

Algemene voorwaarden

model 2026-11



Beste verzekerde,

Bedankt dat u gekozen heeft om uw verzekering(en) bij ons af te sluiten.

Met onze verzekeringen voorkomen wij dat u zich zorgen hoeft te maken over risico's. Dit doen wij met relevante verzekeringsproducten, met inlevingsvermogen en op een maatschappelijk betrokken, toegankelijke manier.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo)

Wij vinden het belangrijk om bij onze werkzaamheden rekening te houden met de wereld om ons heen. Dat doen wij in verschillende rollen, bijvoorbeeld als verzekeraar, gevolmachtigd agent, werkgever en belegger. Als B Corp-gecertificeerde organisatie maken wij deel uit van een wereldwijde gemeenschap van bedrijven die bij hun bedrijfsvoering aandacht hebben voor de impact daarvan op medewerkers, klanten, de samenleving en het milieu.

Op onze website vindt u meer informatie over de manier waarop wij invulling geven aan maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Wat betekent Bewust?

Een aantal van onze verzekeringen heeft Bewust in de naam. Bewust is een productnaam. De naam geeft aan dat deze verzekering bij schade rekening houdt met de impact op natuur en mens. Hoe dat is geregeld, verschilt per verzekering.

Als onderdeel van een Bewust verzekering kunnen wij bijvoorbeeld aanbieden:

- een hogere uitkering wanneer u een kapot apparaat vervangt door een energiezuiniger model;
- een hogere schadevergoeding als u besluit om iets te (laten) repareren in plaats van te vervangen (ook als reparatie meer kost);
- het inschakelen van herstelbedrijven die zijn gericht op reparatie en hergebruik;
- aandacht voor de gevolgen van een gebeurtenis voor mens en dier, bijvoorbeeld wanneer een meereizend huisdier gewond raakt of wanneer u ondersteuning nodig heeft na een ingrijpende gebeurtenis;
- de mogelijkheid om een financiële bijdrage te doen aan een initiatief dat gericht is op biodiversiteit, waarna wij die bijdrage verdubbelen.

Welke van deze elementen voor uw verzekering gelden en welke voorwaarden daarbij horen, leest u in de bijzondere voorwaarden die bij uw verzekering horen.

Wat doen wij met uw premie?

Als verzekeraar zorgen wij ervoor dat we onze klanten met schade kunnen helpen. Daarom houden wij financiële reserves aan. Het grootste deel van uw premie gebruiken wij voor schade-uitkeringen en bedrijfskosten. Een deel van uw premie wordt belegd zodat wij ook schades als gevolg van grote calamiteiten kunnen vergoeden. Beleggen gebeurt volgens strenge (internationale) wet- en regelgeving. Bij onze beleggingen houden wij rekening met duurzaamheidsaspecten. Zo sluiten we bepaalde sectoren uit en passen wij criteria toe bij de selectie van beleggingen.

Wij zijn trots op ons beleggingsbeleid. Op onze website kunt u zien hoe wij rekening houden met duurzaamheid in onze beleggingskeuzes.

Algemene voorwaarden

model 2026-11

Heeft u schade?

Wij zijn er om u te helpen. Als u schade heeft, dan moet u ons dit direct laten weten. Van een strafbaar feit moet u zo snel mogelijk (online) aangifte bij de politie doen. Wij behandelen uw schade zo snel mogelijk.

Vragen?

Heeft u vragen over de verzekering? Neem dan contact op met uw assurantieadviseur of kijk op onze website.

Met vriendelijke groet,
Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V.
Of de gevolmachtigd agent namens ons.

Ansvar^{idée}
VERZEKERINGEN

TURIEN & CO
ASSURADEUREN

INHOUDSOPGAVE

1.	WAT HOUDT DE MEDEDELINGSPLICHT IN EN WAT ZIJN DE GEVOLGEN ALS U DEZE NIET NAKOMT?	5	14.	BEKNOPT PRIVACYSTATEMENT	19
2.	WANNEER IS DEZE VERZEKERING GELDIG?	6	14.1.	Waarvoor gebruiken wij gegevens?	19
2.1.	Begin van de verzekering	6	14.2.	Rechten	19
2.2.	Geldigheidsduur van de verzekering	6	14.3.	Gedragcode	19
2.3.	Einde van de verzekering	6	14.4.	Bijzondere persoonsgegevens	20
3.	BEDENKIJD	8	14.5.	Stichting CIS	20
4.	PREMIE	9	15.	SANCTIEWETGEVING	21
4.1.	U betaalt de premie altijd vooruit	9	15.1.	Handels- en economische sancties	21
4.2.	Wat gebeurt er als u de aanvangspremie niet of niet op tijd betaalt?	9	15.2.	Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten	21
4.3.	Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt?	9	15.3.	Controle bij het afsluiten van de verzekering	21
4.4.	Premierestitutie	9	15.4.	Doorlopende sanctielijstcontrole gedurende verzekering	22
5.	AANPASSEN VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN (EN BLOC WIJZIGINGEN)	10	15.5.	Niet meewerken aan aanleveren informatie sanctielijstcontrole	22
6.	DUBBELE VERZEKERING (SAMENLOOP)	11	16.	ADRES	22
7.	WAT VERWACHTEN WIJ BIJ SCHADE?	11	17.	WOORDENLIJST	23
8.	VERGOEDING VAN EXPERTISEKOSTEN	14			
9.	ALGEMENE UITSLUITINGEN	15			
10.	SCHADE DOOR TERRORISME	17			
11.	VERJARING VAN RECHTEN	17			
12.	TOEPASSELIJK RECHT	17			
13.	KLACHTEN	18			

De voorwaarden van onze verzekeringen bestaan uit algemene voorwaarden en bijzondere voorwaarden. Welke algemene regels er zijn leest u in deze algemene voorwaarden. Naast deze algemene voorwaarden hebben onze verzekeringen en verzekerde risico's (dekkingen) eigen bijzondere voorwaarden. Welke dat zijn staat op de polis. De polis is het bewijs van uw verzekering. Op de polis kunnen ook clausules (speciale bepalingen) staan die specifiek voor uw verzekering gelden. Spreken de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden elkaar tegen? Of spreken de voorwaarden en de clausules elkaar tegen? Dan gelden eerst de clausules. Daarna gelden de bijzondere voorwaarden. Tot slot gelden de algemene voorwaarden.

