

Toelichting bewonersverzekeringen

Informatie voor u als bewoner over de collectieve particuliere inboedel- en/of aansprakelijkheidsverzekering die door de zorginstelling wordt aangeboden

1. Algemeen

De zorginstelling waar u nu verblijft, heeft voor haar bewoners een collectieve inboedelverzekering en/of een particuliere aansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Dit zijn twee privé verzekeringsvormen die u waarschijnlijk zelf ook in het verleden heeft afgesloten. In deze toelichting krijgt u een goede indruk van de dekking van beide collectieve polissen en de mogelijkheden die het u biedt.

De zorginstelling kan ervoor kiezen om één of beide verzekeringsvormen collectief aan te bieden. De zorginstelling betaalt de premie en heeft de mogelijkheid om de premie aan u door te belasten. Welke verzekeringsvorm(en) de instelling heeft afgesloten en of de premie doorbelast wordt, kunt u vaak terugvinden in de informatievoorziening van de zorginstelling waar u woont.

Veel verzekeraars zijn bereid de door u zelf afgesloten particuliere inboedel- en aansprakelijkheidsverzekering tussentijds te beëindigen omdat u gaat deelnemen aan een collectieve regeling. Het is echter ook mogelijk dat uw verzekeraar u houdt aan de op uw verzekering vermelde opzegtermijn of einddatum.

Mocht u een thuisblijvende partner hebben, zeg dan uw privé inboedel- en aansprakelijkheidsverzekering niet op. De collectief afgesloten verzekeringen bieden namelijk alleen dekking voor u als bewoner van de zorginstelling en niet voor uw elders wonende partner.

U treft bij deze toelichting een voorbeeldtekst aan om de lopende privéverzekering indien gewenst op te zeggen.

2. Inboedelverzekering voor bewoners

Onder inboedel wordt verstaan de huisraad en alle andere bezittingen die men voor een normaal huishouden nodig heeft. U kunt denken aan bijvoorbeeld: kleding, meubels, elektronische apparaten zoals een t.v., tablet of computer, brillen, (foto)boeken, beddengoed, planten etc.

Er zijn goederen die niet als inboedel worden aangemerkt zoals geld en geldswaardig papier, motorrijtuigen, caravans en vaartuigen.

Uw brom-/snorfietsen, elektrische fietsen en invalidenwagens kunnen in bepaalde gevallen wel als inboedel worden aangemerkt bijvoorbeeld als deze binnenshuis staan.

Er zijn ook zaken die niet tot de normale inboedel worden gerekend maar die wel op de inboedelverzekering meeverzekerd zijn, al dan niet met een beperking.

- Geld en geldswaardig papier tot € 1.250,00 per gebeurtenis;
- Lijfsieraden tot maximaal € 2.500,00 in geval van diefstal.

Voor bijzondere kunstwerken/verzamelingen en antiek adviseren wij u altijd om zelf een kostbaarhedenverzekering af te sluiten. De kunstwerken zijn wel verzekerd op de inboedelverzekering van de instelling maar tegen de gangbare schade-oorzaken (zie: 2.1 dekking).

Maar veelal is een uitgebreidere dekking voor dergelijke kostbaarheden gewenst, zoals dekking voor schade als gevolg van vallen, krassen en schade door een eigen handeling.

2.1 Dekking

Via de zorginstelling krijgt u een zogenaamde extra uitgebreide dekking aangeboden. Verzekerd is bijvoorbeeld schade als gevolg van:

- brand, ontploffing, blikseminslag, inductie-, rook- en roetschade;
- water, sneeuw en stormschade;
- diefstal of poging daartoe;
- beroving en afpersing.

In geval van een gedekte schade zal de vergoeding gebaseerd zijn op de nieuwwaarde van inboedel behalve als zaken oud zijn. Als de waarde van een goed voor de schade minder is dan 40% van de nieuwwaarde wordt er gesproken over oude goederen en wordt de uitkering gebaseerd op vervangingswaarde.

2.2 Garantie tegen onderverzekering

Wij bieden u een volledige garantie tegen onderverzekering behoudens het eventueel geldende eigen risico. Omdat wij alleen zorginstellingen en haar bewoners verzekeren en wij garantie tegen onderverzekering aanbieden, is het vermelden van een verzekerd bedrag niet meer noodzakelijk.

Voor eventuele waardevolle zaken is het wel van belang dat u kunt aantonen dat deze bij u aanwezig waren ten tijde van het ontstaan van de schade bijvoorbeeld door aankoopnota's, een taxatierapport of foto's.

2.3 Eigen risico

Er geldt alleen een eigen risico voor schade door schroeien, zegen en smelten. Het eigen risico voor deze risico's bedraagt € 50,00 per gebeurtenis. Voor alle overige schadegebeurtenissen is geen eigen risico van toepassing.

2.4 Uitsluitingen

Er zijn schade-oorzaken die niet voor een vergoeding in aanmerking komen. De belangrijkste uitsluiting is dat schade als gevolg van vermissing of verdwijning niet wordt vergoed. Er dienen bij vermissing of verdwijning van zaken, braakschade of sporen van braak te worden aangetoond. Zorg dus goed voor uw spullen en neem kostbare sieraden niet mee of berg ze op in een kluisje. Zorg voor niet te veel contant geld in huis en veranker kostbare schilderijen aan de muur.

