



Algemene afspraken
Schadeverzekeringen

aa-ali-alg oktober 2019



ANKER
INSURANCE

Wat vindt u waar?

Algemene verzekeringsafspraken	4
1 Uw verzekering	4
2 Wie is de verzekeringnemer?	4
3 Wie zijn de verzekerden?	4
4 Bij wie heeft u uw verzekering afgesloten?	4
5 Wanneer kunt u deze verzekering afsluiten?	4
6 Wat mag u van ons verwachten?	4
7 Wat verwachten wij van u?	4
8 Wat verklaart u bij het afsluiten van onze verzekering?	5
9 Begin, einde en looptijd van de polis	5
9.1 Doorlopende verzekering	5
9.2 Kortlopende verzekering	6
10 Veranderen van de verzekering	6
11 De premie	6
11.1 Langlopende verzekering	6
11.2 Kortlopende verzekering	6
12 Wanneer betaalt u te laat?	6
13 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?	6
14 Tot wanneer kunt u uw schade melden?	7
15 Tot wanneer kunt u reageren op onze afwijzing van uw schademelding?	7
16 Inschakelen externe schade expert	7
17 Fraude	7
18 Privacy en gebruik van uw gegevens	7
19 Welk adres gebruiken wij om u te informeren?	8
20 Bent u niet tevreden?	8
21 Welk recht is op uw verzekering van toepassing?	8
22 Wat is niet verzekerd?	8
Begrippenlijst algemeen	9

Algemene afspraken Schadeverzekeringen

Dit zijn de algemene afspraken voor de Schadeverzekeringen die u afsluit bij Anker Insurance Company n.v. en deze zijn van toepassing op alle verzekeringen die u als privépersoon afsluit.

Op uw polisblad(e)n staan welke verzekeringen u heeft.

Het is belangrijk dat deze afspraken duidelijk zijn voor u. Lees ze daarom goed door. Wij hebben sommige woorden onderstreept. U vindt de betekenis van deze woorden in de Begrippenlijst.
Om deze afspraken leesbaar te houden bedoelen wij met 'hij' ook 'zij' en 'zijn' ook 'haar'.

1 Uw verzekering

Uw verzekering is een overeenkomst tussen u en ons. Het is een reeks afspraken die wij met u hebben gemaakt. Ze gelden voor u en ons. Deze afspraken staan op uw polisblad, in de algemene afspraken en in de verzekeringsafspraken. Is er een verschil tussen het polisblad en de andere afspraken? Het polisblad met de clausules die voor uw polis gelden, gaat voor. Dan gelden de verzekeringsafspraken en daarna pas de Algemene afspraken.

De verzekeringsnemer heeft de verzekering afgesloten.

Als wij in de afspraken hebben over “u” of “uw”, dan bedoelen wij alle personen die op basis van deze verzekering zijn verzekerd. Dit staat op het polisblad.

Als wij in de afspraken hebben over “wij” of “ons”, dan bedoelen wij Anker Insurance Company n.v. en het volmacht kantoor.

2 Wie is de verzekeringnemer?

De verzekeringnemer is de persoon met wie wij deze verzekering afsluiten: dat bent ‘u’.

3 Wie zijn de verzekerden?

Dit is in ieder geval de verzekeringnemer. Maar dat kunnen ook andere personen zijn. Dit is per verzekering verschillend. U leest dit in de verzekeringsafspraken van de verzekering en op uw polisblad.

Om deze afspraken leesbaar te houden gebruiken wij ‘u’ niet alleen als wij de verzekeringnemer bedoelen. Maar ook als wij de (andere) verzekerde(n) op de polis bedoelen.

4 Bij wie heeft u uw verzekering afgesloten?

U heeft uw verzekering afgesloten bij Anker Insurance Company n.v.: dat zijn ‘wij’. Als wij spreken over ons, dan bedoelen wij uw verzekeringsadviseur, de gevolmachtigd agent en de verzekeraar.

5 Wanneer kunt u deze verzekering afsluiten?

U kunt deze verzekering alleen afsluiten als u in Nederland woont. Wij communiceren met u in het Nederlands.

