

WFT SCHADE PARTICULIER SAMENVATTING





WFTsamenvattingen
Alphen aan den Rijn
Alle rechten voorbehouden

Deze uitgave is met veel zorg samengesteld. De juistheid van de gegevens is mede afhankelijk van informatie die ons door derden is verstrekt. WFTsamenvattingen aanvaardt geen aansprakelijkheid voor onjuistheden of onvolledigheden.

© Copyright: dit document is auteursrechtelijk beschermd. Het is verboden dit document te verspreiden, te vermenigvuldigen of op een andere wijze openbaar te maken zonder schriftelijke toestemming van WFTsamenvattingen.

Inhoudsopgave

Deel 1: Verzekeren in het algemeen

1. Verzekeren in het algemeen.....	3
2. Verzekeringsproces.....	7
3. Premiebetaling.....	10
4. Provisie / beloning voor de tussenpersoon.....	12
5. Co-assurantie.....	12
6. Wijzigingen (mutaties) in de verzekering.....	13
7. Einde van de verzekering.....	13
8. Rol van de financieel adviseur.....	13
9. Verzekeringsrecht.....	15
10. Schadeafwikkeling.....	17
11. Verzekeren in de deeleconomie.....	18
12. Europese Richtlijn Verzekeringsdistributie.....	19

Deel 2: Brandverzekeringen

1. Brand.....	21
2. Dekking woonverzekeringen.....	22
3. Clausules woonverzekeringen.....	24
5. Verzekerde som en waardebeoordeling.....	26
6. Aanvullende verzekeringen.....	28
7. Tussentijdse mutaties.....	29
8. Premie woonverzekeringen.....	30
9. Advies woonverzekeringen.....	31
10. Preventie.....	31

Deel 3: Aansprakelijkheidsverzekeringen

1. Aansprakelijkheid.....	39
2. Wettelijke aansprakelijkheid.....	40
3. Contractuele aansprakelijkheid.....	43
4. Schade.....	44
5. Aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (AVP).....	46

Deel 4: Rechtsbijstandverzekeringen

1. Rechtsbijstand.....	49
------------------------	----

Deel 5: Motorrijtuigverzekeringen

1. Motorrijtuigen.....	52
2. Wetten motorrijtuigen.....	53
3. Bedrijfsregeling 7: Schuldloze derde.....	55
4. Overige wijzigingen	574
5. Motorrijtuigaansprakelijkheidsverzekering (WAM)	57
6. Land- en bosbouwtrekkers.....	58
7. Motorrijtuigcascoverzekering.....	59
8. Acceptatie	60
9. Premie	60
10. Schade	63
11. Aanvullende verzekeringen.....	66
12. Bromfietsverzekering.....	68
13. Keyless auto's.....	68

Deel 6: Recreatieverzekeringen

1. Reisverzekering.....	69
2. Annuleringsverzekering	70
3. Caravanverzekering.....	71
4. Pleziervaarttuigverzekering.....	73
5. Overige recreatieverzekeringen	76

Deel 7: Zorgverzekeringen

1. Zorgwetten.....	78
2. ZiNL en CAK.....	83
3. De zorgverzekering	85
4. Beëindiging van de zorgverzekeringsovereenkomst.....	92
5. Aanvullende ziektekostenverzekering.....	93

Deel 8: Ongevallenverzekeringen

1. Ongevallenverzekering.....	94
-------------------------------	----

Deel 9: Advies en professioneel gedrag

1. Zorgplicht.....	97
2. Fraude.....	98
3. Adviestraject volgens de AFM.....	99

Deel 1: Verzekeren in het algemeen

1. Verzekeren in het algemeen

Risico's en risicomanagement

Soorten risico's:

- **Bezitsrisico** = schade aan bezittingen (bijv. opstal, inboedel, fiets of kostbaarheden).
- **Vermogensrisico** = financiële schade (bijv. aansprakelijkheid, rechtshulp, annulering).
- **Gezondheidsrisico** = ziekte, ongeval of arbeidsongeschiktheid.
- **Leven risico** = overlijden en het lang- of kortlevenrisico.

Soorten schades:

- **Zaakschade** = schade aan materieel bezit (verlies of beschadiging van bijv. een auto of boot).
- **Vermogensschade** = aantasting van het vermogen (bijv. als gevolg van een verplichting een ander te vergoeden op grond van aansprakelijkheid).
- **Personenschade** = aantasting van de gezondheid of leven.