De betekenis van woorden en begrippen die wij in deze algemene voorwaarden gebruiken, staat in de woordenlijst in artikel 17.

1. **WAT HOUDT DE MEDEDELINGSPLICHT IN EN WAT ZIJN DE GEVOLGEN ALS U DEZE NIET NAKOMT?**

U bent verplicht om ons vóór het sluiten van de verzekering juiste en volledige informatie te geven. Deze verplichting wordt de mededelingsplicht genoemd. Dit betekent dat u voor het sluiten van de verzekering:

- alle vragen naar waarheid moet beantwoorden; en
- alle relevante informatie aan ons moet geven, waarvan u weet, of behoort te begrijpen dat onze beslissing om de verzekering te sluiten daarvan afhangt.

Dit geldt ook voor feiten en omstandigheden die betrekking hebben op een bij het sluiten van deze verzekering bekende derde, wiens belangen worden meeverzekerd. Wij mogen vertrouwen op de juistheid van de informatie die u gevraagd of ongevraagd aan ons heeft medegedeeld via uw assurantieadviseur. De beslissing om deze verzekering te sluiten is daarop gebaseerd.

Is de informatie die u heeft verstrekt niet (meer) volledig en/of niet (meer) juist, meldt u dat dan aan ons binnen 14 dagen na de dag van ontvangst van de eerste polis. Bericht u ons niet of niet binnen de termijn van 14 dagen, dan gaan wij ervan uit dat de informatie juist is.

Ontdekken wij later vóór, bij of na een schade dat de mededelingsplicht niet is nagekomen, dan kan dat gevolgen hebben voor uw verzekering en het recht op uitkering. Wij moeten u dan binnen 2 maanden na ontdekking op de niet-nakoming en deze mogelijke gevolgen wijzen. Als wij bij kennis van de juiste en volledige informatie geen verzekering zouden hebben gesloten of u of een andere verzekerde heeft gehandeld met het opzet ons te misleiden, zijn wij geen uitkering verschuldigd en mogen wij de verzekering binnen 2 maanden na ontdekking per direct beëindigen.

2. WANNEER IS DEZE VERZEKERING GELDIG?

2.1. Begin van de verzekering

De ingangsdatum van de verzekering staat op de polis.

2.2. Geldigheidsduur van de verzekering

Deze verzekering is een overeenkomst zonder einddatum. De verzekering loopt door totdat u of wij de verzekering opzeggen. Behalve als op de polis iets anders staat.

2.3. Einde van de verzekering

2.3.1. Opzegging door u

U, als verzekeringnemer, kunt de verzekering op ieder moment opzeggen. Dat moet met een brief of e-mail. Er is geen opzegtermijn van toepassing. De verzekering stopt op de datum die u in uw brief of e-mail zet. Maar de verzekering stopt niet eerder dan op de dag waarop wij uw opzegging hebben ontvangen. De dekking eindigt om 23:59 uur op de datum van beëindiging.

2.3.2. Opzegging door ons

2.3.2.1. Beëindiging zonder opzegtermijn

Wij mogen de verzekering zonder opzegtermijn beëindigen:

- a. als wij ontdekken dat u informatie voor ons heeft achtergehouden bij het aangaan van de verzekering of feiten anders heeft weergegeven en wij de aanvraag zouden hebben afgewezen als u ons wel de juiste informatie had gegeven. Wij moeten u dan binnen 2 maanden na ontdekking wijzen op deze niet-nakoming en dit gevolg. En wij mogen de verzekering alleen beëindigen binnen 2 maanden na ontdekking;
- b. als wij ontdekken dat u informatie voor ons heeft achtergehouden bij het aangaan van de verzekering of feiten anders heeft weergegeven met de bedoeling ons te misleiden. Wij moeten u dan binnen 2 maanden na ontdekking wijzen op deze niet-nakoming en dit gevolg. En wij mogen de verzekering alleen beëindigen binnen 2 maanden na ontdekking;
- c. als u, of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering fraude heeft gepleegd. In dat geval mogen wij ook andere verzekeringen die u bij ons heeft per hoofdpremievervaldatum beëindigen (zie artikel 2.3.2.2.a). Ook als het gaat om een verzekering waarbij geen fraude is gepleegd;
- d. als u of iemand anders die belang heeft bij deze verzekering (belanghebbende) op de sanctielijst staat (zie artikel 15);
- e. als u ons niet de informatie geeft die wij nodig hebben voor een volledige sanctielijstcontrole, zoals (pseudo)UBO-gegevens (zie artikel 15).

De datum waarop de verzekering eindigt, staat in de brief of e-mail die wij aan u sturen.

2.3.2.2. Beëindiging met opzegtermijn

Wij mogen de verzekering beëindigen met een opzegtermijn van 2 maanden:

- a. voorafgaande aan de jaarlijkse verlengingsdatum van de verzekering (hoofdpremievervaldatum);
- b. binnen 30 dagen nadat u of een verzekerde een schade heeft gemeld, of nadat wij een schadeclaim hebben betaald of afgewezen;
- c. als wij u een aanmaning hebben gestuurd en u de vervolgpremie niet alsnog binnen de daarin gegeven betaaltermijn van 14 dagen heeft betaald. De opzegtermijn van 2 maanden begint op de 15e dag nadat u de aanmaning heeft ontvangen. Na die 2 maanden sturen wij u een bevestiging dat de verzekering is gestopt;
- d. als u een wijziging doorgeeft waardoor het risico niet meer binnen onze acceptatierichtlijnen past. Met onze acceptatierichtlijnen bepalen wij welke risico's we verzekeren;
- e. als bovengemiddeld veel schades worden gemeld. Wij sturen u dan eerst een waarschuwing. Blijven wij daarna veel schademeldingen ontvangen? Dan beëindigen wij de verzekering;
- f. als bovengemiddeld veel wijzigingen van objecten of dekkingen worden doorgegeven. Wij sturen u dan eerst een waarschuwing. Blijven wij daarna veel wijzigingsverzoeken ontvangen? Dan beëindigen wij de verzekering;
- g. als er sprake is van een vertrouwensbreuk. Er is bijvoorbeeld sprake van een vertrouwensbreuk als u of een verzekerde niet doet wat we hebben afgesproken. Of als u of een verzekerde onze medewerkers ongewenst behandelt, of als u of een verzekerde onze eigendommen beschadigt. Ook als dit gebeurt bij medewerkers of de eigendommen van de partijen waarmee wij samenwerken. Als er sprake is van een vertrouwensbreuk mogen wij ook andere verzekeringen die u bij ons heeft beëindigen;
- h. als u, of iemand anders die voordeel heeft bij deze verzekering, zich niet aan een of meer verplichtingen uit deze verzekeringsovereenkomst heeft gehouden;
- i. als er andere omstandigheden zijn waardoor van ons niet meer kan worden verwacht dat wij ons aan de verzekeringsovereenkomst houden.