6 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons, en uw verzekeringsadviseur verwachten dat wij:

- u zo goed mogelijk helpen;
- een verzekerde schade zo snel mogelijk en zorgvuldig afhandelen;
- ons inleven in uw situatie;
- uitgaan van wederzijds vertrouwen.

7 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u:

- dat u ons altijd de juiste en volledige informatie geeft. U stuurt ons alle informatie die u heeft. Niet alleen bij het afsluiten van de verzekering maar ook bij een schade waarvoor u hulp vraagt. Onder afspraak 17 Fraude staat wat kan gebeuren als u dit niet doet;
- dat u zo snel mogelijk wijzigingen doorgeeft als er iets verandert in uw persoonlijke situatie, waardoor uw risico wijzigt. In ieder geval binnen 30 dagen. Dit kan namelijk betekenen dat uw verzekering verandert;

Let op: Meldt u een verandering niet of te laat? En doet u een beroep op uw verzekering? Dan beoordelen wij of dit nadelig voor ons is.

- Is dit niet zo? Dan behoudt u uw rechten.
 - Is dit wel zo? En willen wij uw verzekering niet voortzetten of alleen voortzetten tegen een hogere premie of onder andere afspraken? Dan houden wij bij de uitkering rekening met deze andere afspraken en premie;
- dat u ons zo snel mogelijk laat weten dat u schade heeft. U stuurt ons alle informatie die wij nodig hebben om uw schade te behandelen. Dan kunnen wij u zo goed mogelijk helpen;
 - dat u de omvang en de omstandigheden van de gemelde schade aantoont;
 - dat u al het redelijke doet om schade te voorkomen en te beperken;
 - de beschadigde zaken te bewaren tot na de schadeafwikkeling. Soms vragen wij u om de beschadigde zaken bij een schademelding aan ons op te sturen;
 - contact met ons op te nemen voordat u een schade laat repareren. Op die manier kunnen wij de schade laten onderzoeken, als wij dat nodig vinden;
 - dat u voorzichtig met uw zaken omgaat;
 - dat u bij een ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp inroept en niets nalaat wat het herstel kan bevorderen. U laat zich op onze kosten onderzoeken door een door ons aangewezen arts, als wij daarom vragen. U moet deze arts alle gewenste informatie geven;
 - dat u aangifte doet binnen 24 uur bij de lokale politie bij gebeurtenissen zoals inbraak, diefstal of aanrijding waarbij de dader bekend is;
 - dat u wanneer u een reis heeft geboekt die u (mogelijk) moet annuleren, dit binnen drie werkdagen meldt bij het kantoor waar u de reis heeft geboekt;
 - dat u probeert schade te voorkomen;
 - dat u alles doet om de schade te beperken;
 - dat u zich aan de wet houdt;
 - dat u met ons meewerkt bij de behandeling van uw schade.

Dat betekent bijvoorbeeld dat u:

- ons de mogelijkheid geeft om de schade te regelen zonder tussenkomst van een rechter;
- ons helpt om de gemaakte kosten terug te krijgen. Bijvoorbeeld de kosten van medische zorg;
- niets doet wat nadelig is voor ons. Of ons werk moeilijker maakt;
- aangifte doet bij de politie als wij hier om vragen;
- onze belangen niet schaadt en/of niets doet dat nadelig is voor ons. Doet u dat wel, dan kunnen wij de behandeling van uw zaak stoppen.

Voldoet u of een medeverzekerde niet aan deze verwachtingen? Dan kan dat voor ons reden zijn om:

- bij een schade minder of niets te vergoeden;
- eventueel betaalde schade op u te verhalen;
- uw verzekering te beëindigen.

8 Wat verklaart u bij het afsluiten van onze verzekering?

Met het afsluiten van deze verzekering verklaart u dat in de laatste acht jaar voor u deze verzekering heeft afgesloten:

- wij of andere verzekeraars geen verzekering van u hebben opgezegd;
- wij of andere verzekeraars niet geweigerd hebben om een verzekering met u af te sluiten of een verzekering van u te wijzigen;
- wij of andere verzekeraars geen beperkende of verzwarende voorwaarden hebben opgelegd of een hogere premie hebben toegepast of aan u hebben voorgesteld;
- u niet in aanraking bent geweest met politie of justitie.