Risico-inventarisatie = het in kaart brengen van de risico's. Op basis hiervan wordt besloten welke verzekeringen afgesloten moeten worden.

Risico = de kans op schade en verlies, of wel kans x gevolg. Grote kans x klein gevolg = geen groot risico. Bijv. de kans op vorst in de winter is vrij groot, de gevolgen zijn echter klein.

Risicomanagement = het inventariseren en beoordelen van risico's om vervolgens maatregelen vast te stellen om met de risico's om te gaan. Er zijn verschillende risicostrategieën, namelijk:

1. Voorkomen van risico's
2. Verminderen van risico's
3. Uitbesteden van risico's (bijv. afsluiten van verzekeringen)
4. Accepteren van risico's

De keuze voor een strategie wordt bepaald door een inschatting van de omvang (het gevolg) en de waarschijnlijkheid van het risico (de kans).

Principe van verzekeren

Het principe van verzekeren bestaat uit het afdekken van financiële risico's waarvan het al dan niet plaatsvinden van een gebeurtenis en/of het tijdstip van uitkering onzeker is. Voorbeelden: uitkering na inbraak / aanrijding / overlijden. Ook worden vaak zogenaamde gevolgschaden verzekerd (opruimingskosten na brand of gemis van verwacht voordeel (bijv. inkomensverlies)). Let op: de niet-financiële gevolgen van risico's zijn niet te verzekeren (bijv. menselijk leed).

Techniek van verzekeren

Verzekeraar kunnen risico's dragen om de volgende principes:

- **Wet van de grote aantallen:** verzekeraars kunnen risico's inschatten omdat zij op basis van een groot aantal verzekerden een gemiddelde schadekans kunnen berekenen. De gemiddelde schadekans wordt bepaald op basis van statistieken uit het verleden. Bijv. scooterverzekering: aantal gestolen scooters. Verzekeraars houden een reservepotje aan voor omstandigheden (bijv. extreem stormachtig weer met veel schade tot gevolg).
- **Solidariteit:** alle mensen die eenzelfde risico verzekeren maken periodiek een bedrag over aan de verzekeraar. De verzekeraar beheert dit geld en keert een bedrag uit (schadeloosstelling) aan degene die schade heeft geleden. De groep heeft dus gezamenlijk afgesproken dat zij de schade van iemand in de groep vergoeden.
- **Indemniteitsbeginsel/ schadeloosstellingsbeginsel:** de uitkering van een schadeverzekering mag niet leiden tot een hoger bedrag dan de daadwerkelijk geleden schade. De consument mag door een uitkering uit een schadeverzekering niet in een financieel gunstigere positie komen dan het geval was voor de schade. Toch komt dit in de praktijk wel voor, omdat verzekeraars er in hun polisvoorwaarden van mogen afwijken.
- **Antiselectie / autoselectie:** consumenten verzekeren risico's waarvan men de kans op schade groot acht. Verzekeraars moeten hier stappen op ondernemen, anders kloppen de berekeningen voor hun premies op basis van de algemene statistieken niet. Antiselectie wordt tegengegaan door:
 - Premiedifferentiatie = het onderscheiden van verschillende premies voor dezelfde verzekering voor verschillende groepen mensen. Differentiatie kan op basis van: leeftijd / woonomgeving. Zo kan de premie voor een scooterverzekering voor iemand van 17 jaar duurder zijn dan voor iemand van 46 jaar. Let op: bij sociale verzekeringen spelen gezondheid, leeftijd en woonomgeving geen rol.

Verschil schade- en sommenverzekeringen

Er zijn twee soorten verzekeringen voor particulieren:

- **Schadeverzekeringen** = verzekeringen die bij het ontstaan van een gedekte schade alleen (een deel van) de werkelijk geleden schade vergoeden. Het indemniteitsbeginsel is van toepassing.
- **Sommenverzekeringen** = verzekeringen die een van tevoren vastgesteld bedrag uitkeren wanneer een van tevoren afgesproken gebeurtenis plaatsvindt. Het indemniteitsbeginsel is dus niet van toepassing op sommenverzekeringen.

