

Algemene Voorwaarden

Doorlopende Annuleringsverzekering

311.60 01-06

Indeling van de voorwaarden per artikel
Dekkingsoverzicht

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Geldigheidsduur verzekering
- 3 Geldigheidsduur dekking
- 4 Premie
- 5 Verzekeringsgebied
- 6 Dekking Annuleringskosten
- 7 Dekking Niet gebruikte reisdagen
- 8 Maximale uitkering
- 9 Algemene uitsluitingen
- 10 Verplichtingen bij schade
- 11 Schaderegeling
- 12 Dubbele verzekering
- 13 Rechthebbende
- 14 Verjaringstermijn van recht op uitkering
- 15 Adres
- 16 Aanpassing premie/voorwaarden
- 17 Geschillen/klachten
- 18 Persoonsregistratie
- 19 Clausule Terrorismedekking

Dekkingsoverzicht	Annulering *	Garantie-Annulering *
totaal verzekerd bedrag per verzekerde per reis	€ 1.500,-	€ 1.500,-
totaal verzekerd bedrag per polis per jaar	€ 6.000,-	€ 6.000,-
waarvan ten hoogste voor:		
Annuleringskosten	kostprijs	kostprijs

Niet gebruikte reisdagen

- vertreksvertraging, langer dan 8 uur	reissom per dag, max. 3 dagen	reissom per dag, max. 3 dagen
- ziekenhuisopname	reissom per dag	reissom per dag
- voortijdige terugkeer	reissom per dag	100% aandeel in de reissom

* afhankelijk van de gekozen dekking

1 Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 a.s.r.: ASR schadeverzekering N.V., KvK 30031823, Utrecht.

1.2 verzekerde:

1.2.1 de in de polis genoemde verzekeringnemer, met vaste woonplaats in Nederland en ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister. Personen aan wie a.s.r. heeft meegedeeld van hen geen reisverzekering meer te zullen accepteren zijn hieronder niet begrepen

1.2.2 de bij verzekeringnemer inwonende partner en/of inwonende kinderen voor zover uit de polis blijkt dat voor hen premie is betaald.

1.2.3 de van verzekeringnemer uitwonende studerende kinderen tot 27 jaar die worden onderhouden door verzekeringnemer, voor zover uit de polis blijkt dat voor hen premie is betaald

1.2.4 de van verzekeringnemer wegens co-ouderschap uitwonende kinderen tot 27 jaar, voor zover uit de polis blijkt dat voor hen premie is betaald

1.3 reisgenoot: de op het boekings-/reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd

1.4 reis: geboekt vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter

1.5 reissom: het totaal van vooraf verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten die op de plaats van bestemming zijn gemaakt, zoals voor (deel)reizen, excursies en dergelijke, worden hier niet onder begrepen.

1.6 annuleringskosten: verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingskosten in geval van annulering

1.7 niet gebruikte reisdagen: reisdagen die verzekerde onvoorzien niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming, waaronder begrepen de accommodatie waarin hij zou verblijven.

1.8 reissom per dag: ieders persoonlijke reissom gedeeld door het totaal aantal reisdagen. Tenzij anders vermeld wordt alleen vergoeding verleend voor hele dagen, onder aftrek van restituties en dergelijke

1.9 waarnemer: de vooraf aan a.s.r. opgegeven persoon waarvan de naam op het polisblad staat vermeld

1.10 samengestelde reis: een reis die bestaat uit losse onderdelen die afzonderlijk geboekt zijn (zoals ticket en accommodatie)

1.11 premie: premie, kosten en assurantiebelaasting.

2 Geldigheidsduur verzekering

2.1 De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum en uitsluitend voor reizen met een recreatief karakter.

2.2 De verzekering is aangegaan voor de in de polis genoemde termijn en zal steeds op de contractvervaldatum stilzwijgend worden verlengd met het in de polis genoemde aantal maanden.

