



Persoonlike Ongeluksplan

Bepalings en voorwaardes

virseker
In Produk van Auto&General

Inhoudsopgawe

Persoonlike Ongeluksplan	3
Waaruit bestaan jou versekeringspolis?	3
Voordele van die Persoonlike Ongeluksplan	3
Verduideliking van versekeringsvoorwaardes in jou polis	3
Algemene voorwaardes	4
Algemene uitsluitings	6
Wat is by jou dekking ingesluit?	7
Proses wat op onopsetlike blootstelling volg	9

Persoonlike Ongeluksplan

Dankie dat jy Virseker gekies het om na jou om te sien na 'n ongeluk. Hierdie polisdokument bevat die besonderhede van jou Persoonlike Ongeluks-polis, lees dit dus aandagtig deur. Dit is belangrik om op elke afdeling te let, sy dekking, beperkings en wagtydperke, om seker te maak dat jy die dekking wat onder elke afdeling gebied word, ten volle verstaan.

Waaruit bestaan jou versekeringspolis?

Hierdie bepalings en voorwaardes, en die polisskedule – tesame met enige korrespondensie (e-posse en briewe) wat aan jou gestuur word, asook enige mondelinge ooreenkomste wat aangegaan is (soos aangetekende telefoonoproepe) – sal deel vorm van jou versekeringspolis. Maak seker dat jy vertrouwd is met die inhoud van al die dokumente en dat al die besonderhede wat in jou polisskedule aangedui word, korrek is.

Voordele van die Persoonlike Ongeluksplan

- 'n Afslag op die bykomende premie as jy jou lewensmaat byvoeg.
- Geen mediese ondersoeke word vereis nie.
- Nie-mediese uitgawe dekking as gevolg van hospitalisasie tree op die eerste dag van hospitalisasie, vir 'n maksimum van 104 opeenvolgende weke, in werking.
- Belastingvrye uitbetaling in die geval van toevallige permanente ongeskiktheid of dood.
- Blootstellingsdekking, wat jou toegang tot MIV-toetsing en behandeling na onopsetlike blootstelling bied.
- Padongeluksfonds (POF) eise-bystand.
- 24-uur mediese ontruiming.
- Traumaberading.
- Kinders tot en met die ouderdom van 25, wat finansiëel van jou afhanklik is, sal ook gedek word. Die vergoedingslimiet onder hierdie afdeling word in jou skedule aangedui.

Verduideliking van versekeringsvoorwaardes in jou polis

Administrateurs

POF eise-bystand word deur LIPCO Group (Pty) Ltd geadminestreer, 'n gemagtigde finansiële diens-verskaffer FDV (7508).

Geverifieerde invorderings

Dit is 'n verpligte tipe debietorder wat 'n gebruiker toelaat om die besonderhede van 'n kontrak met hul bank te bevestig voordat die debietorder verwerk word.

Aanvangsdatum

Die datum waarop jou polis vir die eerste maal geaktiveer is. Dit sal altyd op die eerste dag van 'n kalendermaand val en begin vanaf die eerste suksesvolle invordering van die debietorder.

Ongeluk

'n Ongeluk is 'n onverwagte en onbedoelde gebeurtenis, veroorsaak deur gewelddadige, eksterne en sigbare middele, wat gewoonlik lei tot besering, hospitalisasie, ongeskiktheid of dood binne 12 maande na die voorval.

Totale permanente ongeskiktheid

Dit is 'n ongeskiktheid wat die versekerde heeltemal verhoed om werk van enige aard te kry, en dit sal waarskynlik vir die res van die versekerde se lewe duur. Hierdie toestand moet deur mediese bewyse gestaaf word.

Traumatiese gebeurtenis

'n Gebeurtenis wat gekenmerk word deur 'n gevoel van afgryse, ernstige besering of die bedreiging van dood of ernstige besering.

Skedule

Dit is die dokument wat die besonderhede van jou dekking, perke van vergoeding en toepaslike wagtydperke, en die polishouer se besonderhede lys.

Ons en ons s'n

Dit is jou versekeraar (die maatskappy wat jou versekering verskaf), of enige administrateur of diensverskaffer wat deur die versekeraar en/ of hul aangewese administrateurs aangestel is.