Verzekeringsvormen

Er zijn in hoofdlijnen twee soorten verzekeringen voor particulieren:

1. **Sociale verzekeringen** = verzekeringen die door de overheid voor de hele bevolking of voor bepaalde groepen verplicht zijn gesteld. Ook de premie wordt door de overheid vastgesteld (vaak een percentage van het inkomen).
 - Werknemersverzekeringen = verzekeringen die verplicht zijn voor werknemers in loondienst en voor hen die daaraan zijn gelijkgesteld. Voorbeelden: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en Werkloosheidswet (WW).
 - Volksverzekeringen = verzekeringen die verplicht zijn voor alle inwoners van Nederland. Voorbeelden: Algemene Ouderdomswet (AOW), Algemene Nabestaandenwet (Anw) en Wet langdurige zorg (Wlz).
2. **Particuliere verzekeringen** = verzekeringen die door de particuliere verzekeringsbedrijfstaking worden aangeboden om risico's over te nemen. Zij bieden dekking voor bezits-, vermogens- en risico's met betrekking tot het leven en/of de gezondheid van de mens. Particuliere verzekeringen worden van oudsher ingedeeld in twee hoofdbranches:
 1. Levensverzekeringen = verzekeringen die te maken hebben met leven en dood van de mens.
 - **Branche Leven:** hieronder vallen levensverzekeringen en pensioen.
 2. Schadeverzekeringen
 - **Branche Brand:** hieronder vallen met name bezitsverzekeringen. Bezitsverzekeringen = het verzekeren van een object of een verzekerde zaak zoals bijv. een auto, opstal, winkelinventaris of partij handelsgoederen.
 - **Branche Transport:** verzekeringen die samenhangen met de risico's van transport en reizen. Bijv. schepen, lading en aansprakelijkheid van de vervoerder. Voor particulieren kan het een reis- en annuleringsverzekering zijn, of een pleziervaartuigverzekering.
 - **Branche Varia:** hieronder vallen alle overige verzekeringen. Deze branche is onder te verdelen in de volgende categorieën:
 - Medische variaverzekeringen: verzekeringen die met de gezondheid van de mens te maken hebben, maar geen levensverzekering zijn. Voorbeeld: zorgverzekering.
 - Aansprakelijkheidsverzekeringen = verzekeringen die de schade als gevolg van fouten dekken.
 - Rechtsbijstandverzekeringen = verzekeringen die voorzien in juridische bijstand.
 - Motorrijtuigenverzekeringen: hieronder valt de wettelijke aansprakelijkheidsverzekering (WAM) en cascoverzekering.
 - Overige variaverzekeringen: reis- en annuleringsverzekering en pleziervaartuigverzekering.

Verzekeraars

Verzekeringsmaatschappij = een bedrijf dat tegen betaling financiële risico's afdekt. Naast verzekeringsproducten bieden verzekeringsmaatschappijen vaak ook bancaire producten zoals leen- en spaarproducten aan. Verzekeraars kennen over het algemeen de volgende activiteiten:

- **Afdekken van risico's:** mensen financiële zekerheid verschaffen door het overnemen van hun risico's.
- **Transformatiefunctie:** ontvangen premies uitzetten op de vermogensmarkt. Verzekeraars beleggen onder meer in aandelen en onroerend goed. Verzekeraars verstrekken ook hypothecaire leningen.

Transformatie is een afgeleide functie van de kernactiviteit (het afdekken van risico's). Om deze reden zijn het institutionele beleggers.

Voor verzekeraars zijn er twee belangrijke risico's die samenhangen met de hierboven genoemde activiteiten:

1. **Ontvangen premies < uitkeringen** = het risico dat een verzekeraar de te verzekeren risico's verkeerd inschat, en daardoor minder premie-inkomsten heeft dan te betalen uitkeringen. Het kan voorkomen dat een verzekeraar het risico van een bepaalde verzekering te groot vindt. Dan kan worden overgegaan tot risicospreiding. Mogelijkheden voor risicospreiding:

- **Coassurantie** = een aantal verzekeraars neemt een percentage van de verzekering voor haar rekening.
 - **Pool** = een zelfstandige verzekeringsmaatschappij waarbij het risico over meerdere verzekeraars wordt gespreid. Een pool wordt gevormd bij zeer specifieke risico's waarbij de gevolgen van een eventuele schade zeer omvangrijk zijn. Bijv. Atoompool en Milieupool.
 - **Herverzekeren** = de verzekeraar verzekert een deel van het risico bij andere verzekeraars. Dit zijn speciale 'herverzekeraars' die internationaal opereren.
2. **Beleggingsrisico** = het risico dat de beleggingen in bijv. aandelen en vastgoed na verloop van tijd in waarde dalen. Er kan sprake zijn van een verlies voor de verzekeraar.

