

In deze algemene voorwaarden leest u

- Wat u van ons mag verwachten en wat wij van u verwachten (pagina 1).
- Wanneer uw verzekering begint en stopt (pagina 2).
- Hoe en wanneer u premie moet betalen (pagina 2).
- Hoe wij omgaan met uw gegevens (pagina 3).
- Bij wie u een klacht kunt melden (pagina 3).

Onze verzekeringen zijn onderdeel van een pakket. Hierdoor krijgt u veel zekerheid tegen een scherpe prijs. U weet waarvoor u verzekerd bent. En u kunt erop vertrouwen dat wij betalen voor schade die verzekerd is. Eerlijk en duidelijk.

Belangrijke informatie

Heeft u schade?

Bij schade belt u zo snel mogelijk met:

- SNS Bedrijvendesk via 030 - 633 30 02.
- Of ga naar snsbank.nl/zakelijk/schademelden
- Doe altijd direct aangifte bij de politie bij:
 - Diefstal of een poging tot diefstal
 - Vandalisme
 - Afpersing en/of beroving
 - Aanrijding
 - Aanvaring

Wilt u een wijziging doorgeven of heeft u een vraag?

Voor vragen over uw verzekering of om een wijziging door te geven, belt u tijdens kantooruren met

- SNS Bedrijvendesk via 030 - 633 30 02.
- Of kijk op snsbank.nl/zakelijk

Algemene voorwaarden

Voor alle SNS Schadeverzekeringen gelden algemene voorwaarden en voorwaarden van de verzekering zelf. Voorbeeld: U heeft een SNS Rechtsbijstandverzekering voor ZZP afgesloten. Dan gelden voor u de algemene voorwaarden en de voorwaarden van de SNS Rechtsbijstandverzekering voor ZZP

1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met...

Deze voorwaarden zijn een afspraak tussen u en ons. Met u bedoelen wij de persoon die bij ons is verzekerd. Wij zijn SNS Verzekeringen B.V. Ons kantoor staat aan de Overcingellaan 7 in Assen. Wij zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 02056262 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12006807. SNS Verzekeringen B.V. is een gevolmachtigd agent en mag namens de verzekeraar zaken met u doen. Op uw polis staat welke verzekeraar het risico van de verzekering draagt.

1.2 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons verwachten dat wij u met respect behandelen. Ook mag u van ons verwachten dat we betalen voor schade die verzekerd is. En dat wij u zo snel mogelijk helpen.

1.3 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u zorgvuldig met uw bezittingen omgaat. Ook verwachten wij dat u zich aan de wet houdt. En dat u er alles aan doet om schade te voorkomen.

Heeft u schade? Dan moet u zich aan een aantal afspraken houden

- Zorg ervoor dat de schade niet groter wordt.
- Meld de schade zo snel mogelijk.
- Geef ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
- Werk mee aan onze inspanningen om de schade te herstellen.
- Doe altijd aangifte bij de politie als u schade heeft door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving en/of afpersing. En stuur ons het bewijs van uw aangifte.

Houdt u zich niet aan deze afspraken en zijn wij daarvoor benadeeld? Dan kan dit invloed hebben op het bedrag dat wij bij schade betalen.

2 Uw verzekering

- 2.1 Wanneer begint uw verzekering?
U bent verzekerd vanaf de datum die op uw polis staat.
- 2.2 Wanneer stopt uw verzekering?
Als de verzekering begint, bent u één jaar verzekerd. Aan het eind van elk jaar verlengen wij uw verzekering automatisch met weer één jaar. U kunt de verzekering vanaf de ingangsdatum dagelijks stoppen met een opzegtermijn van één maand. De premie die u te veel heeft betaald omdat u bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij aan u terug.
- 2.3 Mogen wij uw verzekering stoppen?
Ja, in de volgende gevallen mogen wij uw verzekering stoppen
- Aan het einde van de looptijd. Als wij dit doen laten wij u dit minimaal twee maanden voor het einde van de looptijd weten.
 - U heeft ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen u de verzekering afsloot.
 - U heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen u de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij uw verzekering niet hebben geaccepteerd.
 - U heeft bij ons schade gemeld. En u heeft ons daarbij opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven.
 - U heeft vaak of onduidelijke schades bij ons gemeld.
 - U heeft gefraudeerd.
 - U heeft de premie niet of niet op tijd betaald.
- In alle gevallen ontvangt u van ons een brief. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

Toelichting

Wat doen wij als u vaak of onduidelijke schades bij ons meldt?