Een opzegtermijn is de periode tussen het moment dat de verzekering is opgezegd en het moment dat de verzekering daadwerkelijk stopt. In deze periode betaalt u wel premie.

Daarnaast kan de verzekering eindigen in alle gevallen die in de clausules en bijzondere voorwaarden staan.

3. BEDENKTIJD

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat u de verzekering ongedaan kunt maken zonder opgave van een reden en zonder boete. Hierbij geldt het volgende:

- a. De bedenktijd is 14 kalenderdagen. Wij moeten de annulering van de verzekering binnen deze 14 kalenderdagen van u hebben ontvangen.
- b. De bedenktijd gaat in op het moment dat u de polis en de polisvoorwaarden heeft ontvangen.
- c. Maakt u gebruik van het recht de verzekering met terugwerkende kracht ongedaan te maken? Dan heeft de verzekering nooit bestaan. Heeft u al premie betaald? Dan krijgt u die terug.
- d. Hebben wij met u een voorlopige dekking afgesproken, dan heeft u vanaf die datum 14 dagen bedenktijd. Gaat op uw uitdrukkelijk verzoek de definitieve dekking in voordat de bedenktijd is afgelopen? Dan is de bedenktijd vanaf dat moment niet meer van toepassing.
- e. Als u tijdens de bedenktijd aanspraak maakt op dekking, dan is de bedenktijd vanaf dat moment niet meer van toepassing.

Wilt u de verzekering ongedaan maken? Dan kunt u ons dit met een brief of via e-mail laten weten. Wij adviseren u altijd om met uw assurantieadviseur te overleggen voordat u de verzekering ongedaan laat maken.

4. PREMIE

4.1. U betaalt de premie altijd vooruit

U moet de premie vooruitbetalen. Bij de premie horen ook de kosten en de assurantiebelasting. Dit betekent dat wij de premie uiterlijk ontvangen moeten hebben op de dag dat de (periode van) verzekering ingaat. Deze datum noemen wij de premieervaldatum. Met kosten bedoelen wij de eventuele polis-, prolongatie- en mutatiekosten.

4.2. Wat gebeurt er als u de aanvangspremie niet of niet op tijd betaalt?

Ontvangen wij de aanvangspremie niet binnen 30 dagen na de premieervaldatum? Ook niet nadat wij u een aanmaning hebben gestuurd? Dan is de verzekering nooit tot stand gekomen. U heeft in dat geval nooit recht (gehad) op dekking en/of een uitkering.

4.3. Wat gebeurt er als u de vervolgpremie niet of niet op tijd betaalt?

- a. Ontvangen wij de vervolgpremie niet binnen 30 dagen na de premieervaldatum? Ook niet nadat wij u schriftelijk een aanmaning hebben gestuurd? Dan schorsen wij de dekking vanaf de 15e dag na ontvangst van de schriftelijke aanmaning. Dat betekent onder meer dat u vanaf dat moment bij schade geen recht heeft op een vergoeding.
- b. U moet de premie nog steeds aan ons betalen, ook als wij de dekking schorsen.
- c. Betalen wij kosten om ervoor te zorgen dat u de premie betaalt (incassokosten)? Dan moet u deze kosten aan ons betalen. Dit kunnen buitengerechterlijke of gerechtelijke incassokosten zijn.
Buitengerechterlijke incassokosten berekenen wij op basis van de hoogte van het openstaande bedrag. Dat doen wij volgens de wet. Daarbij houden we rekening met de maximale kosten die wij volgens de wet bij u in rekening mogen brengen.
Starten wij een gerechtelijke procedure? Dan kunnen wij de gerechtelijke kosten op u verhalen. Dat doen wij alleen als de rechter bepaalt dat u deze kosten moet betalen. De rechter bepaalt de hoogte van deze kosten.
Als u niet op tijd betaalt, dan kunt u wettelijke rente verschuldigd zijn over het openstaande bedrag aan premie en kosten. Dit geldt alleen voor zover dit volgens de wet is toegestaan.
- d. Heeft u alle premies betaald die u nog moest betalen? En ook de incassokosten als die door ons zijn gemaakt? Dan gaat de dekking de volgende dag na de dag van volledige betaling weer in. Maar niet als de verzekering in de tussentijd is opgezegd door u of door ons.
- e. Hebben wij u een aanmaning gestuurd en betaalt u nog steeds niet? Dan beëindigen wij de verzekering met een opzegtermijn van 2 maanden. De opzegtermijn van 2 maanden vangt aan op de 15e dag nadat u de aanmaning heeft ontvangen. U ontvangt na afloop van die 2 maanden een beëindigingsbericht van ons. U leest dit ook in artikel 2.3.2.2.c.

4.4. Premierestitutie

Eindigt de verzekering door tussentijdse opzegging en heeft u de premie vooruitbetaald? Dan betalen wij de premie die u te veel heeft betaald aan u terug. Het gaat hier om de premie over de periode waarvoor de verzekering niet geldt door deze opzegging. Hebben wij kosten gemaakt? Dan trekken wij die af van de premie die wij aan u terugbetalen. Hierbij houden wij ons aan de regels in de wet. U krijgt de premie niet terug als de verzekering stopt omdat sprake is van fraude.

5. AANPASSEN VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN (EN BLOC WIJZIGINGEN)

In bepaalde situaties kan het nodig zijn dat wij de premie en de voorwaarden van de verzekering veranderen. Dit doen wij bijvoorbeeld door de premie te verhogen of te verlagen of door de dekking uit te breiden of te beperken. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van dezelfde soort. Als we dat doen, dan sturen we u daarover een brief of een e-mail.