Algemene voorwaardes

Hoe vergoed ons jou?

As jy 'n geldige eis het, sal ons jou, of jou begunstigde, of ons aangestelde administrateurs vrywaar vir voorvalle of dienste wat deur hierdie polis gedek word.

Limiet van vergoeding

Dit is die maksimum bedrag wat ons ingevolge hierdie polis vir elke voordeel sal betaal en word in jou polisskedule gestipuleer. Ons sal geen bedrag betaal wat hierdie limiete van vergoeding oorskry nie.

Polisveranderinge en kansellasies

Enige verandering of kansellasie kan gemaak word deur ons ten minste een kalendermaand voor jou volgende betaling in kennis te stel. As jy jou polis gedurende 'n versekerde maand kanselleer, sal die premie wat vir die res van daardie maand betaal is, nie aan jou terugbetaal word nie. Jy sal egter vir die res van daardie maand gedek word.

Ons kan jou polis verander of kanselleer deur jou 31 dae kennis te gee, per e-pos of pos, na die adres wat in jou polisskedule vermeld word.

Polishersiening

Jou polis sal elke jaar hersien word in die maand wat dit oorspronklik begin het. Enige veranderinge wat voor die hersieningsdatum aan jou polis aangebring word, sal ook deel van daardie hersiening wees.

Betalings

Jou polis is 'n maandelikse polis en jy moet die premie vooruit betaal. Jou debietorder vir die premie sal afgetrek word op die ooreengekome datum wat in jou skedule aangedui word.

Ons behou die reg voor om die premie op 'n alternatiewe datum af te trek om seker te maak dat jy gedek word. As jou aftrekkingsdatum op 'n Sondag of openbare vakansiedag val, kan jou premie op 'n vroeër datum afgetrek word.

Betaling nie ontvang nie

As ons nie die maandelikse premie op die aftrekkingsdatum soos in jou polisskedule aangedui ontvang nie, sal jy geen dekking hê vir die tydperk waarin jy nie betaal het nie.

As jou maandelikse debietorder vanaf die tweede maand na aanvang onsuksesvol is, sal ons toelaat dat 'n grasietydperk van 15 dae vir betaling gemaak word om jou gedek te hou in die geval van 'n eis.

Wanneer jou dekking gestaak word omdat ons nie jou premie ontvang het nie, het ons die reg om jou rekening die volgende maand weer te debiteer om jou dekking weer te aktiveer. Jy moet 'n betaling maak vir jou dekking om weer te begin. As betaling nie vir drie opeenvolgende maande ontvang word nie, sal jou polis onmiddellik gekanselleer word.

Betwiste betalings

Die polis sal onmiddellik gekanselleer word as jy besluit, of jou bank opdrag gee om die debietorder te staak.

Premie terugbetalings

Geen terugbetaling van premies sal gemagtig word as die polis gekanselleer word weens onsuksesvolle eise nie. As jou polis of gedeelte daarvan kanselleer omdat jy ook dekking vir dieselfde gebeure met 'n ander versekeraar het, sal jou premieterugbetaling beperk word tot 50% van die premies wat ontvang word.

Geverifieerde invorderings

Ons behou die reg voor om enige mislukte of afgekeurde premie in te vorder deur geverifieerde invorderings of deur die genomineerde bankrekening dubbel te debiteer. Dit kan addisionele koste meebring waarvoor ons nie verantwoordelik is nie. Geverifieerde invorderings kan te eniger tyd loop vanaf die datum van kennisgewing deur die invorderingsagent van die mislukte/teruggestuurde debietorder en sal dus nie op die genomineerde debietorderdatum ingevorder word nie.

Afkoelperiode

As jy die polis gedurende die veertien (14)-dae afkoelperiode kanselleer, sal enige premies wat gedebiteer is, na die genomineerde bankrekening terugbetaal word, aangesien geen voordele verskaf is nie.

Deel van inligting

Om jou van ons dienste te voorsien, moet ons jou persoonlike inligting verwerk, en sal ons dit doen in ooreenstemming met ons besigheidsvereistes en wetlike verpligtinge. Jy erken dat jou persoonlike inligting geverifieer en / of verwerk kan word vir versekerings-, finansiële dienste en risikobestuursdoeleindes, deur die TIH Groep van Maatskappye, teen enige ander redelike en wettige bronne of databasisse. Dit is om die akkuraatheid en volledigheid van enige persoonlike inligting wat deurlopend verskaf word, te verseker.