Ontdekken wij achteraf dat uw informatie niet klopt, dan kan dit betekenen dat u geen recht heeft op schadevergoeding. Ook kan het betekenen dat wij uw verzekering zullen beëindigen, omdat u niet eerlijk bent geweest.

9 Begin, einde en looptijd van de polis

9.1 Doorlopende verzekering

Uw verzekering begint op de datum die op uw polisblad staat. Dit is de begindatum.

Heeft u zich bedacht en wilt u uw verzekering toch niet afsluiten? Dat is geen probleem. U kunt uw verzekering kosteloos opzeggen binnen 14 dagen nadat u de polis heeft gekregen. Heeft u uw premie al betaald? Dan krijgt u die uiteraard van ons terug. Dit kan door een e-mail of een brief te sturen aan uw verzekeringsadviseur.

Uw verzekering loopt standaard één jaar (twaalf maanden). Na dit jaar verlengen wij automatisch uw verzekering met een jaar. Voordat wij uw verzekering verlengen, ontvangt u van uw verzekeringsadviseur bericht. Daarin informeren wij u over de automatische verlenging. Als u dit niet wilt, dan kunt u de verzekering voor het nieuwe jaar opzeggen tot maximaal 10 dagen na de datum waarop het nieuwe contractjaar ingaat.

Opzeggen van uw verzekering na eerste contractjaar

U mag uw verzekering na het eerste contractjaar op ieder moment beëindigen. U laat ons dit minimaal 30 dagen voor de einddatum weten. Dit kan door een e-mail of een brief te sturen aan uw verzekeringsadviseur.

Wanneer kunnen wij uw verzekering beëindigen?

Wij kunnen uw verzekering in de volgende situaties beëindigen:

- als wij ontdekken dat u bij de aanvraag van de verzekering of bij het melden van schade ons niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven om ons te misleiden. Dan beëindigen wij direct de verzekering;
- wij beëindigen de verzekering per direct als u of een medeverzekerde bij een gebeurtenis of schade fraude heeft gepleegd. U leest hier meer over bij afspraak 17 Fraude;
- als u de verzekering wijzigt. Wij beoordelen uw gegevens op dezelfde manier als bij de aanvraag van een nieuwe verzekering. Dit kan betekenen dat ook uw premie wijzigt. Of dat wij uw verzekering moeten beëindigen;
- als u een vaste woonplaats buiten Nederland heeft;
- als u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen. Als u de premie niet of niet volledig heeft betaald, ontvangt u een schriftelijke herinnering. Uw verzekeringsadviseur informeert u over de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. U wordt in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie binnen een termijn van veertien dagen te voldoen. Als u dan nog niet heeft betaald, dan zullen wij de polis opschorten met terugwerkende kracht op de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was;
- als u of een medeverzekerde veel of niet volledig aantoonbare schade meldt. Signaleren wij dit dan kunnen wij in sommige gevallen met u kijken naar de oorzaken;
- op de verlengingsdatum van uw verzekering. De verzekering eindigt om 24:00 uur op de datum die wij in de opzegbrief noemen.

U ontvangt van ons een brief waarin staat waarom en vanaf wanneer uw verzekering stopt. Het kan zijn dat u hierdoor te veel premie heeft betaald. In dat geval krijgt u die premie terug. Behalve wanneer u ons opzettelijk heeft willen misleiden (bijvoorbeeld bij fraude). Dan houden wij de volledige premie.

Hoe lang loopt uw verzekering?

9.2 Kortlopende verzekering

Uw verzekering begint op de datum die op uw polisblad staat. Dit is de begindatum.

Uw verzekering eindigt op de datum die op uw polisblad staat. Dit is de einddatum.

10 Veranderen van de verzekering

In welke gevallen mogen wij uw verzekering veranderen? Wij mogen tussentijds de premie en de verzekeringsafspraken van onze verzekeringen voor al onze verzekerden tegelijk veranderen. Ook de algemene afspraken mogen wij op die manier aanpassen.