2.3 De verzekering eindigt:

2.3.1 op de contractvervaldatum, als verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan a.s.r. gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd

2.3.2 zodra verzekeringnemer zich buiten Nederland vestigt.

2.4 De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering te beëindigen:

2.4.1 binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis, die voor a.s.r. tot een verplichting tot uitkering kan leiden, verzekeringnemer ter kennis is gekomen.

2.4.2 binnen 30 dagen nadat a.s.r. op grond van deze verzekering een uitkering heeft verleend, dan wel heeft afgewezen.

2.4.3 binnen 2 maanden nadat a.s.r. tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan.

2.5 a.s.r. heeft het recht de verzekering te beëindigen:

2.5.1 op de contractvervaldatum, als a.s.r. uiterlijk 2 maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd

2.5.2 binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor de Europeesche tot een verplichting tot uitkering kan leiden, haar ter kennis is gekomen

2.5.3 binnen 30 dagen nadat a.s.r. op grond van deze verzekering een uitkering heeft verleend, dan wel heeft afgewezen

2.5.4 binnen 30 dagen nadat a.s.r. een zodanige risicowijziging ter kennis is gekomen dat a.s.r. de verzekering niet wenst voort te zetten

2.5.5 als verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven

2.5.6 als verzekeringnemer langer dan 2 maanden in gebreke is premie te betalen en a.s.r. de verzekeringnemer na de vervalddag heeft aangemaand.

2.6 De verzekering eindigt in de in 2.4.1 tot en met 2.4.3 en 2.5.2 tot en met 2.5.5 genoemde gevallen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan 2 maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde a.s.r. te misleiden.

2.7 De verzekering eindigt binnen 2 maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet a.s.r. te misleiden dan wel a.s.r. de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

2.8 De verzekering eindigt voor de onder 1.2.2 tot en met 1.2.4 bedoelde:

- inwonende partner als deze niet langer inwonend is bij verzekeringnemer

- inwonende kinderen als deze niet langer inwonend zijn bij verzekeringnemer

- uitwonende kinderen als deze niet langer studerende zijn of niet langer onderhouden worden door verzekeringnemer
- uitwonende kinderen zodra zij 27 jaar zijn geworden
- uitwonende kinderen zodra het co-ouderschap ophoudt.

3 Geldigheidsduur dekking

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking:

- 3.1** voor annuleringskosten begint na boeking van de reis en eindigt op het tijdstip van aanvang van de reis
- 3.2** voor niet gebruikte reisdagen geldig is vanaf het moment van aanvang van de reis tot en met de einddatum van de reis
- 3.3** de dekking wordt opgeschort als verzekerde langer dan 14 dagen na de premievalidatum in gebreke is premie te betalen. De opschorting zal terugwerken tot de premievalidatum. De dekking wordt hersteld 24 uur nadat de achterstallige premie en eventuele incassokosten, door a.s.r. zijn ontvangen. Voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de opschorting wordt geen uitkering verleend.

4 Premie

4.1 betaling

Verzekeringnemer is verplicht de premie bij vooruitbetaling te voldoen.

4.2 Teruggave

Behalve bij opzegging wegens opzet a.s.r. te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging als omschreven in 2.3.2, 2.4.1 tot en met 2.4.3, 2.5.2 tot en met 2.5.4 en 2.8 de lopende premie naar billijkheid verminderd.

5 Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in de hele wereld.

6 Dekking Annuleringskosten

6.1 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in 6.1.1 t/m 6.1.15.

6.1.1 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.

6.1.2 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van familieleden in de 1e of 2e graad of huisgenoten van verzekerde.

6.1.3 Zwangerschap van verzekerde of partner.

6.1.4 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom van verzekerde, zijn huurwoning of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

6.1.5 Het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning of onverwachte oplevering van een koopwoning, maar niet eerder dan 30 dagen voor aanvang en niet later dan 30 dagen na het einde van de reis.

6.1.6 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.