Ons sal jou persoonlike inligting vir die volgende doeleindes verwerk:

- Kwotering, onderskrywing, prysbepaling, diens en uitvoering van versekering en ander finansiële dienste.
- Assessering van finansiële en versekeringsrisiko's.
- Assessering en verwerking van eise en klagtes.
- Die ontwikkeling en verbetering van produkte en dienste.
- Kredietverwysing en/of verifiëring van persoonlike inligting.
- Voorkoming en opsporing van bedrog.
- Marknavorsing en statistiese ontleding.
- Ouditering en rekordhouding.
- Voldoening aan wetlike en regulatoriese vereistes.
- Deel van inligting met diensverskaffers en ander derde partye met wie ons in gesprek tree, of wat dienste aan ons lewer, om sodanige inligting namens ons te verwerk.
- Deel versekerings- en eise-inligting met ander versekeraars en bedryfsliggame om wettige redes, soos bedrogvoorkoming en eisevalidering.

Indien nodig, mag ons jou persoonlike inligting buite die grense van Suid-Afrika oordra om enige van die dienste te lewer.

Jy mag toegang verkry tot jou persoonlike inligting wat ons besit en mag beswaar aanteken teen die verwerking van jou persoonlike inligting, ons versoek om enige foute reg te stel of hierdie inligting te skrap as daar geen wettige rede vir ons is om dit te onderhou nie. Sien asseblief ons Privaatheidsbeleid en Toegang tot Inligtingshandleiding op ons webwerf vir verdere inligting.

Jy het die reg om by die Inligtingsreguleerder te kla as jy voel dat ons persoonlike inligting onwettig verwerk. Die inligtingsreguleerder se besonderhede kan gevind word deur <https://www.justice.gov.za/inforeg/> te besoek.

Jou verpligtinge

As jy nie enige van die onderstaande verpligtinge nakom nie, mag jou dekking gekanselleer word, of jy mag nie dekking hê wanneer jy eis nie. Jy moet:

1. ons ware en volledige inligting gee. Enige vals inligting kan lei tot die kansellering van jou polis, en jy sal aanspreeklik wees vir enige koste wat aangegaan word.
2. ons in kennis stel as enige van die polisbesonderhede of verklarings verkeerd is, of as enige van hierdie besonderhede of verklarings verander.
3. voldoen aan al ons redelike versoeke. Dit is jou verantwoordelikheid om te betaal en ons te voorsien van al die nodige dokumente, verslae, verklarings en ander bewyse wat ons nodig het.
4. ons verwittig van enigiets wat jy nie bekend gemaak het nie, wat vir ons belangrik kan wees om te weet om die polis te aanvaar, of oor enige veranderinge wat vir ons belangrik kan wees om voort te gaan om die polis te aanvaar, byvoorbeeld skuldigbevindings of oortredings wat verband hou met oneerlikheid of bedrog.

Belangrike tydsbepelings

Ons sal jou slegs vergoed vir 'n eis as jy:

1. ons in kennis stel van 'n eis ingevolge hierdie polis, een-en-dertig (31) dae na dat ons van so 'n aangeleentheid bewus geword het.
2. ons binne veertien (14) dae na ons versoek van enige inligting, bewyse, dokumentasie en samewerking, waarvoor ons vra, voorsien.

Dubbele versekering

As enige aangeleentheid of klagte wat onder hierdie polis gedek word ook deur 'n ander versekeringsprodukt of versekeraar verseker word, sal ons u slegs vergoed vir ons gedeelte van die koste of verlies.

Hoe om te eis

As jy 'n eis wil instel, bel **0860 09 46 24**, Maandag tot Vrydag tussen 08:00 en 17:00.

Jurisdiksie

Hierdie polis is onderwerp aan die wette en statute wat in die Republiek van Suid-Afrika van toepassing is. Ons sal slegs hou by uitsprake wat eers deur 'n hof met bevoegde jurisdiksie in die Republiek van Suid-Afrika gelewer of verkry is. Ons is nie aanspreeklik vir enige regskoste en uitgawes wat buite die Republiek van Suid-Afrika aangegaan word nie.