Wij mogen dit in een aantal gevallen ook op een ander moment doen. Dit is de wijzigingsdatum. Dit mag bijvoorbeeld:

- als de wet- of regelgeving verandert;
- als de gegevens op uw polisblad niet kloppen of als uw situatie verandert waardoor wij meer risico lopen;
- als u meer schade claimt dan het gemiddelde. U krijgt in dit geval eerst schriftelijk bericht. Wij geven u daarin de gelegenheid om uw claimedrag aan te passen.

Gaan wij uw verzekering veranderen? Wij laten u dit minimaal 30 dagen voor de wijzigingsdatum weten. Deze wijzigingsdatum staat op het nieuwe polisblad dat wij u toesturen. Het polisblad dat u eerder heeft gekregen is dan niet meer geldig.

Wat kunt u doen als wij uw verzekering veranderen? U mag uw verzekering stoppen. De einddatum is dan 30 dagen nadat wij de opzegging van u hebben ontvangen. Dit kan door een e-mail of een brief te sturen aan uw verzekeringsadviseur.

11 De premie

11.1 Langlopende verzekering

U kunt de premie per jaar of in termijnen betalen. Op uw polisblad staat vermeld wat de betalingsperiode is.

U betaalt poliskosten alleen bij het afsluiten van uw verzekering. Poliskosten zijn de administratiekosten om uw verzekering op te maken. U betaalt de prolongatiekosten per jaar. Prolongatiekosten zijn de administratiekosten om uw verzekering te verlengen.

Op uw polisblad staat wanneer u de premie betaalt. Dit heet de premievervaldatum. U betaalt door het bedrag van de toegestuurde nota aan ons over te maken. Of doordat de premie automatisch van uw rekening wordt afgeschreven. Lukt dit niet en ontvangen wij geen premie? Dan stuurt uw verzekeringsadviseur u een herinnering. Daarna heeft u nog veertien dagen de tijd om te betalen.

11.2 Kortlopende verzekering

U moet de premie betalen voor uw verzekering begint. Zodra de dekking begonnen is, geven wij geen premie terug.

12 Wanneer betaalt u te laat?

De premie is verschuldigd op de premievervaldatum. Betaalt u te laat? Dan wordt u geïnformeerd over de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. U ontvangt dan altijd eerst nog een aanmaning en wordt gevraagd de premie alsnog te betalen. Na de aanmaning heeft u daarvoor nog 14 dagen de tijd.

Wat zijn de gevolgen als u te laat betaalt?

- u en eventueel medeverzekerden zijn automatisch niet meer verzekerd als u uw premie 56 dagen na de premievervaldatum nog niet heeft betaald. De verzekering is dan opgeschort;
- gedurende de periode dat de verzekering is opgeschort, vindt geen betaling van uitkering(en) plaats;
- u moet de premie, die u niet heeft betaald, nog steeds betalen. Daarnaast ook wettelijke rente en incassokosten;
- de dekking gaat weer in 24 uur nadat wij uw betaling hebben ontvangen en geaccepteerd;
- u bent niet gerechtigd tot opschorting of verrekening van betalingen;
- wij kunnen uw verzekering stoppen. In dat geval sturen wij u een brief. Hierin staat wanneer uw verzekering stopt. Wij laten u dit minimaal veertien dagen voor de einddatum weten.

13 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?

Wij vergoeden geen schade of hulp als de schade is ontstaan:

- door een gebeurtenis of situatie die voor het afsluiten van de verzekering al bij u bekend was;
- doordat u of een medeverzekerde de schade opzettelijk heeft toegebracht, of heeft nagelaten de schade te voorkomen;
- doordat de schade met uw toestemming opzettelijk is toegebracht;
- terwijl u of een medeverzekerde niet over de juiste papieren beschikte, zich niet aan de voorschriften hield of onbevoegd handelde;
- doordat u of een medeverzekerde zich niet aan de verplichting(en) heeft gehouden (zie afspraak 7 Wat verwachten wij van u);
- door een (poging tot) zelfdoding door u of een medeverzekerde;
- buiten het verzekeringsgebied dat op de polis staat;
- doordat u of een medeverzekerde drugs, alcohol of meer dan de voorgeschreven geneesmiddelen heeft gebruikt.