6.1.7 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.

6.1.8 Het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis verplichte inenting.

6.1.9 Werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, als gevolg van een onvrijwillig ontslag.

6.1.10 Na werkloosheid van verzekerde, waarvoor een uitkering werd genoten, aanvaarden van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week, voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd, die zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig maakt.

6.1.11 Definitieve ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract.

6.1.12 Het, buiten de schuld van verzekerde om, onverwacht niet verkrijgen van een benodigd visum.

6.1.13 Het door een van buiten komend onheil uitvallen van het door verzekerde te gebruiken privé-vervoermiddel waarmee de buitenlandse reis zou worden gemaakt, binnen 30 dagen voor aanvang van de reis. Pech, mechanische storing en dergelijke vallen hier niet onder.

6.1.14 (verergering van een bestaande) ziekte of ongevalletsel van een familielid in 1e graad, die daardoor dringend zorg nodig heeft van verzekerde en niemand anders dan verzekerde deze zorg kan verlenen.

6.1.15 Verlies of diefstal van voor de reis noodzakelijke reisdocumenten van verzekerde op de dag van vertrek. Verzekerde is verplicht hiervan direct aangifte te doen bij de politie en het bewijs te overleggen.

Reisgenoot

6.2 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als verzekerde een reis annuleert als gevolg van een in 6.1.1 tot en met 6.1.15 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

Waarnemer

6.3 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als een waarnemer uitvalt door een onzekere gebeurtenis is genoemd in artikel 6.1.1 tot en met 6.1.6 (overal waar daarin 'verzekerde' staat dient gelezen te worden 'waarnemer'). Deze dekking is alleen van kracht als de naam van de waarnemer bij a.s.r. bekend is en voor hem de desbetreffende premie is berekend.

Samengestelde reis

6.4 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten als één van de onderdelen van de samengestelde reis onvoorzien uitvalt, mits de verhuurder en/of reisorganisatie deze kosten niet vergoedt en niet voor vervanging kan worden gezorgd. Deze dekking is alleen van kracht als hiervoor de desbetreffende premie is berekend.

7 Dekking Niet gebruikte reisdagen

7.1 Vertreksvertraging

Uitkering wordt verleend op basis van de reissom per dag als gevolg van onvoorziene vertraging van vliegtuig, bus, trein en boot bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de eerste reisbestemming. Deze dekking bestaat alleen voor reizen langer dan 3 dagen. De vertraging dient minimaal 8 uur te bedragen. Bij een vertraging van 8 tot 20 uur wordt uitkering verleend voor 1 dag, van 20 tot 32 uur voor 2 dagen en van langer dan 32 uur voor 3 dagen. Vertrek vanaf een luchthaven binnen een straal van 100 km van de Nederlandse grens wordt gelijk gesteld met vertrek uit Nederland.

7.2 Ziekenhuisopname

7.2.1 Uitkering wordt verleend op basis van de reissom per dag als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen (minimaal 1 overnachting). Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de geboekte reis geldt als 1 niet gebruikte reisdag.

7.2.2 Als de rubriek Garantie-annulering verzekerd is, wordt uitkering verleend op basis van 100% van de reissom als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen en om medische redenen niet gerepatrieerd kan worden binnen de oorspronkelijke reisduur.

7.2.3 Uitkering wordt verleend op basis van de reissom per dag als een reisgenoot tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen zoals bepaald in 7.2.1. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

7.3 Voortijdige terugkeer

7.3.1 Uitkering wordt verleend voor de reissom per dag of op basis van 100% van de reissom (afhankelijk van de op de polis genoemde dekking) in geval van voortijdige terugkeer naar de woonplaats in Nederland als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in 7.3.2 tot en met 7.3.7.

7.3.2 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.

7.3.3 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van familieleden in de 1e of 2e graad of van huisgenoten van verzekerde.

7.3.4 Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.

7.3.5 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom van verzekerde, zijn huurwoning of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

7.3.6 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.