Klagteproses

Jy kan ons interne Klagte-hantering Departement op die volgende maniere kontak om jou klagte rakende 'n eis of enige algemene klagte in te dien:



dispuutresolusie@virseker.co.za



0860 007 251

In ooreenstemming met die Polishouer Beskermingsreëls, sal jy as eerste stap 90 dae hê om die uitslag van jou eis te betwis deur ons Interne Klagte-hantering Departement te kontak. Onmiddellik na hierdie tydperk van 90 dae het jy 'n verdere ses maande om dagvaarding op ons uit te dien. As jy dit nie binne hierdie tydperk doen nie, sal jou reg om die besluit te betwis verbeur word.

Ons waarborg dat jou dispuut op 'n doeltreffende wyse hanteer sal word en deur middel van 'n onpartydige hersieningsproses hersien sal word. Ons moedig jou aan om eers van ons Interne Klagte-hantering Departement gebruik te maak in 'n poging om jou klagte onmiddellik op te los.

Sodra ons Interne Klagte-hantering departement jou geskil hanteer het, en sou die uitkoms van die dispuut nie in jou guns wees nie, kan jy binne 'n verdere tydperk van ses (6) maande die Nasionale Finansiële Ombud Skema (NFO) kontak (www.nfosa.co.za). Vir enige voldoenings- / nie-voldoeningsaangeleenthede rakende WFAT of die finansiële dienste gelewer, kan jy die WFAT Ombudsman (www.faisombud.co.za) kontak.

Algemene uitsluitings

Ons sal nie aanspreeklik wees vir die volgende nie:

- dood of besering as gevolg van verstandelike gestremdheid;
- hospitalisasie, ongeskiktheid of dood as gevolg van 'n gevaarlike aktiwiteit, alkohol- of dwelmmisbruik;
- nie-ongelukverwante hospitalisasie; of
- dood en besering as gevolg van natuurlike oorsake, selftoegediende beserings of dood deur selfmoord.

Mediese uitgawes

Enige mediese uitgawes en/of besigheid van 'n mediese skema.

Onluste, oorloë, politieke dade, openbare wanorde, terrorisme of enige poging tot sulke dade

Sake wat voortspruit uit, of jou deelname aan:

- Burgerlike oproer, arbeidsversteurings, oproer, staking, uitsluiting of openbare wanorde, of enige handeling of aktiwiteit wat bereken of gerig word om enige van bogenoemde te veroorsaak;
- Oorlog, inval, optrede deur 'n buitelandse vyand, vyandigheid of oorlogsbedrywighede (ongegag of oorlog verklaar is of nie) of burgeroorlog;
- Miltery, militêre of wederregtelike oornome, krygswetgewing, 'n staat van beleg of enige ander gebeurtenis of oorsaak wat die verklaring of instandhouding van krygswetgewing, 'n staat van beleg, volksopstand, rebellie of revolusie noodsaak;
- Enige daad of handeling (of dit nou namens enige organisasie, beheerliggaam, persoon of groep persone gedoen is) wat bereken is of daarop gemik is om enige staat of regering of enige politieke, plaaslike of stamowerheid met mag of deur middel van vrees, terrorisme of geweld omver te werp of te beïnvloed;
- Enige daad of handeling wat bereken is of daarop gemik is om verlies of skade te berokken ten einde 'n politieke mikpunt, doelwit of doel te bevorder, of om enige sosiale of ekonomiese verandering teweeg te bring, of in protes teen enige staat of regering of enige provinsiale, plaaslike of stam owerheid, of om vrees onder die publiek of enige gedeelte van die publiek te laat posvat;
- Die daad van enige wettige ingestelde owerheid in die beheer, voorkoming, onderdrukking of op enige ander manier wat handel oor enige gebeurtenis waarna in enige van die klousules hierbo verwys word.

Territoriale perke

Sake waar die oorsaak van optrede buite die grense van Suid-Afrika ontstaan het.

Vooraf-bestaande sake

Enige ongelukke of beserings wat voor die aanvang van hierdie polis gebeur het.