Wij vergoeden ook geen schade of hulp:

- als u de premie van deze verzekering niet (op tijd) heeft betaald;
- als die al wordt vergoed op basis van een wet of een andere verzekering, garantie of voorziening, of als die al vergoed zou worden, wanneer u niet bij ons verzekerd was geweest;

- als die is veroorzaakt of verband houdt met molest, atoomkernreactie, kaping of verbeurdverklaring;
- als die is ontstaan door illegale of criminele activiteiten;
- als u of een medeverzekerde fraudeert (zie afspraak 17 Fraude).

14 Tot wanneer kunt u uw schade melden?

U kunt een schade binnen drie jaar, nadat u wist van de schade bij ons melden. Na drie jaar stopt uw recht op een vergoeding van uw schade. Tenzij anders staat vermeld in de verzekeringsafspraken.

15 Tot wanneer kunt u reageren op onze afwijzing van uw schademelding?

U heeft een schade gemeld. En wij hebben u schriftelijk laten weten om geen vergoeding(en) uit te keren? Bent u het daar niet mee eens? Dan moet u dit binnen drie jaar nadat u onze afwijzing heeft gekregen, aan ons laten weten. Doet u dit niet? Dan betekent dat uw vordering volgens de wet niet meer geldig is.

16 Inschakelen externe schade expert

Voor het beoordelen van uw schade kunnen wij een externe schade expert inschakelen (wij betalen deze kosten). Bent u het niet eens met het door hem vastgestelde schadebedrag? U kunt dan zelf een erkende schade expert inschakelen, die overlegt met onze schade expert. Als deze twee experts het niet eens worden over het schadebedrag, dan wijzen zij samen een derde schade expert aan. Die stelt de omvang van de schade voor u en ons bindend vast. De schadevergoeding wordt bepaald aan de hand van het dekkingsoverzicht met maximumvergoedingen en valt binnen de maximumvergoeding van beide vastgestelde schadebedragen door de schade experts. Stelt de derde schade expert u in het gelijk? Dan vergoeden wij de redelijke kosten van uw schade expert en van de eventuele derde schade expert.

17 Fraude

Wij gaan er van uit dat u ons altijd juist, op tijd en volledig informeert. Bijvoorbeeld bij het afsluiten of veranderen van uw verzekering. Of bij het indienen van een schade. Als wij denken dat u dit expres niet heeft gedaan (misleiding), dan kunnen wij een onderzoek uitvoeren. Of door anderen laten uitvoeren. Wij volgen hierbij onze fraudeprocedure. U kunt de procedure op onze website www.ankerinsurance.eu/nl lezen.

Wij verwachten van u dat u aan dit onderzoek meewerkt. Doet u dit niet? Dan heeft u misschien geen recht op schadevergoeding. En wij kunnen de verzekering stoppen. Maar ook alle andere verzekeringen die u bij ons heeft kunnen wij dan beëindigen. Wij laten u dit dan minimaal twee maanden voor de beëindigingsdatum weten.

Na het uitvoeren van het onderzoek nemen wij een beslissing. U krijgt een brief met de resultaten van het onderzoek en onze beslissing. Is er sprake van fraude? En hadden wij de verzekering niet gesloten als

wij de waarheid hadden geweten?

Dan mogen wij tot twee maanden na het ontdekken van de fraude:

- uw verzekering direct beëindigen;
- uw verzoek om een schade uit te keren weigeren, beperken of stopzetten. Bent u het hier niet mee eens? U kunt uw verzekering binnen twee maanden na deze maatregel stoppen;
- uw verzekering direct stoppen;
- de premie en de afspraken van uw verzekering veranderen. Dit kan ook met ingang van een datum die in het verleden ligt. Bent u het hier niet mee eens? U kunt uw verzekering binnen twee maanden na deze maatregel stoppen;
- uitkeringen die wij onterecht aan u hebben betaald, van u teruggeisen.

