hem verzekerde bedrag uit. Heeft de verzekeraar ter zake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend wegens blijvende invaliditeit, dan wordt laatstgenoemde uitkering in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden. Is de reeds verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit echter hoger dan de uitkering bij overlijden dan zal de verzekeraar het verschil niet terugvorderen.

b. In geval van blijvende invaliditeit (rubriek 1B)

De mate van blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval wordt vastgesteld zodra naar medisch oordeel sprake is van een onveranderlijke toestand, doch uiterlijk binnen 3 jaar na melding van het ongeval. Na deze periode zal de mate van blijvende invaliditeit worden bepaald op basis van de alsdan bestaande invaliditeit, waarbij uitdrukkelijk wordt bepaald, dat nadien optredende wijzigingen geen aanleiding kunnen vormen om aanspraken te doen op aanvullende uitkeringen. De door de verzekeraar te betalen uitkering wordt bepaald met inachtneming van het bepaalde in artikel 4.4.

4.6 Geen verplichting van verzekeraar tot betaling

Indien blijkt dat bij afwezigheid van begunstigde(n) de staat uitkeringsgerechtigd kan zijn, bestaat voor de verzekeraar geen plicht tot betaling.

4.7 Verjaringstermijn

In afwijking van de Algemene voorwaarden geldt voor rubriek 1 (Overlijden & Blijvende Invaliditeit) een verjaringstermijn van 5 jaar.



Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

eenvoudig transparant

RUBRIEK 2 GENEESKUNDIGE KOSTEN

1. Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Geneeskundige kosten vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Agressie & Geweld. Ingeval van enig dispuut tussen deze Bijzondere voorwaarden en de Algemene voorwaarden, prevaleren deze Bijzondere voorwaarden.

1.2 Secundaire dekking

Deze verzekering biedt een secundaire dekking op de basisziektekostenverzekering en de eventueel aanvullend afgesloten dekking op de ziektekostenverzekering tot een maximale vergoeding van € 5.000,- per gedekte gebeurtenis.

2. Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

- a. In geval van een geneeskundige behandeling van een verzekerde, die medisch noodzakelijk is als gevolg van hem/haar overkomen agressie en geweld tijdens de looptijd van deze verzekering, zullen uitsluitend de gemaakte kosten worden vergoed van:
 - i. de honoraria en kosten van (tand)artsen en specialisten;
 - ii. een opname in het ziekenhuis;
 - iii. een operatie;
 - iv. de door de arts voorgeschreven onderzoeken;
 - v. de door de (tand)arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
 - vi. vervoer van verzekerde naar en van artsen en ziekenhuizen;
 - vii. de door een ongeval door agressie en geweld, noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthobandatarief;
 - viii. de door of op voorschrift van een (tand)arts in verband met deze behandeling gemaakte röntgenfoto's;

- ix. de reparatie van of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit.

b. Verzekerde klasse

Bij een ziekenhuisopname zal de uitkering gebaseerd zijn op dezelfde klasse als waarop verzekerde krachtens zijn basisziektekostenverzekering recht heeft.

c. Bestaande dekking in Nederland

De onder deze rubriek verzekerde dekking is uitsluitend van kracht indien er in Nederland een primaire dekking voor geneeskundige kosten bestaat krachtens de basisziektekostenverzekering en aanvullende dekkingen.

- ##### d. Indien gedurende de looptijd van deze verzekering de primaire dekking wegvalt, komt de onderhavige dekking, per datum van het wegvallen van de primaire dekking, te vervallen. Van een zodanige omstandigheid dient de verzekeraar onmiddellijk te worden geïnformeerd. De premie zal dan dienovereenkomstig worden aangepast.

2.2 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de verzekerde bedragen genoemd op het polisblad.

3. Uitsluitingen voor rubriek 2

3.1 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen in de Algemene voorwaarden, is uitgesloten alle schade:

- a. die vallen onder een uitsluiting in de basisziektekostenverzekering en/of de aanvullende dekkingen;
- b. indien er geen sprake is van een door verzekerde afgesloten geldige basisziektekostenverzekering in Nederland.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

RUBRIEK 3

PERSOONLIJKE EIGENDOMMEN

1. Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Persoonlijke Eigendommen vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Agressie & Geweld. Ingeval van enig dispuut tussen de Bijzondere voorwaarden en de Algemene voorwaarden, prevaleren deze Bijzondere voorwaarden.

2. Dekking

2.1 Persoonlijke eigendommen

De verzekeraar vergoedt tot maximaal het verzekerde bedrag, de gehele of gedeeltelijke vernietiging of diefstal van persoonlijke eigendommen die de verzekerde bij zich droeg of vervoerde op het ogenblik dat hij het slachtoffer werd van agressie en geweld.