Dekking elders verskaf

Vergoeding of verliese wat onder ander versekeringskontrakte deur die regering of finansiële instellings gedek word.

Wat is by jou dekking ingesluit?

Totale Permanente Ongeskiktheidsdekking

As die versekerde ongeskiktheid ly as gevolg van 'n ongeluk, sal ons hom/haar vergoed volgens die omvang van voordele en vlak van dekking wat gekies is – sien die omvang van die voordeletabel hieronder.

Skaal van voordele vir ongeskiktheid

Ongeskiktheid	Persentasie
Totale permanente ongeskiktheid	100%
Permanente en ongeneeslike verlamming van al die ledemate	100%
Verlies van beide hande of beide voete	100%
Algehele verlies van sig in beide oë	100%
Permanente verlies van gehoor in	
· Beide ore	75%
· Een oor	20%
Permanente en totale verlies van spraak	75%
Verlies van een ledemaat, een hand, een voet of algehele sig in een oog	60%
Verlies van vier vingers op enige hand	40%
Verlies van 'n duim	
· Beide litte	20%
· Een lit	10%
Verlies van vingers op enige hand	
· Drie litte	10%
· Twee litte	8%
· Een lit	5%
Verlies van tone op enige voet	
· Almal op een voet	30%
· Groottoon – beide litte	10%
· Groottoon – een lit	5%
· Enige toon behalwe die groottoon (elk)	5%

As jy vir meer as een van bogenoemde beserings of verliese eis, sal die som van jou totale uitbetaling tot 100% beperk word.

Hospitalisasie

As die versekerde weens 'n ongeluk hospitalisasie nodig, sal jy vanaf dag een tot 104 weke gedek wees. Nie-mediese uitgawes as gevolg van hospitalisasie word ook gedek. Die eis sal slegs uitbetaal word wanneer die hospitaalrekords verskaf is en vir betaling goedgekeur is. As vergoeding vir ongeskiktheid of dood betaalbaar word, sal daar geen vergoeding onder hierdie voordeel wees nie.

Die voordeel sal slegs direk aan die polishouer betaal word en nie aan die hospitaal of verskaffer van die gesondheidsdienste nie. Let asseblief daarop dat dit nie 'n mediese skema is nie en dat die dekking nie dieselfde as dié van 'n mediese skema is nie. Hierdie polis is nie 'n vervanging vir mediese skema lidmaatskap nie.

Sterftedekking

As die versekerde weens 'n ongeluk sou sterf, sal ons sy/haar genomineerde begunstigde(s) of boedel, volgens die vlak van dekking wat gekies is, uitbetaal. Vergoeding vir algehele permanente ongeskiktheid of dood sal in 'n enkelbedrag uitbetaal word. Betaling is belastingvry.

MIV-Beskerming

Mense wat MIV-positief is vind dikwels dat die samelewing hulle soms weens vrees en onkunde vermy en veroordeel. In die geval dat jy aan MIV blootgestel is, sal jy alle moontlike bystand en leiding nodig.

Die doel van hierdie produk is om seker te maak dat jy en jou gesin volle toegang het tot vertroulike MIV-toetsing en -behandeling binne die kritiese 72-uur venstertydperk ná toevallige/onopsetlike blootstelling. Dit sal die moontlikheid van MIV-infeksie drasties verminder.

Onopsetlike blootstelling aan MIV

Onopsetlike blootstelling aan MIV kan op menigte wyses geskied, insluitend:

- seksuele oordrag deur aanranding en/of molestasie;
- bloedoortappings en toevallige kontak met naalde;
- direkte kontak met liggaamsvloeistowwe van 'n besmette persoon, byvoorbeeld, deur 'n motorongeluk;
- beroepsblootstelling, bv in die gesondheidsbedryf; en
- ma-na-kind oordrag tydens swangerskap, geboorte en borsvoeding.

Wat jou te doen staan in die geval van onopsetlike blootstelling

In die geval dat jy onopsetlik aan MIV blootgestel is, moet die volgende stappe geneem word om u veiligheid te verseker:

1. Bel dadelik die **Sorgsentrumnommer** op hierdie brosjure.
2. Jy sal na die naaste dokter, kliniek of hospitaal verwys word, waar jy gepaste behandeling sal ontvang.
3. Bloedtoetse sal gedoen word om jou MIV-status vas te stel.