Hierna leest u wanneer wij de premie en/of de voorwaarden wijzigen.

5.1.	Aanpassing op de hoofdpremieervaldatum	Begint er een nieuw verzekeringsjaar? Dan kunnen wij de premie en/of de voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van het nieuwe verzekeringsjaar.
5.2	Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekering	Het is voor iedereen belangrijk dat wij kunnen blijven doen wat we in de verzekeringsovereenkomst hebben afgesproken. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden te veranderen tijdens de looptijd van de verzekering. Soms kan een verandering namelijk niet wachten tot de hoofdpremieervaldatum. Bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou kunnen hebben. Of omdat de verandering nodig is volgens de wet. Dat zijn situaties waarvan wij nu nog niet weten of ze gaan gebeuren. Is het nodig dat wij de premie en/of de voorwaarden veranderen tijdens de looptijd van de verzekering? Dan houden wij die verandering zo klein mogelijk. En wij laten u dat altijd van tevoren weten. In een brief of e-mail leggen we u ook uit waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden. En we vertellen wanneer die ingaat.
5.3	Bent u het niet eens met de veranderingen?	Als u het niet eens bent met een verandering dan kunt u de verzekering zonder opzegtermijn beëindigen op de ingangsdatum van de wijziging. Dat doet u door ons een brief of e-mail te sturen waarin u zegt dat u de verzekering wilt beëindigen. U moet dit doen binnen 1 maand na de datum waarop wij u informeerden over de verandering. Stuurt u ons geen brief of e-mail binnen deze termijn van 1 maand? Dan gelden de veranderingen ook voor uw verzekering. Let op: Wilt u de verzekering beëindigen? Doe dit dan in overleg met uw assurantieadviseur.

6. DUBBELE VERZEKERING (SAMENLOOP)

Kunt u of kan een andere verzekerde, als deze verzekering niet zou bestaan, aanspraak maken op een vergoeding of uitkering van een andere verzekering of vanuit een wet of voorziening? Dan biedt onze verzekering geen dekking. Daarvoor maakt het niet uit welke verzekering het eerst is afgesloten. Zijn de schade en kosten hoger dan de vergoeding van die andere verzekering, wet of voorziening? Dan vergoeden wij alleen de schade en kosten die hoger zijn dan het bedrag van de vergoeding door die andere verzekering, wet of voorziening. Wij vergoeden maximaal het op de polis genoemde verzekerde bedrag.

Bij een sommenverzekering zoals een ongevallenverzekering is bovenstaande bepaling niet van toepassing.

7. WAT VERWACHTEN WIJ BIJ SCHADE?

In dit artikel bedoelen we met u de verzekeringnemer en de andere verzekerden die voordeel hebben bij een vergoeding vanuit deze verzekering.

7.1.	Schadebeperkingsplicht	Gebeurt er iets waardoor schade kan ontstaan? Dan moet u de schade zo veel mogelijk voorkomen. Is er schade ontstaan? Dan moet u verdere schade zo veel mogelijk beperken.
7.2.	Schademeldingsplicht	Weet u dat er iets is gebeurd waardoor wij misschien schade moeten vergoeden? Of hoort u dat te weten? Dan bent u verplicht dit zo snel mogelijk aan ons te melden.
7.3.	Schade-informatieplicht	U bent verplicht om ons alle informatie en documenten te geven die wij nodig hebben om te beoordelen of wij de schade moeten vergoeden. Als wij daarom vragen, bewijst u de schade of stuurt u ons een verklaring. Hierin staat bijvoorbeeld wat de oorzaak van de schade is, welke schade u heeft en hoe groot de schade is. Dit moet u zo snel mogelijk doen.
7.4.	Medewerkingsplicht	Heeft u schade? Dan bent u verplicht om uw volledige medewerking te verlenen. Ook mag u niets doen wat onze belangen schaadt. U mag geen schuld of aansprakelijkheid erkennen. U mag wel feiten erkennen. Ook mag u geen geld betalen aan een andere partij, een regeling treffen of een andere afspraak maken om de schade af te handelen. Alles wat beschadigd is, moet u bewaren voor onderzoek en u bent verplicht om ons in de gelegenheid te stellen deze zaken te onderzoeken. Vragen wij u om bepaalde bewijsstukken? Dan moet u die zo snel mogelijk aan ons sturen.
7.5.	Verplichtingen uit de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen	Heeft u een motorrijtuig bij ons verzekerd? Dan moet u bij een schade ook doen wat staat in artikel 8 van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen. Hierin staat onder andere dat u ons over ieder ongeval of andere gebeurtenis waar het verzekerde motorrijtuig bij is betrokken moet informeren.

7.6.	Aangifte bij de politie	Van diefstal, vermissing, inbraak, verduistering, geweldpleging, vandalisme of een ander strafbaar feit moet u zo snel mogelijk aangifte doen bij de plaatselijke politie. Een kopie van deze aangifte moet u naar ons sturen. 7.6.1. Wat moet u ook doen bij diefstal, vermissing of verduistering? U moet aan ons meteen laten weten dat iets is gestolen, verduisterd of vermist. Is er sprake van diefstal, vermissing of verduistering? Dan kunnen wij u vragen het eigendomsrecht aan ons over te dragen. Dat betekent dat wij de eigenaar worden van het voorwerp dat gestolen, verduisterd of vermist is. U ontvangt de vergoeding dan nadat u dit heeft gedaan. Gaat het om: • een auto, camper of motor; • een aanhanger of caravan; • een bromfiets of scooter; • een vaartuig en/of buitenboordmotor; • werk- en landbouwmaterieel; • een vrachtwagen of lading; • een (elektrische) fiets; • een speedpedelec, brommobiel of bijzondere bromfiets? Dan moet u de diefstal, vermissing of verduistering ook melden bij het Landelijk Aangifteloket Gestolen Voertuigen (AGV) van de politie. Het loket is 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer 088-66 28 288. Ga voor meer informatie naar de website: stichtingvbv.nl. De Stichting VbV helpt verzekerden en verzekeraars bij criminaliteit rond voertuigen.
------	--------------------------------	--