Als u vaak of onduidelijke schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om te bekijken wat de oorzaken van deze schades zijn. Wij bekijken dan ook of u schade in de toekomst kunt voorkomen. Wilt u daaraan niet meewerken of denken wij dat uw gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij uw verzekering stopzetten.

Wat bedoelen wij met fraude?

Met fraude bedoelen wij dat er bij schade onwaarheden worden verteld. Er wordt een hoger bedrag aan schade opgegeven dan er in werkelijkheid is geleden. Of er wordt een schade gemeld die er in werkelijkheid niet is.

Zonder opzegging

De verzekering eindigt zodra het verzekerde bedrijf ophoudt te bestaan. Of per de datum waarop

- Aan u of ons (voorlopige) surséance van betaling wordt verleend.
- Of uw of ons faillissement wordt uitgesproken.
- Of een verzoek tot wettelijke schuldsanering wordt ingediend.

Is het bovenstaande het geval? Dan moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

Wijzigt alleen de bedrijfsnaam of rechtsvorm? Dan is dit geen reden om de verzekering te stoppen. Als het bedrijf wordt beëindigd, dan moet u dat dus nadrukkelijk aan ons doorgeven.

3 Premiebetaling

- 3.1 Op welk moment betaalt u de premie?
De premie moet u vooraf betalen. Op uw polis staat of u de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand betaalt.
- 3.2 Op welke manier betaalt u de premie?
Wij schrijven de premie automatisch af van uw rekening. U heeft hiervoor toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet u de premie iedere keer vóór de afgesproken datum betalen.
- 3.3 Hoe snel moet u betalen?

Automatische premiebetaling

Betaalt u de premie via automatische incasso? Dan schrijven wij de premie af rond de datum waarop u de premie moet betalen. Wij moeten de premie binnen veertien dagen van uw rekening kunnen afschrijven. Lukt dat niet? Bijvoorbeeld omdat u te weinig saldo heeft? En betaalt u de premie ook niet op een andere manier binnen veertien dagen? Dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet u dat niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen. U blijft wel verplicht om de premie te betalen. De verzekering gaat weer in vanaf het moment dat wij alle openstaande premie hebben ontvangen.

Geen automatische premiebetaling

Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch af te laten schrijven? Dan moet u de premie zelf aan ons overmaken. U moet dat doen binnen veertien dagen na de datum op de rekening die u van ons ontvangt. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet u dat niet? Dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen. U blijft wel verplicht om de premie te

betalen. De verzekering gaat weer in vanaf het moment dat wij alle openstaande premie hebben ontvangen.

3.4 Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?

Wij mogen de premie en de voorwaarden van de verzekering altijd veranderen. Als wij dit doen, dan laten we u dit een maand van tevoren weten. Bent u het niet eens met onze verandering? Dan kunt u de verzekering stoppen.

4 Wat dien wij met uw persoonlijke gegevens?

SNS Bank kan persoonlijke informatie vragen wanneer een financieel product of een financiële dienst wordt aangevraagd of gewijzigd. SNS Bank vraagt dan bijvoorbeeld om naam, adres en woonplaats. Dit zijn persoonsgegevens. SNS Bank behoort tot de groep van bedrijven van SNS REAAL N.V. en heeft SNS REAAL aangesteld als verantwoordelijke voor het verwerken van persoonsgegevens van klanten. De gegevens worden voor de volgende doelen gebruikt: om overeenkomsten te sluiten en uit te voeren, om het klantenbestand te behouden en te vergroten, om de veiligheid en integriteit van de financiële sector in stand te houden, om fraude te voorkomen en te bestrijden, om statistieken te berekenen en te analyseren en om te voldoen aan de wet. Het volledige privacyreglement is te lezen op snsbank.nl. Ook andere bedrijven die behoren tot SNS REAAL N.V. kunnen de persoonsgegevens voor deze doelen gebruiken. Daarnaast is op dit gebruik de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Deze Gedragscode is te lezen op nvb.nl. Tot slot kan SNS Bank bij verzekeringsproducten in verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringsbeleid informatie inwinnen bij of verstrekken aan de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is te vinden op stichtingcis.nl.

5 Heeft u een klacht?

5.1 Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van u horen. Dit geeft ons de kans u op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren.

5.2 Waar kunt u een klacht melden?

Geeft u uw klacht alstublieft door aan de SNS Klantenservice. Dit kan door het klachtenformulier in te vullen op snsbank.nl/klantenservice of te bellen met 030-633 3002. Wij beantwoorden uw klacht binnen vier weken. Lukt dit niet? Dan laten wij u dit per brief weten. Vindt u dat wij uw klacht niet of niet goed hebben opgelost? Neem dan binnen drie maanden contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Het KiFiD bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen (zie kifid.nl).