In die geval van 'n MIV-negatief toetsresultaat:

- sal antiretrovirale behandeling voorsien word;
- sal profilaktiese terapie (voorbehoedmiddels) voorsien word om sodoende moontlike seksueel oordraagbare infeksies (SOI's) te voorkom;
- sal die 'nabehoed-pil' aan jou gegee word in die geval van seksuele aanranding;
- sal jy oor 'n drie-maande tydperk gemonitor en hertoets word; en
- indien jou status negatief bly, sal die saak afgehandel wees.

In die geval van 'n MIV-positief toetsresultaat:

- sal SOI-behandeling en die 'nabehoed-pil' voorsien word;
- sal jy die geleentheid hê om by 'n MIV-/Vigssiektebeheerprogram aan te sluit (koste vir behandeling sal uit jou eie sak of mediese fonds kom); en
- sal lewenslange inbel-advies en berading vir jou en jou dokter beskikbaar wees.

Behandelingsvoordele

- Toegang tot 'n 24-uur, 365-dae-per-jaar Sorgsentrum vir MIV-/Vigs-inligting, -advies en-berading.
- Twee bloedtoetse en konsultasies na 'n geval van moontlike blootstelling.
- Antiretrovirale terapie om infeksie te voorkom.
- Die 'nabehoed-pil' om swangerskap te voorkom.
- SOI-voorkomende medikasie (profilakse/voorbehoeding).

Seksuele aanranding

In die geval dat jy seksueel aangerand word, sal jy toegang tot die volgende hê:

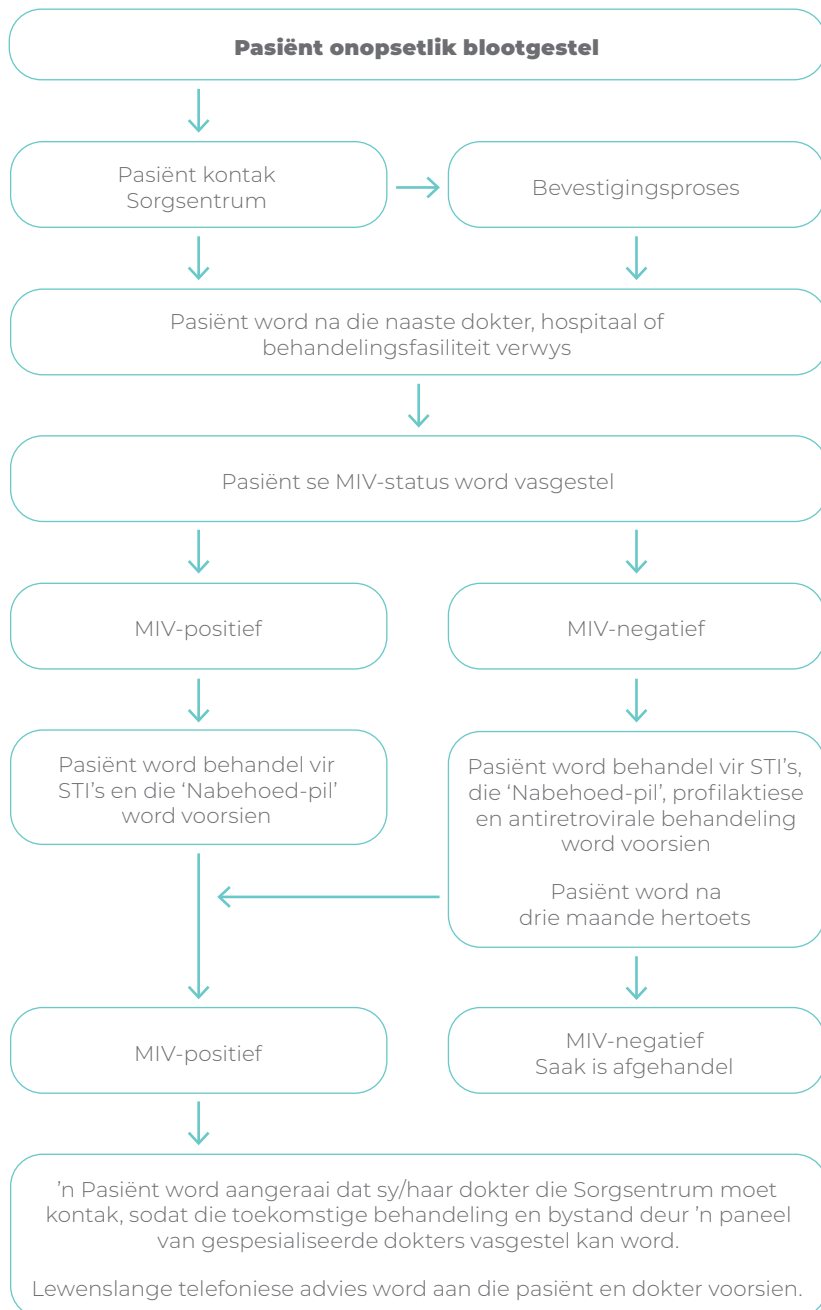
'n Onbeperkte beradingsvoordeel vir die pasiënt en sy/haar gesin. Die pasiënt mag R1 000 hiervan vir alternatiewe terapie, soos byvoorbeeld refleksologie, aromaterapie ensovoorts, gebruik. Let asseblief dat enige diens wat onder hierdie voordeel gebied word deur 'n geregistreerde praktisyn uitgevoer moet word. Oorspronklike rekeninge moet saam met alle eise gestuur word vir vergoeding.