7.7. Wat gebeurt er als u verplichtingen niet nakomt?

7.7.1.	Houdt u zich niet aan een of meer van de verplichtingen uit artikel 7?	• Dan kunnen wij de vergoeding verminderen met de schade die wij daardoor lijden. • Dan mogen wij de verzekering beëindigen. Dat staat in artikel 2.3.2. van deze algemene voorwaarden.
7.7.2.	Houdt u zich niet aan een of meer van de verplichtingen uit artikel 7 en hebben wij daar nadeel van?	• Dan heeft u geen recht op een schadevergoeding. • Dan kunnen wij de kosten van ons onderzoek en onze schadebehandeling bij u in rekening brengen. • Dan mogen wij de verzekering beëindigen. Dat staat in artikel 2.3.2. van deze algemene voorwaarden.
7.7.3.	Houdt u zich niet aan een of meer van de verplichtingen uit artikel 7 en heeft u daarmee de bedoeling om ons te misleiden?	• Dan heeft u geen recht op een schadevergoeding. Maar wel als deze misleiding niet voldoende reden is om het recht op schadevergoeding te laten vervallen. • Dan kunnen wij de kosten van ons onderzoek en onze schadebehandeling bij u in rekening brengen. • Dan mogen wij de verzekering beëindigen. Dat staat in artikel 2.3.2. van deze algemene voorwaarden.

8. VERGOEDING VAN EXPERTISEKOSTEN

Wij stellen de omvang van de schade vast of laten dit doen door een expert. Bent u het niet eens met de vastgestelde omvang van de schade? Dan heeft u het recht om een eigen expert in te schakelen, dit noemen wij een contra-expert. Wij vergoeden de redelijke kosten die de contra-expert maakt voor het vaststellen van de schade. Dit is bepaald in de wet. U heeft geen recht op vergoeding van de kosten van een contra-expert wanneer de schade niet gedekt is of om de oorzaak van de schade vast te stellen.

Onze expert en de contra-expert benoemen vooraf een derde expert: de arbiter. Wanneer de expert en de contra-expert het niet eens worden over de omvang van de schade, dan doet de arbiter een uitspraak. Dit eindoordeel is bindend voor u en voor ons. Wij betalen de kosten van de arbiter.

Wanneer zijn de kosten van de contra-expert redelijk?

De kosten van de contra-expert worden door ons vergoed als is voldaan aan de dubbele redelijkheidstoets. Dit betekent dat zowel het maken van de kosten als de omvang van de gemaakte kosten redelijk moet zijn. Ook de complexiteit van de schade speelt een rol. Het gaat er vooral om dat de contra-expert aantoont wat hij voor werkzaamheden heeft gedaan en of dat nodig was voor het vaststellen van de omvang van de schade.

Goed om te weten: U kunt de contra-expert vragen om een offerte te maken. Deze offerte kunt u met ons delen voordat de contra-expertise wordt uitgevoerd. Zo kunnen wij vooraf met u bespreken of de kosten redelijk zijn.

- ! **Let op:** Laten wij de omvang van de schade vaststellen door een expert? Dan betekent dit niet automatisch dat wij de schade vergoeden. Een expert beslist niet over de dekking en de hoogte van de schadevergoeding. Dat doen wij. In het rapport dat de expert maakt staat informatie die wij nodig hebben om de schadevergoeding te kunnen vaststellen en om te bepalen of de verzekering dekking biedt.

Belangenbehartiger

De kosten van een belangenbehartiger van een verzekerde vergoeden wij niet. Een belangenbehartiger is iemand die helpt bij het regelen van de schade, bijvoorbeeld een jurist of een schaderegelaar. De kosten van een belangenbehartiger vergoeden wij alleen als er volgens de wet sprake is van een vergoedingsplicht.

9. ALGEMENE UITSLUITINGEN

Is sprake van een of meer van de omstandigheden die hierna staan? Dan heeft u of een verzekerde nooit recht op een vergoeding vanuit deze verzekering. Dit zijn de algemene uitsluitingen: ze gelden voor alle verzekeringen. Naast deze algemene uitsluitingen kunnen er ook aanvullende uitsluitingen zijn. Die staan in de bijzondere voorwaarden of in clauses op de polis.

9.1.	Opzet, roekeloosheid of grove schuld	Schade die is veroorzaakt of erger is gemaakt door opzet, door roekeloosheid of door grove schuld door u of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering. Het maakt niet uit of de schade is veroorzaakt aan uw eigen belang of aan het belang van die ander.
9.2.	Fraude	Wij vinden eerlijkheid en betrouwbaarheid heel belangrijk. Wij accepteren daarom geen enkele vorm van fraude. Fraude kan zowel plaatsvinden bij het aangaan van de verzekering als tijdens de looptijd van de verzekering. Stellen wij fraude vast? Dan beëindigen wij de verzekering zonder opzegtermijn. Dat staat in artikel 1 en 2.3.2.1. Ook vergoeden wij de schade niet. Dat staat in artikel 1 en 7.7. Welke maatregelen kunnen ook genomen worden bij een vastgestelde fraude? • Het laten terugbetalen van een eventueel al uitgekeerde schade. • Aangifte doen bij de politie. • Beëindigen van alle andere verzekeringen die u bij ons heeft, inclusief eventuele zakelijke verzekeringen. • Verhalen van onze kosten, zoals de kosten van een fraudeonderzoek. • Registreren van uw (persoons)gegevens in de gebeurtenissenadministratie en het incidentenregister. Alleen onze bevoegde medewerkers kunnen hierin kijken. • Registreren van uw (persoons)gegevens in de databank van de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem). • Melden van uw (persoons)gegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit. Ons volledige fraudebeleid staat op onze websites: turien.nl/fraudebeleid en op de website van Ansvar: ansvar-idea.nl/fraudebeleid.
9.3.	Het niet nakomen van verplichtingen en schaden van onze belangen	Houdt u of een verzekerde zich niet aan een of meer verplichtingen uit deze verzekeringsovereenkomst en hebben wij daar nadeel van? Dan heeft u, of iemand anders die voordeel heeft bij deze verzekering, geen recht op een schadevergoeding. U leest dit in artikel 7.7.2.