7.3.7 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet verder mogelijk is.

Reisgenoot

7.4 Uitkering wordt verleend voor de reissom per dag of op basis van 100% reissom (afhankelijk van de op de polis genoemde dekking) als verzekerde een reis afbreekt als gevolg van een in 7.3.2 tot en met 7.3.7 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen

Waarnemer

7.5 Uitkering wordt verleend voor de reissom per dag of op basis van 100% van de reissom (afhankelijk van de op de polis genoemde dekking) als een waarnemer uitvalt door een onzekere gebeurtenis als genoemd in artikel 7.3.2 tot en met 7.3.6 (overal waar daarin 'verzekerde' staat dient gelezen te worden 'waarnemer'). Deze dekking is alleen van kracht als de naam van de waarnemer bij a.s.r. bekend is en voor hem de desbetreffende premie is berekend.

8 Maximale uitkering

8.1 Uitkering wordt verleend onder aftrek van eventuele restituties.

8.2 In totaal zal nooit meer dan 100% van ieders aandeel in de reissom worden uitgekeerd.

8.3 Voor reizen langer dan 60 dagen geldt dat uitkering vanaf de 61e dag altijd plaatsvindt op basis van de reissom per dag.

9 Algemene uitsluitingen

9.1 Geen uitkering wordt verleend als verzekerde of belanghebbende:

9.1.1 tijdens reizen en/of verblijf werkzaamheden verricht die (mede) verband houden met beroep, bedrijf of betaalde functie van verzekerde

9.1.2 een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval vervalt het recht op uitkering voor de hele vordering, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of verkeerde voorstelling van zaken is gegeven

9.1.3 een of meer polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van a.s.r. heeft benadeeld. Tevens komt elk recht op uitkering te vervallen, als verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de onder artikel 10.2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet a.s.r. te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt

9.2 Geen uitkering wordt verleend voor een claim als gevolg van een gebeurtenis:

9.2.1 die (in)direct verband houdt met:

- molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie.

De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd

- atoomkernreactie, waaronder wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrij komt

- inbeslagnemen en verbeurdverklaren

- het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad

9.2.2 ontstaan of mogelijk geworden door opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekerde of belanghebbende

9.2.3 die (in)direct verband houdt met zelfdoding van verzekerde of poging daartoe

9.2.4 bij of als gevolg van het deelnemen aan of het plegen van een misdrijf, of poging daartoe

9.2.5 die verband houdt met een ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde, familieleden in 1e of 2e graad of zijn huisgenoten in de periode van 3 maanden voor de afsluitdatum van de verzekering

bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van kracht als de verzekering is afgesloten later dan 7 dagen na boekingsdatum.

10 Verplichtingen bij schade

10.1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

10.1.1 al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade

10.1.2 bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Eveneens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van a.s.r. door een door a.s.r. aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen

10.1.3 a.s.r. hun volle medewerking te verlenen, naar waarheid gegevens te verschaffen en alles na te laten wat de belangen van a.s.r. zou kunnen benadelen.

10.1.4 de omstandigheden die leiden tot een verzoek om uitkering aan te tonen

10.1.5 originele bewijsstukken over te leggen

10.1.6 medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken, en bij het verstrekken van noodzakelijke machtigingen.

WIJZE VAN MELDEN

10.2 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

10.2.1 na een gebeurtenis, waardoor de reis (mogelijk) wordt geannuleerd, dit onmiddellijk doch uiterlijk binnen 3 werkdagen na de gebeurtenis te melden aan het kantoor waar de reis is geboekt

10.2.2 een verzoek tot uitkering zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, maar uiterlijk binnen 6 maanden na einde van de gebeurtenis, te melden aan a.s.r. door middel van toezending van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaan-gifteformulier.

10.3 Mededelingen gedaan bij een melding als genoemd in 10.2.1 en 10.2.2 dienen mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering.