Als wij kosten hebben gemaakt dan moet u die betalen. Wij stellen u direct aansprakelijk voor de gemaakte kosten. Deze kosten bedragen minimaal € 532,-. Daarnaast kunnen wij aangifte bij de politie doen.

18 Privacy en gebruik van uw gegevens

Aan wie geeft u uw gegevens? U geeft uw gegevens aan uw verzekeringsadviseur. Deze geeft uw gegevens weer door aan de gevolmachtigd agent die voor ons verzekeringen accepteert.

Wij, en de verzekeringsadviseur gebruiken uw persoonlijke gegevens zorgvuldig en uitsluitend voor het uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst. Er worden geen gegevens gebruikt die niet noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst. Voor het gebruiken van persoonlijke gegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens opgesteld. Deze gedragscode vindt u op www.verzekeraars.nl.

Wordt er digitaal gecommuniceerd? Bijvoorbeeld via internet, e-mail of telefoon. Dan mag deze communicatie digitaal worden vastgelegd. Als bewijs of om de service te verbeteren. U kunt deze informatie opvragen of inzien.

Uw gegevens worden gebruikt om:

- de aanvraag of wijziging van uw verzekering te verwerken;
- de relatie met u te onderhouden;
- te voldoen aan de wet;
- fraude te voorkomen en te bestrijden;
- algemeen beleid te bepalen;
- u gericht te informeren over producten en diensten die voor u belangrijk kunnen zijn;
- te zoeken en/of te melden in FISH, het frauderegistratiesysteem van Stichting CIS. Dit is een centraal registratiesysteem van alle Nederlandse verzekeringsmaatschappijen. Wij kunnen uw persoonlijke gegevens in de databank van Stichting CIS opzoeken en registreren. Wij doen dit om meer te weten te komen over het verzekerde risico, of om fraude te bestrijden. Meer

informatie over Stichting CIS kunt u vinden op www.stichtingcis.nl.

19 Welk adres gebruiken wij om u te informeren?

Wij hebben u volgens de wet op de juiste manier geïnformeerd als wij onze informatie sturen naar:

- uw meest recente (e-mail) adres dat bij ons bekend is;
- uw verzekeringsadviseur.

20 Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over uw verzekering, uw verzekeringsadviseur of over ons? Wij komen graag met u in contact en proberen samen met u een oplossing te vinden. U kunt daarvoor contact opnemen met de medewerker die uw aanvraag, melding of schade behandelt.

Klacht over de uitvoering van uw verzekering(en)? Komen u en de behandelaar er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij onze klachtenafdeling. Wij volgen voor de behandeling van uw klacht onze klachtenprocedure. Deze vindt u op onze website www.ankerinsurance.eu/nl.

U kunt uw klacht sturen naar:

Anker Insurance Company n.v.
Afdeling Klachtencoördinator
Antwoordnummer 8015
9700 VK Groningen

E-mail: klacht@anker.nl

Kifid voor particuliere verzekerden

Is uw klacht niet naar uw tevredenheid opgelost door Anker? Dan kunt u uw klacht binnen drie maanden na onze definitieve reactie op uw klacht sturen naar het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid).

Kifid
Postbus 93257
2509 AG Den Haag

Telefoon: 070 333 8 999
www.kifid.nl

U kunt het verschil van mening ook voorleggen aan een rechter.

21 Welk recht is op uw verzekering van toepassing?

Op uw verzekering is het Nederlands recht van toepassing. Zijn u en wij het niet eens en gaat u naar de rechter? Dan is dit altijd een rechter in Nederland.

22 Wat is niet verzekerd?

Uw schade heeft te maken met uitsluitingen die niet verzekerd zijn op uw polis. Ze staan hieronder. Deze gelden voor alle verzekeringen. Per verzekering kunnen er nog meer situaties zijn waarin een schade niet is verzekerd. Deze staan dan in de

verzekeringsafspraken van die verzekering of op uw polisblad.