9.4.	Molest	Schade door een van de volgende situaties. Daarmee houden wij ons aan artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht (Wft). a. Gewapend conflict Strijdt een staat of een andere georganiseerde partij tegen een andere staat of georganiseerde partij? En maken de strijdende partijen gebruik van militaire machtsmiddelen? Dan is er sprake van een gewapend conflict. Dat is ook het geval bij een gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties. b. Burgeroorlog Strijden inwoners van één staat op een min of meer georganiseerde manier tegen elkaar? En doet een groot deel van de inwoners van die staat mee aan deze strijd? Dan is er sprake van een burgeroorlog. c. Opstand Er is sprake van opstand als een georganiseerde groep mensen zich met geweld verzet tegen het openbaar gezag. d. Binnenlandse onlusten Er is sprake van onlusten als er op verschillende plaatsen binnen een staat min of meer georganiseerd geweld plaatsvindt. e. Oproer Er is sprake van oproer als een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging zich richt tegen het openbaar gezag. f. Mouterij Er is sprake van mouterij als een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht zich richt tegen het gezag waaronder zij vallen.
9.5.	Natuurrampen	Schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit een vulkaanuitbarsting, aardbeving of overstroming.
9.6.	Atoomkernreactie	Schade veroorzaakt door, opgetreden bij, of voortgevloeid uit een atoomkernreactie. Daarvoor maakt het niet uit hoe de reactie is ontstaan.
9.7.	Sanctielijst	Wij vergoeden geen schade als u of een andere belanghebbende bij deze verzekering op een sanctielijst of een gelijksoortige lijst staat. In dat geval mogen wij namelijk geen verzekeringsovereenkomst met u afsluiten. Dit staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Daarover leest u meer in artikel 15.

10. SCHADE DOOR TERRORISME

Is de schade volgens de voorwaarden verzekerd? En is de schade veroorzaakt door terrorisme? Dan vergoeden wij de schade in dat geval op basis van het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Bij schade door terrorisme keren wij misschien minder uit. Er is dan voor alle inwoners van Nederland een maximumbedrag beschikbaar voor alle claims bij elkaar. Als de claims van alle slachtoffers bij elkaar hoger uitkomen dan dit maximumbedrag, dan krijgt ieder slachtoffer in gelijke mate een lagere uitkering. De regels staan in het Clausuleblad terrorismedekking. De tekst van het clausuleblad en het protocol kunt u bekijken op terrorismeverzekerd.nl, turien.nl of ansvar.nl.

11. VERJARING VAN RECHTEN

U moet een schade zo snel mogelijk bij ons melden. U heeft tot 3 jaar het recht om een schadeclaim in te dienen. De termijn van 3 jaar begint te lopen vanaf de dag volgende op die waarop u op de hoogte was, of had kunnen zijn, van de schade. Binnen die 3 jaar moet u de schade bij ons melden. Dit geldt ook voor iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering.

Dient u de claim op tijd in en hebben wij een standpunt ingenomen waar u het niet mee eens bent? Dan heeft u, of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering, nog 3 jaar de tijd om via een brief of via e-mail bezwaar te maken tegen onze beslissing. De termijn van 3 jaar begint te lopen vanaf de dag die volgt op de dag waarop u, of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering, ons standpunt heeft ontvangen.

12. TOEPASSELIJK RECHT

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

13. **KLACHTEN**

Bent u niet tevreden over uw verzekering of over ons? Neem dan contact op met een van onze medewerkers. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht bij ons indienen. U kunt dit via een brief of e-mail doen, maar ook via het klachtenformulier op turien.nl/klachten en ansvar-idea.nl/klantenservice/klachten.

13.1.	Kifid	Bent u consument of kleinzakelijk ondernemer en bent u niet tevreden met de behandeling van uw klacht of ons oordeel over uw klacht? Dan kunt u een klacht indienen bij Kifid (Stichting Klachteninstituut financiële dienstverlening). Dit is een onafhankelijk klachtenloket dat meningsverschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners oplost. Dit zijn de contactgegevens van Kifid: • Postbus 93257, 2509 AG Den Haag; • telefoonnummer 070 – 333 89 99; • e-mail: consumenten@kifid.nl. U kunt een klacht bij het Kifid indienen: a. tot 3 maanden nadat wij schriftelijk een definitief standpunt hebben ingenomen en u hebben gewezen op deze termijn; b. tot 1 jaar nadat u de klacht voor het eerst aan ons heeft voorgelegd; c. binnen een redelijke termijn nadat u op de hoogte was of in redelijkheid had moeten zijn van de mogelijkheid om een klacht in te dienen. De voor u meest gunstige termijn is van toepassing.
13.2.	Tuchtraad Verzekeraars	Als Kifid een zaak behandelt die ook gaat over het gedrag van de verzekeraar, dan verwijst Kifid dat deel van de klacht door naar de Tuchtraad Verzekeraars. Kifid informeert u hierover. Dit gebeurt ook als de klacht alleen over het gedrag van de verzekeraar gaat. Ook die klacht moet u bij Kifid indienen. Consumenten kunnen namelijk niet rechtstreeks bij de Tuchtraad Verzekeraars terecht.
13.3.	Nederlandse rechter	Bent u geen consument of kleinzakelijk ondernemer? Of wilt u deze mogelijkheid niet gebruiken? Of bent u niet tevreden over de manier waarop het Kifid uw klacht behandelt en is de uitspraak van het Kifid niet bindend? Dan kunt u de klacht voorleggen aan de Nederlandse rechter.

14. BEKNOPT PRIVACYSTATEMENT

Hierna staat ons verkorte privacystatement met daarin de belangrijkste onderwerpen. Voor ons volledige privacystatement verwijzen wij u naar onze websites. Wij verzamelen en verwerken persoonsgegevens als gevolmachtigd agent van Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V.. Wij delen deze gegevens met de verzekeraar. Het volledige privacystatement staat op de website:

- turien.nl/privacystatement
- ansvar-idea.nl/privacystatement

Ook kunt u bij ons een exemplaar van het volledige privacystatement opvragen.

14.1. **Waarvoor gebruiken wij gegevens?**

Wij vragen om persoonsgegevens en andere gegevens bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van een verzekering of financiële dienst. Deze gegevens gebruiken wij:

- om uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst aan te gaan, uit te voeren en te wijzigen;
- om de relaties te beheren die daaruit voortvloeien;
- om service te verlenen en/of de schadelast te beheersen;
- om u te informeren over onze diensten en producten;
- voor activiteiten waarmee we het klantenbestand kunnen vergroten;
- voor (statistische) analyses, onderzoek, klanttevredenheidsonderzoek en managementinformatie;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- om de veiligheid en integriteit te waarborgen van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en klanten.