11 Schaderegeling

a.s.r. is belast met het (doen) regelen van schade, mede aan de hand van door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen.

12 Dubbele verzekering

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

13 Rechthebbende

13.1 Recht op uitkering bestaat alleen voor verzekerde. Als er sprake is van overlijden van verzekerde bestaat er ook recht op uitkering voor de natuurlijke persoon/personen die als zijn erfgenaam optreden. Een erfgenaam dient te allen tijde een verklaring van erfrecht over te leggen.

13.2 Uitkering zal geschieden aan één verzekerde (tenzij andere verzekerden hiertegen, voor betaling van de uitkering, schriftelijk aan a.s.r. bezwaar hebben gemaakt), dan wel aan degene door wiens bemiddeling de verzekering loopt.

14 Verjaringstermijn van recht op uitkering

Heeft a.s.r. ten aanzien van een vordering een definitief standpunt schriftelijk kenbaar gemaakt, dan verjaart ieder recht jegens a.s.r. ter zake van het desbetreffende schadegeval na verloop van 6 maanden. Deze termijn gaat in op de dag waarop a.s.r. dit bericht verstuurt.

15 Adres

Kennisgevingen door a.s.r. aan verzekerde geschieden rechtsgeldig aan zijn laatst bij a.s.r. bekende adres of aan het adres van degene, door wiens bemiddeling de verzekering loopt.

16 Aanpassing premie/voorwaarden

16.1 a.s.r. heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van alle verzekeringen in een bepaalde groep te wijzigen (en-bloc). Behoort deze verzekering tot die groep, dan heeft a.s.r. het recht de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering volgens die wijziging aan te passen en wel op een door a.s.r. te bepalen datum.

16.2 a.s.r. brengt verzekeringnemer van wijzigingen in de premie en/of voorwaarden schriftelijk op de hoogte. Als verzekeringnemer het niet eens is met een wijziging dan moet verzekeringnemer dat binnen 30 dagen na onze berichtgeving schriftelijk aan a.s.r. laten weten. Als a.s.r. geen bericht van verzekeringnemer heeft ontvangen, neemt a.s.r. aan dat verzekeringnemer met de wijziging heeft ingestemd. Als verzekeringnemer de wijziging niet accepteert, eindigt de betreffende verzekering op de dag dat de wijziging ingaat.

16.3 De mogelijkheid om de verzekering op te zeggen geldt niet als:

- de wijziging van de premie en/of de voorwaarden het gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen;
- a.s.r. de premie verlaagt, maar de dekking niet wijzigt;
- a.s.r. de dekking uitbreidt, maar de premie niet wijzigt.

17 Geschillen/klachten

Geschillen en/of klachten die voortvloeien uit deze verzekerings-overeenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

17.1 Heeft u een klacht of bent u het oneens met een beslissing van een a.s.r. medewerker? Neem dan alstublieft contact met ons op, zodat we het kunnen bespreken. Komt u er met onze medewerker niet uit, dien uw klacht dan in via het klachten-formulier op www.asr.nl.

17.2 Lossen wij uw klacht niet naar tevredenheid op? Dan kunt u deze voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Dat kan binnen drie maanden nadat wij een definitief besluit hebben genomen.

17.3 Komt u er met ons of het Kifid niet uit? Dan kunt u de klacht voorleggen aan de rechter.

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

18 Persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de a.s.r. verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij a.s.r. of inzien via www.asr.nl. De volledige tekst van de gedragscode kunt u bekijken via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. Neem voor informatie contact op met uw verzekeringsadviseur.

19 Clausule terrorismedekking

Het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V.' is op deze verzekering van toepassing. Dit clausuleblad is u op 15 juli 2003 toegestuurd als bijlage bij een huis-aan-huis brief aan alle adressen in Nederland. Desgevraagd zenden wij het u nogmaals (kosteloos) toe. Ook kunt u de tekst bekijken via www.terrorismeverzekerd.nl of www.asr.nl