Verzekeringsbranche

De interne organisatie van verzekeraars kan op verschillende manieren zijn ingevuld:

- **Marktgerichte benadering** = een indeling naar klantsegmenten: afdeling Particulieren, afdeling Midden- en kleinbedrijf, afdeling Corporate Cliënts (grootbedrijf) etc.
- **Productgerichte benadering** = een indeling naar productsoort: afdeling pensioen, afdeling rechtsbijstandverzekeringen etc.

Let op: verzekeraars zijn volgens de wet verplicht om hun schade- en levenactiviteiten in verschillende bedrijven onder te brengen. Dit om het risico van faillietgang door onverwachts veel schade-uitkeringen te voorkomen.

Organisatievormen verzekeraars

Verzekeraars hebben meestal één van de volgende juridische organisatievormen:

- **Naamloze vennootschap (NV)**: een onderneming waarbij het aandelenkapitaal is verdeeld in aandelen. De aandelen zijn verhandelbaar op de beurs. Een NV is gericht op het behalen van winst.
- **Onderlinge waarborgmaatschappij**: niet gericht op het behalen van winst. De verzekeringnemers zijn lid van de onderlinge waarborgmaatschappij.

Premie-inkomsten + beleggingsopbrengsten = uitkeringen aan klanten + kosten bedrijf

Uitzondering op bovenstaande organisatievormen: Lloyd's of London. Deze verzekeraar bestaat uit een aantal syndicaten en mag alleen risico's op het gebied van schadeverzekeringen sluiten.

- **Brokers**: bieden risico's ter acceptatie aan.
- **Syndicaat**: specialisatie in een bepaalde doelgroep of bepaalde te verzekeren objecten.
- **Members**: accepteren aangeboden risico's voor eigen rekening en risico via de syndicaten. Members kunnen individuele leden (Names) of bedrijven (Corporate members) zijn.

Verzekeringsadviseurs

Intermediairmaatschappijen / intermediairverzekeraars = verzekeraars die samenwerken met verzekeringsadviseurs of bemiddelaars. Een aantal bijzondere intermediairs/adviseurs zijn:

- **Captive**:
 - Een tussenpersoon (adviseur/bemiddelaar) waarbij de verzekeraar een meerderheidsbelang in het bedrijf heeft. De verzekeraar is dus mede-eigenaar van de tussenpersoon (adviseur/bemiddelaar).
 - Een verzekeraar waar de moedermaatschappij houdster is van de aandelen van de betreffende verzekeraar. Veel multinationals hebben hun eigen verzekeringsmaatschappij.
- **Loondienstagent / loondienstadviseur** = een adviseur die in loondienst is bij een verzekeraar.
- **Gevolmachtigd agent** = een adviseur die een volmacht heeft van de verzekeraar en daarmee een deel van het werk van de verzekeraar mag uitvoeren. Bijv. polissen verstrekken, schades behandelen en premies incasseren.

Verenigingen

Verenigingen = rechtspersonen die zijn opgericht met een bepaald doel.

- **Adfiz** = een vereniging voor verzekeringsadviseurs. Zij behartigt de belangen van haar leden in de markt en biedt hun ondersteuning in de dienstverlening. Adfiz stelt kwaliteitseisen aan haar leden. Het lidmaatschap van de vereniging dient tevens als keurmerk.
- **Verbond van Verzekeraars** = een onafhankelijke vereniging van verzekeraars in Nederland. De leden besturen en betalen de vereniging. Taken: vertegenwoordiging naar politiek, overheid en andere organisaties / bevorderen van het imago van de bedrijfstak / bieden van een platform voor leden (bijeenkomsten en themadagen over actuele onderwerpen).

Het Verbond van Verzekeraars heeft een Protocol Verzekeraars & Criminaliteit ontwikkeld om fraude te voorkomen respectievelijk te bestrijden. Dit fraudeprotocol treedt in werking bij alle als (poging tot) fraude aan te merken handelingen bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten. Het gaat hierbij om alle betrokken partijen (verzekeringnemer, begunstigde, tussenpersoon, gevolmachtigd agent etc.).