Wij kunnen persoonsgegevens voor deze doelen laten verwerken door derden, die ons hierbij ondersteunen.

14.2. **Rechten**

Iedereen heeft het recht om de eigen persoonsgegevens in te zien, aan te passen of te verwijderen. Ook heeft iedereen het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van die eigen gegevens, de verwerking ervan te beperken en de persoonsgegevens over te dragen aan een andere organisatie. Wilt u hier meer over weten? Raadpleeg dan ons uitgebreide privacystatement.

14.3. **Gedragscode**

Op de verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode staat op de website van het Verbond van Verzekeraars (verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars:

- Postbus 93450, 2509 AL Den Haag
- telefoonnummer 070 - 333 85 00

14.4. Bijzondere persoonsgegevens

In sommige gevallen hebben wij bijzondere persoonsgegevens nodig. U kunt hierbij denken aan medische of strafrechtelijke gegevens. Deze gegevens kunnen van belang zijn in het proces om een verzekering aan te vragen, een uitkeringsverzoek af te handelen, een claim in te vorderen of fraude te voorkomen. Wij verwerken bijzondere persoonsgegevens extra zorgvuldig: alleen een beperkte groep van medewerkers heeft toegang tot deze gegevens.

14.5. Stichting CIS

Voor een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid raadplegen en registreren wij gegevens in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Stichting CIS is gevestigd aan de Bordewijklaan 2 in Den Haag.

Het doel van de verwerking van persoonsgegevens bij CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigden om risico's te beoordelen en te beheersen, en om fraude tegen te gaan. De gegevens die wij bij CIS vastleggen, worden verder gebruikt voor statistische analyses en het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector. Uw klantgegevens worden ook centraal vastgelegd om bij:

- ernstige calamiteiten
- incidenten (zoals verzekeringsfraude)
- opsporingsactiviteiten door politie en justitie

de verzekeraars en gevolmachtigden te kunnen vinden bij:

- personen
- bedrijven
- objecten
- risicoadressen

Zie voor meer informatie stichtingcis.nl. Hier staat ook het CIS-privacyreglement.

15. SANCTIEWETGEVING

15.1. Handels- en economische sancties

- a. Wij vergoeden geen schade aan of verlies van zaken waarin volgens nationale of internationale regelgeving niet mag worden gehandeld.
- b. Uitgesloten zijn de (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten van wie verzekeraars de belangen niet mogen verzekeren op grond van nationale of internationale regelgeving.

15.2. Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten, schade vergoeden of premie terugbetalen. Dat staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Wij mogen geen zaken met u of een andere belanghebbende doen als u of een belanghebbende op een sanctielijst voorkomt. Met belanghebbende bedoelen wij:

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts)personen of instellingen die voordeel zouden kunnen hebben bij de verzekering;
- personen die als bestuurders, vertegenwoordigers en gemachtigden (van het bedrijf) van verzekeringnemer mogen optreden;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden (bij het bedrijf) van verzekeringnemer. Dit is de (pseudo)UBO.

15.3. Controle bij het afsluiten van de verzekering

Komt u of iemand anders die belang heeft bij de verzekering voor op een nationale of internationale sanctielijst? Dan mag u bij ons geen verzekering afsluiten. Wij controleren dit achteraf. Dat doen we zo snel mogelijk. Voor de verzekering geldt daarom een zogenoemde *opschortende voorwaarde* (zie hierna). Als u of een andere belanghebbende niet op een sanctielijst staat, dan is de verzekering geldig vanaf de ingangsdatum die op de polis staat. En als een belanghebbende wel op een sanctielijst staat? Dan informeren wij u daarover zo snel mogelijk. In dat geval heeft de verzekering nooit bestaan.

Opschortende voorwaarde

Als financiële dienstverlener zijn wij verplicht om te toetsen of u of een andere belanghebbende bij deze verzekering voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Is dat het geval dan mogen wij geen zakendoen met u of met deze andere belanghebbende. Voor deze toetsing hebben wij gegevens nodig van de (pseudo)UBO van uw onderneming. U kunt hiervoor gebruik maken van het UBO-formulier. U heeft maximaal 14 dagen de tijd om dit formulier in te vullen en aan ons terug te sturen.

De verzekeringsovereenkomst komt pas tot stand als uit onze toetsing blijkt dat aan u of een andere belanghebbende geen sancties zijn opgelegd. Ook als u niet of onvoldoende meewerkt is er geen geldige verzekeringsovereenkomst tot stand gekomen of zijn wij gerechtigd een eventuele bestaande verzekeringsovereenkomst te beëindigen. U of een andere belanghebbende bij deze verzekering kan in dat geval ook geen aanspraak maken op dekking of op een schadevergoeding.

15.4. Doorlopende sanctielijstcontrole gedurende verzekering

Steeds als een nationale of internationale sanctielijst wijzigt, controleren wij opnieuw of u of een belanghebbende op een sanctielijst staat. Dit doen wij ook als u wijzigingen doorgeeft. Staat u of een belanghebbende dan op een sanctielijst? Dan bevriezen wij meteen de verzekering. Dat betekent dat wij:

- geen polissen prolongeren (verlengen);
- geen nieuwe verzekering sluiten of dekking verlenen;
- geen dekking verlenen of schade uitkeren;
- geen polissen muteren (wijzigen) of corrigeren;
- geen premie terugbetalen.

Wij bevriezen de verzekering totdat het ministerie van Financiën of De Nederlandsche Bank goedkeurt dat we u een verzekering mogen aanbieden.

15.5. Niet meewerken aan aanleveren informatie sanctielijstcontrole

Levert u of een belanghebbende niet de informatie die we nodig hebben om te controleren of u of een andere belanghebbende op een sanctielijst staat? Dan beëindigen wij de verzekering per direct. Dit staat in artikel 2.3.2.1.e.

16. ADRES

Wij communiceren met u via uw assurantieadviseur die voor deze verzekering bemiddelt. Hebben wij met uw assurantieadviseur afgesproken om rechtstreeks met u te communiceren? Dan doen wij dat via uw laatste bij ons bekende adres of e-mailadres. Verandert uw (post)adres of uw e-mailadres? Meld dat dan aan uw assurantieadviseur.