- molest;
- atoomkernreactie;
- overstroming;
- aardbeving;
- opzet en grove schuld;
- de schade is een logisch en voorzienbaar gevolg van uw gedrag;
- u houdt zich niet aan de afspraken die gelden voor uw verzekering;
- overtreden van de wet;
- fraude;
- terrorisme: wordt de schade veroorzaakt door een terroristische actie? Dan krijgt u misschien minder of geen schadevergoeding of geen juridische hulp. Terrorismen is verzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Meer informatie hierover leest u in het clausuleblad Terrorismen en het Protocol afwikkeling claims van de NHT. U vindt deze stukken op www.terrorismeverzekerd.nl.

Deze begrippenlijst hoort bij uw algemene afspraken. In uw algemene afspraken zijn bepaalde woorden onderstreept. U kunt hieronder lezen wat deze woorden betekenen.

Anker Insurance Company n.v.

Anker Insurance Company n.v. is gevestigd aan de Paterswoldseweg 812, 9728 BM te Groningen. Wij zijn geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12000661 en hebben een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB). U kunt meer informatie over ons opvragen via www.afm.nl en www.dnb.nl.

Atoomkernreactie

Dit is iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Clausule

Een clausule is een speciaal stuk tekst dat op uw polis staat. Waarvoor u bent verzekerd, wordt door een clausule uitgebreid of beperkt. De clausules zijn onderdeel van uw polis. Als er verschil is tussen de clausules en de polisvoorwaarden, dan gelden de clausules.

Fraude

Met fraude bedoelen wij dat u ons bewust, expres of opzettelijk verkeerde informatie of niet alle informatie geeft. Bijvoorbeeld als u de verzekering afsluit of verandert. Of bij het melden van een schade.

Gevolmachtigd agent

Het bedrijf dat als gevolmachtigd vertegenwoordiger van een verzekeraar het verzekeringsbedrijf uitoefent. De gevolmachtigd agent accepteert uw verzekering en maakt de polis op.

Grove schuld

Hiermee bedoelen wij dat u heel erg onvoorzichtig of onoplettend bent geweest. En dit is u zo te verwijten dat het lijkt of u het bewust, expres of opzettelijk heeft gedaan.

Misleiding

Dit is iemand bewust, expres of opzettelijk een verkeerd idee geven.

Molest

Hiermee bedoelen wij een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij.

Deze zes vormen van molest en de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponeerd bij de griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag.

Nederland

Dit is het Koninkrijk der Nederlanden, dat gelegen is in Europa.

Hiermee bedoelen wij dus niet:

- de overzeese landen: Aruba, Sint Maarten en Curaçao;
- de overzeese gemeenten: Bonaire, Sint Eustatius en Saba.

Nederlands recht

Het Nederlands recht omvat alle regels en algemeen geldende maatschappelijke normen in Nederland.

Opzet

Met opzet bedoelen wij dat u bewust, expres of opzettelijk iets heeft gedaan of juist niet heeft gedaan. Bijvoorbeeld dat u iemand bewust, expres of opzettelijk schade heeft toegebracht. Of dat u een overtreding begaat waarbij u wist dat u de wet overtrad.

Polisblad

Dit is het bewijs van uw overeenkomst met ons. Het is, samen met de algemene afspraken, de verzekeringsafspraken en het dekkingsoverzicht, de bevestiging van de gemaakte afspraken voor uw verzekering.

Premie

Dit is het geldbedrag dat u met vaste regelmaat betaalt voor uw verzekering.

Premievervaldatum

Dit is de datum waarop u de premie aan ons moet betalen.

Schade

Dit is het nadelige gevolg van een gebeurtenis. Dit kan zowel schade aan uw spullen zijn als lichamelijke of geestelijke schade.

U

Met u bedoelen wij alle personen die op uw polis verzekerd zijn (verzekeringnemer en andere verzekerden).

Verbeurdverklaring

De verbeurdverklaring is een bijkomende straf waarbij de rechter een bepaald voorwerp van de verdachte inneemt. Hierbij moet er worden gedacht aan het voorwerp waarmee het strafbaar feit is gepleegd, bijvoorbeeld een vuurwapen.

Wettelijke rente

Dit is het rentepercentage die een schuldeiser volgens de wet kan vorderen als u uw premie te laat betaalt.