Mogelijke gevolgen bij ontdekking van fraude:

- Beperking van recht tot uitkering
- Uitkering komt te vervallen
- Verzekeringsovereenkomst vervalt
- Aangifte bij het Openbaar Ministerie (OM)

Het Verbond van Verzekeraars vindt het belangrijk dat fraude zo vroeg mogelijk wordt ontdekt. Het liefst al voor het sluiten van de overeenkomst. Om verzekeraars hierbij te helpen, heeft het Verbond een boekje met 'Fraude-indicatoren' uitgegeven. Dit boekje wordt door verzekeraars, tussenpersonen en experts gebruikt bij het acceptatieproces of bij een schademelding.

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

Op 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in werking getreden. Dit is de Nederlandse benaming van de Europese richtlijn 'General Data Protection Regulation (GDPR)'. Vanaf 25 mei 2018 moeten alle organisaties binnen de Europese lidstaten voldoen aan de AVG. Een van de pijlers van de AVG is dat de consument meer mogelijkheden krijgt om voor zichzelf op te komen bij de verwerking van zijn/haar persoonsgegevens.

Grote impact: organisaties moeten zich houden aan de AVG en kunnen aantonen dat zij hieraan voldoen (verantwoordingsplicht). Als een organisatie de AVG overtreedt, dan kan deze een boete krijgen van € 20 miljoen of 4% van de wereldwijde omzet.

Eisen aan organisaties:

- Organisaties vragen niet meer persoonsgegevens op dan ze minimaal nodig hebben om hun werkzaamheden/diensten te kunnen verrichten/verlenen.
- Persoonsgegevens mogen niet langer bewaard worden dan strikt noodzakelijk is.
- Persoonsgegevens mogen niet doorgestuurd worden naar andere partijen, tenzij dit noodzakelijk is.
- Persoonsgegevens mogen niet gebruikt worden voor andere doeleinden dan het oorspronkelijke doel.
- Consumenten moeten geïnformeerd worden over hoe hun gegevens verwerkt worden en (eventueel) aan wie de gegevens worden doorgegeven (transparantieplicht).
- Organisaties geven duidelijk aan waarom bepaalde informatie benodigd is (verwerkingsgrond).

Rechten voor de consument:

- **Recht op inzage van zijn/haar persoonsgegevens**
- **Recht op dataportabiliteit:** de consument mag de organisatie vragen welke persoonsgegevens hij heeft verwerkt. De consument ontvangt deze gegevens dan in standaardformaat. Dit noemt men dataportabiliteit, ofwel gegevensoverdracht. De consument kan indien gewenst de gegevens makkelijk doorgeven aan een andere leverancier van dezelfde soort dienst. Als het technisch mogelijk is, kan de consument de organisatie ook verzoeken de gegevens door te sturen naar de nieuwe dienstverlener.
- **Recht op vergetelheid:** de consument heeft het recht een organisatie te vragen hun persoonsgegevens te verwijderen. Let op: organisaties hoeven in bepaalde uitzonderingssituaties de gewenste verwijdering niet door te voeren. Bijvoorbeeld als zij wettelijk verplicht zijn om deze gegevens te bewaren.
- **Recht op rectificatie en aanvulling:** als de consument de juistheid van gegevens betwist, dan moet de organisatie op verzoek van de consument de verwerking van die persoonsgegevens meteen stoppen, eventueel verbeteren of verwijderen.
- **Recht om bezwaar te maken tegen de gegevensverwerking**
- **Toestemmingsvereiste:** organisaties moeten bewijzen dat zij toestemming hebben voor het verwerken van persoonsgegevens van de desbetreffende consument. Daarnaast moet de consument die toestemming net zo makkelijk weer kunnen intrekken.

Overige wijzigingen:

- Binnen 72 uur moet melding worden gemaakt van een data-hack.
- Bij de ontwikkeling van nieuwe producten moet worden vastgesteld wat de impact is van het nieuwe product op het gegevensgebruik.
- Er moet meer worden vastgelegd met betrekking tot de gegevens die zij verwerken en waarom zij dit doen.