17. WOORDENLIJST

In deze lijst omschrijven we een aantal woorden en begrippen die we in deze algemene voorwaarden gebruiken. Hiermee leggen wij uit wat wij met deze woorden en begrippen bedoelen. Ook in de bijzondere voorwaarden staat een woordenlijst. Komt hetzelfde woord of begrip voor in deze algemene voorwaarden en in de bijzondere voorwaarden? Dan geldt de omschrijving van het begrip alleen in het document waarin deze staat. Dit betekent dat de omschrijving in de algemene voorwaarden van toepassing is bij de uitleg van deze algemene voorwaarden, en de omschrijving in de bijzondere voorwaarden bij de uitleg van de bijzondere voorwaarden.

17.1.	Aanvangspremie	De eerste premie die u als verzekeringnemer moet betalen na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst.
17.2.	Assurantieadviseur	Het advieskantoor dat als bemiddelaar van deze verzekering op de polis staat vermeld.
17.3.	Dekking	Een risico dat u heeft verzekerd.
17.4.	Fraude	Fraude betekent dat u, of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering, ons opzettelijk misleidt bij het aangaan, of tijdens de looptijd van deze verzekering. Met opzettelijke misleiding heeft u de bedoeling om een (hogere) uitkering, een dienst of een ander voordeel te krijgen waar geen recht op bestaat. Of de bedoeling ons te bewegen een verzekering te sluiten die wij anders niet of niet op dezelfde voorwaarden zouden hebben gesloten.
17.5.	Gevolmachtigd agent	Een gevolmachtigd agent biedt verzekeringen aan en beheert deze namens een verzekeraar. Een gevolmachtigd agent vertegenwoordigt de verzekeraar binnen de gemaakte afspraken. Een gevolmachtigd agent heeft bijvoorbeeld toestemming om zelf besluiten te nemen over acceptatie, het afhandelen van schade en het incasseren van premies, binnen de afspraken die gemaakt zijn tussen de verzekeraar en de gevolmachtigd agent.
17.6.	Grove schuld	Een aan opzet grenzende mate van verwijtbaarheid. Hier valt ook grove onachtzaamheid onder. Het betekent dat iemand zo ernstig nalatig of slordig handelt dat het bijna opzettelijk lijkt.
17.7.	Hoofdpremievervaldatum	Dit is de datum waarop uw verzekering wordt verlengd en het nieuwe verzekeringsjaar ingaat. Op deze dag stellen wij de premie vast die u jaarlijks moet betalen.
17.8.	Kleinzakelijk ondernemer	Een ondernemer die voldoet aan de omschrijving die staat in het reglement van Kifid.
17.9.	Opzet	Opzet houdt in dat u, of iemand anders die voordeel heeft bij een vergoeding vanuit deze verzekering, iets doet of juist niet doet: • met de bedoeling om schade te veroorzaken. Dit noemen wij opzet als oogmerk; • zonder de bedoeling om schade te veroorzaken, maar zeker weet dat er schade ontstaat. Dit noemen wij opzet met zekerheidsbewustzijn; • zonder de bedoeling om schade te veroorzaken, maar weet dat er een grote kans is dat er schade ontstaat, en daar geen rekening mee houdt. Dit noemen wij voorwaardelijke opzet.

Algemene voorwaarden

model 2026-11

17.10.	Polis	Het verzekeringsbewijs. Dit is een document waarop onder andere staat: • wie de verzekeringnemer is; • wie de verzekeraar is; • wie de assurantieadviseur is; • wie de gevolmachtigd agent is; • wie of wat verzekerd is; • wat de looptijd van de verzekering is; • wat het eigen risico is; • wat de premie is; • welke voorwaarden en clausules gelden. De polis ontvangt u bij het afsluiten van de verzekering of nadat wij een wijziging hebben verwerkt.
17.11.	Premie	Het bedrag dat u per verzekerde periode betaalt voor de verzekering. Hieronder vallen ook kosten en assurantiebelasting. Met kosten bedoelen wij polis-, prolongatie- en mutatiekosten.
17.12.	Premievervaldatum	De datum waarop u een premie moet hebben betaald.
17.13.	Roekeloosheid	Roekeloosheid is iets doen zonder rekening te houden met de mogelijke gevolgen of gevaren ervan, waarbij er sprake is van een ernstige mate van onvoorzichtigheid. Het betekent dat iemand niet nadenkt over de gevolgen van wat hij doet. Het maakt daarbij niet uit of dat bewust of onbewust is.
17.14.	Sommenverzekering	Bij een sommenverzekering vergoedt de verzekeraar niet de schade, maar een bedrag dat de verzekeraar en de verzekeringnemer vooraf met elkaar hebben afgesproken.
17.15.	UBO of pseudo-UBO	UBO staat voor Ultimate Beneficial Owner: de uiteindelijk financieel belanghebbende(n) bij (het bedrijf van) de verzekeringnemer. Dat is de persoon die eigenaar of de uiteindelijke begunstigde is van een bedrijf, stichting, vereniging of andere juridische entiteit. Kan er geen UBO vastgesteld worden? Dan is de pseudo-UBO de natuurlijke persoon die namens het bedrijf van de verzekeringnemer bestuursbesluiten mag nemen en ondertekenen.
17.16.	Uitkering	Vergoeding voor schade, kosten of verliezen, of een prestatie anders dan in geld. Een uitkering kan ook een bedrag zijn dat u en wij vooraf met elkaar hebben afgesproken.
17.17.	Vervolgpremie	De premie die u tijdens de looptijd van de verzekering na de aanvangspremie aan ons moet betalen.
17.18.	Verzekeringnemer (u, uw)	Hiermee bedoelen wij in deze voorwaarden de natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekering afgesloten heeft. De verzekeringnemer staat vermeld op de polis.
17.19.	Wij/we/ons/onze	Hiermee bedoelen wij in deze voorwaarden Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V. eventueel vertegenwoordigd door een gevolmachtigd agent. Op de polis staat wie de gevolmachtigd agent is.
17.19.	Wij/we/ons/onze	Hiermee bedoelen wij in deze voorwaarden Ansvar Verzekeringsmaatschappij N.V. eventueel vertegenwoordigd door een gevolmachtigd agent. Op de polis staat wie de gevolmachtigd agent is.