2.2 Geldswaardig papier

In het geval van diefstal van geldswaardig papier ten gevolge van agressie en geweld zal de verzekeraar tot maximaal het verzekerde bedrag, het frauduleus uitgegeven geldswaardige papier vergoeden.

2.3 Creditcards, bank- of giropassen

Bij diefstal van creditcards en bank- of giropassen tengevolge van agressie en geweld vergoedt de verzekeraar tot maximaal het verzekerde bedrag:

- de bedragen voor de aankopen die tussen het ogenblik van de agressie en geweld en het ogenblik waarop de verzekerde zijn rekening heeft laten blokkeren frauduleus werden besteed en die door de creditcardorganisatie of door de bank blijvend worden aangerekend;
- de liquide middelen, die tussen het ogenblik van de agressie en geweld en het ogenblik waarop de verzekerde zijn rekening heeft laten blokkeren door middel van de creditcard uit geldautomaten werden gehaald. Deze bedragen zijn uitsluitend verzekerd voor zover ze blijvend werden aangerekend door de creditcardorganisatie of door de bank. In elk geval verbindt verzekeraar er zich toe enkel de bedragen blijvend gedebiteerd tengevolge van frauduleus gebruik van creditcards, bank- of giropassen te vergoeden. De verzekeraar vergoedt eveneens de eventuele vrijstellingen die van toepassing zouden zijn op creditcards en/of bank- of giropassen.

2.4 Kosten voor het vervangen van officiële documenten

De verzekeraar vergoedt aan de verzekerde tot maximaal het verzekerde bedrag de kosten ter vervanging van de documenten, die werden gestolen of vernietigd tengevolge van agressie en geweld, inclusief belastingen.

3. Uitsluitingen voor rubriek 3

Naast de uitsluitingen in de Algemene voorwaarden bestaat er geen recht op vergoeding van schade door diefstal van vervoermiddelen, muntgeld of bankbiljetten dienend tot wettig betaalmiddel, chipkaarten en/of papieren waarmee een dienstverlening kan worden verkregen zoals strippenkaarten, postzegels, abonnementen en toegangsbewijzen.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Agressie & Geweld polis

4. Schade

4.1 Verplichtingen in geval van schade

Indien verzekerde het slachtoffer wordt van agressie en geweld zijn de verzekerde, respectievelijk verzekeringnemer en/of begunstigde(n) verplicht op straffe van verlies van hun rechten uit deze verzekering de verzekeraar, zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen 14 dagen, daarvan kennis te geven. Verzekerde, respectievelijk begunstigde(n) zijn verplicht alle door of namens de verzekeraar gevraagde inlichtingen over het ongeval en/of ongevalsgevolgen te verstrekken en mede te werken aan elk onderzoek naar ongeval en ongevalsgevolgen (met inbegrip van de doodsoorzaak in geval van een ongeval met dodelijke afloop), dat door of namens de verzekeraar wordt ingesteld, zulks op straffe van verlies van rechten uit de polis.

4.2 Directe aangifte

Het slachtoffer van agressie en geweld dient direct, maar in ieder geval binnen 24 uur na de gebeurtenis of later indien de lichamelijke toestand van verzekerde dit noodzaakt, hiervan aangifte te doen bij de (plaatselijke) autoriteiten en van deze aangifte een verklaring aan de verzekeraar te overleggen. Een schademelding waarvan geen aangifte is gedaan, wordt niet door de verzekeraar in behandeling genomen.

4.3 Blokkering van creditcard, bank- en/of giropas

Verzekerde is verplicht bij diefstal van creditcards, bank- en/of giropassen tengevolge van agressie en geweld de bank en/of creditcardorganisatie hiervan in kennis te stellen en de kaarten of de rekening te blokkeren. Deze blokkering dient direct, doch in ieder geval binnen de 24 uur die volgen op de agressie en geweld, te geschieden of zo spoedig mogelijk indien de lichamelijke toestand van verzekerde niet anders toelaat. Het nalaten van deze verplichting door verzekerde heeft als onmiddellijk gevolg dat de dekking als omschreven in artikel 2.3 van deze rubriek 3 vervalt.

4.4 Restitutie

In het geval dat gestolen voorwerpen teruggevonden en teruggegeven worden aan de verzekerde, verbindt deze laatste er zich toe de verzekeraar daarvan terstond in kennis te stellen en reeds van de verzekeraar ontvangen vergoedingen terug te storten.