- Er moet een Data Protection Officer worden aangesteld. Dit is een functionaris die onafhankelijk onderzoek kan doen naar het gebruik van persoonsgegevens bij de organisatie.

Europese datatoezichthouder: Working Party 29, zij voorzien de lidstaten van richtlijnen.

2. Verzekeringsproces

Betrokken partijen

Betrokken partijen:

- **Verzekeraar** = de risicodragers en contractspartij van de verzekeringnemer.
- **Verzekeringnemer** = degene die een verzekeringsovereenkomst sluit met een verzekeraar. De verzekeringnemer betaalt in de meeste gevallen de premie en heeft de rechten die bij de overeenkomst horen.
- **Verzekerde** = degene van wiens gezondheid, het bezit of andere belangen verzekerd zijn.
- **Begunstigde** = degene die recht heeft op uitkering van de verzekering.

Let op: bij schadeverzekeringen zijn verzekeringnemer, verzekerde en begunstigde bijna altijd dezelfde persoon.

Een verzekering afsluiten

Een verzekering komt in een aantal stappen tot stand. Deze stappen bespreken we hieronder.

Stap 1: Aanvraag van een verzekering

Het aanvraagformulier vervult drie functies:

- Gegevensbron / informatieverstrekking (op basis hiervan beoordeelt de verzekeraar de aanvraag)
- Wilsuiting (aanvrager geeft te kennen dat hij de betreffende verzekering wil afsluiten)
- Ondertekening (aanvrager verklaart de verplichtingen die voortvloeien uit overeenkomst na te komen)

Stap 2: Voorlopige dekking

De verzekeraar en meeste verzekeringsadviseur kunnen een zogenoemde voorlopige dekking afgeven. Dit is dekking voor schade die ontstaat na het invullen van het aanvraagformulier en vóór het accepteren van de aanvraag door de verzekeraar.

Dekking = de omschrijving tegen welke risico's de verzekering dekking biedt. Dit kan op twee manieren worden omschreven:

- **Evenementendekking**: in de voorwaarden zijn de verzekerde oorzaken/gebeurtenissen en uitsluitingen genoemd. Uitsluitingen = redenen waarom de verzekering, ondanks dat het een gedekte gebeurtenis is, toch geen dekking verleent.

Voorbeelden:

- Een uitgebreide inboedelverzekering noemt als gedekte gebeurtenis 'brand' en als uitsluiting 'opzet'. Schade als gevolg van brand is dus verzekerd. Maar als deze brand opzettelijk is veroorzaakt, is er geen dekking.
- Een uitgebreide inboedelverzekering noemt als gedekte gebeurtenis 'brand'. Stel er ontstaat brand in huis, en je loopt bij de ontsnapping uit de woning een dure vaas omver, dan is deze schade niet gedekt. De oorzaak van het kapotgaan van de vaas is namelijk niet brand.

- **Allriskpolis of allriskdekking**: in de voorwaarden staat omschreven dat de verzekering dekking biedt tegen alle van buitenkomende onheilen, tenzij de schadeoorzaak is uitgesloten.

Voorbeeld allrisk inboedelverzekering:

Stel er ontstaat brand in huis, en je loopt bij de ontsnapping uit de woning een dure vaas omver, dan is deze schade op de allriskpolis gedekt. Er is namelijk sprake van een 'van buitenkomend onheil'. We gaan er hierbij vanuit dat 'botsen' geen uitsluiting is op de polis. Zowel de brandschade als de schade aan de vaas is dus gedekt.

Bij opstal- en inboedelverzekeringen, en autoverzekeringen kun je kiezen tussen een beperkte evenementendekking of allriskdekking. De allriskdekking kom je tegen bij kostbaarhedenverzekeringen.

Stap 3: Acceptatie

Acceptant = een persoon die namens de verzekeraar beoordeelt of een aanvraag voor een verzekering wordt geaccepteerd. Hierbij houdt de acceptant rekening met de acceptatierichtlijnen van de verzekeraar. Tijdens de beoordeling wordt een afweging gemaakt of het risico een gemiddeld risico is waarop de premie is berekend.