2.5 Uw oude verzekering

Uw huidige door u zelf afgesloten inboedelverzekering kent wellicht een "allrisk" dekking terwijl de verzekering van de zorginstelling iets minder uitgebreid is. De reden hiervoor is dat u in uw thuissituatie meer inboedel heeft staan en dat u veel kostbare stukken niet meeneemt naar de zorginstelling. Onze ervaring is dat de

extra uitgebreide dekking die u nu aangeboden krijgt voor een bewoner van een zorginstelling over het algemeen ruim voldoende is.

Het staat u natuurlijk vrij om de eigen inboedelverzekering aan te houden om de allriskdekking te behouden. Bij een eventuele schade wordt dan altijd eerst uw eigen inboedelverzekering aangesproken en biedt de verzekering van de zorginstelling een secundaire dekking.

3. Aansprakelijkheidsverzekering voor bewoners (AVP)

De particuliere aansprakelijkheidsverzekering die uw zorginstelling u aanbiedt, kent wat dekking en voorwaarden betreft in beginsel geen afwijkingen ten opzichte van de aansprakelijkheidsverzekering in uw eigen pakket. Er kan een verschil in nuance zitten, echter alle verzekeraars hebben in het verleden gekozen voor uniforme verzekeringsvoorwaarden. Daarnaast schrijft de wet voor een groot deel voor wanneer u wel of niet aansprakelijk bent.

Aansprakelijkheid wil zeggen dat iemand verplicht kan worden om de schade die aan een ander of aan een goed van een ander is toegebracht te betalen. Deze verplichting kan bijvoorbeeld ontstaan doordat de wet dit voorschrijft. Maar de wet kan er juist ook voor zorgen dat u niet aansprakelijk bent voor een ontstane schade.

Als u bijvoorbeeld bij een kennis op bezoek bent en u gaat op een stoel zitten waarop deze kennis zijn bril heeft neergelegd, dan bent u in beginsel niet aansprakelijk voor de schade. U hoeft niet te verwachten dat er in de stoel een bril zou liggen. U veroorzaakt dus wel schade, maar bent daar niet per definitie aansprakelijk voor.

Rijdt u tijdens een wandeling met een rollator tegen een geparkeerd staande auto dan zal u veelal wel aansprakelijk zijn voor de krassen op de auto en kan de eigenaar van de auto u daarvoor aansprakelijk stellen.

3.1 Dekking

Indien u als bewoner van de zorginstelling aansprakelijk bent voor een ontstane schade, biedt deze verzekering dekking. Het kan dan gaan om:

- zaakschade: als u een voorwerp van een andere persoon heeft kapot gemaakt;
- personenschade: als u schade aan een persoon (letsel) heeft veroorzaakt.

Op het moment dat u aansprakelijk gesteld wordt, dient u de schade zo spoedig mogelijk bij de zorginstelling te melden. De verzekeraar neemt dan de behandeling van de schade voor haar rekening en beoordeelt of u daadwerkelijk aansprakelijk bent. Eventuele advocaat- en proceskosten zijn eveneens mee verzekerd. Bent u inderdaad aansprakelijk dan zal de verzekeraar de kosten aan de benadeelde vergoeden.

Wordt vastgesteld dat u niet aansprakelijk bent, dan bent u dus ook niet gehouden om de schade te vergoeden.

Onze verzekering biedt u een werelddekking. Dus ook als u buiten de zorginstelling verblijft, bent u verzekerd voor het aansprakelijkheidsrisico.

3.2 Verzekerde som

Wij bieden u een verzekerd bedrag van € 2.000.000,00 per gebeurtenis. Dit is een gebruikelijk verzekerd bedrag.

3.3 Franchise

Op de aansprakelijkheidsverzekering voor bewoners is geen eigen risico van toepassing maar een franchise van € 25,00 per gebeurtenis. De franchise geldt alleen voor zaakschades. Bedraagt een zaakschade minder dan de franchise dan wordt de schade niet aan u uitgekeerd. Alleen schades boven het franchisebedrag van € 25,00 worden volledig uitgekeerd dus zonder inhouding van een eigen risico.

3.4 Uitsluitingen

Er zijn schade oorzaken die niet voor een vergoeding in aanmerking komen. Belangrijke uitsluitingen zijn:

- Schade die u opzettelijk veroorzaakt;
- Schade met of door motorrijtuigen, deze dienen immers een eigen WA-verzekering te hebben;
- Opzicht: schade aan goederen die u namens een ander vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, gebruikt, bewaart of om een andere reden onder zich heeft. Voor geleende goederen geldt een uitzondering tot een bedrag van maximaal € 12.500,00 per gebeurtenis.

3.5 Uw oude verzekering

Omdat alle verzekeraars min of meer dezelfde polisvoorwaarden hanteren, is er geen echt verschil in dekking. Wel is het mogelijk dat de ene verzekeraar een hoger of lager maximumbedrag aanhoudt voor schades onder bijvoorbeeld opzicht. De premie die uw zorginstelling betaalt, is wel lager dan de premie van uw privé verzekering. U bent dus altijd voordeliger uit, ook als de zorginstelling de premie aan u doorbelast.

Het staat u natuurlijk vrij om uw eigen aansprakelijkheidsverzekering aan te houden. Bij een eventuele schade wordt dan altijd eerst uw eigen aansprakelijkheidsverzekering aangesproken en biedt de verzekering van de zorginstelling een secundaire dekking.