'n Sekuriteitsvoordeel van R2 000 vir redelike sekuriteitsverbeterings na 'n seksuele aanrandingverwante voorval. Let ook asseblief dat enige diens wat onder hierdie voordeel gebied word deur 'n erkende maatskappy of individu gelewer moet word. Oorspronklike rekeninge moet die terug-eise vergesel.

Hoe om jouself te beskerm

- Gebruik altyd 'n kondoom.
- Ken jou seksuele maat se leefstyl.
- Vermy kontak met bloed en ander liggaamsvloeistowwe, naalde en spuite.

Proses wat op onopsetlike blootstelling volg



Trauma berading

Hierdie voordeel sal die versekerde en familieledede wat onder hierdie plan gedek word, help na 'n traumatiese gebeurtenis met:

- Tot drie (3) traumaberadingsessies van aangesig tot aangesig
- Hulp met voorbereiding van die hofsaal vir getuies/oorlewendes
- Verwysing na groepterapie en ondersteuningsgroepe
- Begeleiding vir I.D. parades en hofverhore
- Verwysing na 'n plek van veiligheid of skuiling

Padongeluksfonds eise-bystand (POF)

Bystand sal aan die versekerde verleen word met die evaluering van 'n moontlike eis teen die POF ná 'n motorongeluk op 'n Suid-Afrikaanse pad. Indien dit as 'n geldige eis beskou word, sal hulp verleen word met die voorbereiding van die saak.

Mediese ontruiming van noodgevall

Hierdie voordeel bied aan die versekerde en familieledede wat onder hierdie polis gedek word:

- Noodtelefoniese hulp;
- Noodreaksie per pad na die toneel van die voorval;
- Vervoer per pad na die naaste mediese fasiliteit.

Bogenoemde voordele sal aan die versekerde en gedekte familieledede verskaf word in geval van 'n ongeluk.

Hierdie voordeel vervang nie 'n mediese fonds nie en sluit nie die mediese uitgawes vir enige prosedures in die hospitaal in nie.



Verkope, Kliëntediens, en Eise

0860 09 46 24

Expo-Sure Sorgsentrum

0860 09 08 17

Hierdie is nie 'n mediese skema en die dekking is nie dieselfde as dié van 'n mediese skema nie. Hierdie polis is nie 'n vervanging van 'n mediese skema lidmaatskap nie.

Virseker is 'n produk van Auto&General Versekeringsmaatskappy Beperk, 'n gelisensieerde nie-lewensversekeraar en finansiële diensverskaffer.

Enige verwysing na "ons", "deur" of "met" op hierdie dokument verwys na Auto&General. Bepalings en voorwaardes aanlyn.

virseker
'n Produk van Auto&General