- Zo ja, dan wordt de aanvraag geaccepteerd en de polis aan de klant toegezonden.
- Zo niet, dan wordt de aanvrager gevraagd om meer informatie en/of een risico-inspectie (bijv. bij een bijzonder woonhuis). Mogelijke uitslagen van de beoordeling:
 - Accepteren
 - Accepteren met mindere dekking
 - Accepteren tegen hogere premie
 - Accepteren onder andere (algemene) voorwaarden
 - Niet accepteren (afwijzing)

De verzekering komt bij acceptatie onder aanvullende voorwaarden (bijv. mindere dekking of hogere premie) pas tot stand als de aanvrager deze accepteert.

De acceptatierichtlijnen van een verzekeraar worden regelmatig bijgesteld. Dit komt doordat het gemiddelde risico kan wijzigen. Het gemiddelde risico wordt vastgesteld op basis van de (schade) statistieken van de afgelopen jaren. Als blijkt dat er bijv. veel diefstallen van scooters zijn geweest, dan kunnen de acceptatierichtlijnen en de premiestelling voor het verzekeren van scooters tegen diefstal worden bijgesteld.

De acceptatiecriteria zijn terug te voeren op twee categorieën risicofactoren:

- **Morele risicofactoren** = risicofactoren die samenhangen met het karakter en het gedrag van de verzekerde of de hoedanigheid van het bedrijf (bijv. aanvraag brandverzekering door pyromaan, aanvraag autoverzekering door alcoholist, aanvraag bromfietsverzekering door pizzakoeriersbedrijf).
- **Materiële risicofactoren** = risicofactoren die samenhangen met het verzekerde object. Deze factoren leiden tot een hogere kans op schade aan het verzekerde object (bijv. huis met een rieten dak, huis met houten verdiepingvloeren, houtbouw, benzinstation).

Stap 4: Wilsovereenstemming

De verzekeringsovereenkomst is tot stand gekomen als de verzekeraar de aanvraag, of de aanvrager bij aanvullende voorwaarden, de aanvraag heeft geaccepteerd. Er is dan sprake van wilsovereenstemming. De verzekeraar en klant zijn aan de overeenkomst gebonden. Wilsovereenstemming kan ook worden bereikt na een mondelinge overeenkomst. De rechten en plichten gelden vanaf het moment van wilsovereenstemming. Dit kan dus zijn voordat de polis wordt afgegeven.

Stap 5: Dekkingsbevestiging

Het komt nog zelden voor, maar het houdt in dat de verzekeringnemer een schriftelijke dekkingsbevestiging ontvangt van de verzekeraar in afwachting van zijn polis.

Stap 6: Polis

Na de wilsovereenstemming en eventuele dekkingsbevestiging wordt de verzekeringspolis toegezonden aan de klant. De opmaak is bij veel verzekeraars in vergaande mate geautomatiseerd. De polis bestaat uit een polisblad, polisvoorwaarden en soms zijn clausules toegevoegd. Clausules zijn specifieke bepalingen met het doel de dekking van de polis of voorwaarden uit te breiden of te beperken. Algemene uitsluitingen zijn de catastroferisico's: molest (bijv. oorlogshandelingen), atoomkernreacties, aardbevingen, vulkanische uitbarstingen en overstromingen. Schade door terrorisme is in principe niet gedekt op particuliere verzekeringen. De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade verzekert dit risico.

Gegevens op het polisblad:	Gegevens in de polisvoorwaarden:
<ul style="list-style-type: none">- Verzekeringnemer en eventueel verzekerde(n)- Omschrijving van het risico- Ingangsdatum en verzekeringsduur- Te betalen premie- Verzekerd bedrag- Eigen risico (indien van toepassing)- Welke algemene voorwaarden (en eventuele clausules) van toepassing zijn	<ul style="list-style-type: none">- Omschrijving van de begrippen- Omschrijving van de dekking en uitsluitingen- Rechten en plichten verzekeringnemer en verzekeraar

Verzending: de polis mag op papier of digitaal worden aangeleverd. Als de polis digitaal wordt aangeleverd dan moet deze op een duurzame informatiedrager kunnen worden opgeslagen.

- **Aanvraag via internet:** alle verdere correspondentie (polis, polisvoorwaarden, overige berichten) mag digitaal worden verzonden. De correspondentie moet wel teruggelezen kunnen worden. De klant moet het dus op kunnen slaan op een duurzame informatiedrager. Voor de digitale polis moet uitdrukkelijke toestemming worden verleend. Ook is een streng beveiligde elektronische handtekening verplicht.