

IN DE ALGEMENE VOORWAARDEN LEES JE

- Wat je van ons mag verwachten en wat wij van je verwachten (pagina 1).
- Wanneer je verzekering begint en stopt (pagina 2).
- Hoe en wanneer je premie moet betalen (pagina 3).
- Wat we doen met je persoonlijke gegevens (pagina 3).
- Bij wie je een klacht kunt melden (pagina 4).

BELANGRIJKE INFORMATIE

Heb je schade?

Bij schade neem je zo snel mogelijk contact op met

- SNS Klantenservice via telefoonnummer 030 - 633 30 00.
- Of ga naar www.snsbank.nl/schademelden.

Wil je een wijziging doorgeven of heb je een vraag?

Voor vragen over je verzekering of voor het doorgeven van een wijziging bel je tijdens kantooruren met

- SNS Klantenservice via telefoonnummer 030 - 633 30 00.
- Of kijk op www.snsbank.nl.

SNS PAKKET

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

Pakketkorting

Sluit je drie of meer verzekeringen af? Dan krijg je korting. Hoe meer verzekeringen je hebt, hoe hoger de korting is die je krijgt.

Aantal verzekeringen	Pakketkorting
Drie verzekeringen	3%
Vier verzekeringen	4%
Vijf verzekeringen	5%
Zes verzekeringen	6%
Zeven verzekeringen	7%
Acht verzekeringen	8%
Negen verzekeringen	9%
Tien verzekeringen of meer	10%

De korting geldt per verzekering binnen het pakket

ALGEMENE VOORWAARDEN

Voor alle SNS schadeverzekeringen gelden algemene voorwaarden en voorwaarden van de verzekering zelf. Heb je bijvoorbeeld een SNS Inboedelverzekering afgesloten? Dan gelden de Algemene voorwaarden SNS Schadeverzekeringen en de voorwaarden van de SNS Inboedelverzekering.

Voor al onze afspraken geldt het Nederlandse recht.

1 ALGEMEEN

1.1 Wat bedoelen wij met...

Deze voorwaarden zijn een afspraak tussen jou en ons. Met jou bedoelen wij de persoon die bij ons is verzekerd. Met verzekeringnemer bedoelen wij de persoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten. Wij zijn Volmachtkantoor Nederland B.V. en treden op als gevolmachtigd agent voor alle SNS verzekeringen. Ons kantoor staat aan de Burge-meester Rijnderslaan 7, 1185 MD in Amstelveen. Wij zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 58998489 en in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder vergunningnummer 12000468. Volmachtkantoor Nederland B.V. mag als gevolmachtigd agent namens de verzekeraar zaken met jou doen. Op je polis staat welke verzekeraar het risico van je verzekering draagt.

1.2 Wat mag je van ons verwachten?

Je mag van ons verwachten dat wij je met respect behandelen. Ook mag je van ons verwachten dat we betalen voor schade die verzekerd is. Wij helpen je zo snel mogelijk.

1.3 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten van jou dat je zorgvuldig met je bezittingen omgaat. Ook verwachten we dat je je aan de wet houdt. En dat je er alles aan doet om schade te voorkomen. Heb je schade? Dan moet je je 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 je schade hebt door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van je aangifte.

Houd je je niet aan deze afspraken en zijn we daardoor benadeeld? Dan kan dit invloed hebben op het bedrag dat we bij de schade betalen.

Toelichting

Wat doen wij als je vaak of onduidelijke schades bij ons meldt? Als je 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 je schade in de toekomst kunt voorkomen. Wij kunnen maatregelen treffen, zoals het opnemen van een (extra) verplicht eigen risico. Wil je daaraan niet meewerken of denken wij dat je gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij je verzekering stopzetten.

2 JE VERZEKERING

2.1 Wanneer begint je verzekering?

Je bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op je polis staat bij de betreffende verzekering.

2.2 Voortzetting van je verzekering na de verlengingsdatum.

Als de verzekering begint, ben je verzekerd tot de verlengingsdatum van het pakket. Deze verlengingsdatum staat op de polis. Op de verlengingsdatum wordt je verzekering steeds automatisch met één jaar verlengd, tenzij de verzekeringnemer of wij de verzekering (eerder) stoppen. Soms vinden wij het nodig om de premie en/of de voorwaarden van onze verzekeringen aan te passen. Bijvoorbeeld vanwege gewijzigde wet- en regelgeving, maatschappelijke en economische ontwikkelingen of het schadeverloop van onze verzekeringen. Daarom kunnen wij de premie en voorwaarden veranderen als de verzekering(en) in het pakket verlengd worden. De veranderingen gaan dan in op de verlengingsdatum. Wanneer wij de premie en/of voorwaarden veranderen, sturen wij daarover voor de verlengingsdatum een brief of een e-mail naar de verzekeringnemer. Wij leggen hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer. Is de verzekeringnemer het met de veranderingen eens? Dan hoeft hij niets te doen. De verzekering met de nieuwe premie en/of voorwaarden gaat dan automatisch op de verlengingsdatum in. Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan hij de verzekering opzeggen. Hoe de verzekeringnemer dat kan doen en hoeveel tijd hij daarvoor heeft, staat in de brief of email waarin wij de verzekeringnemer over de veranderingen informeren.

2.3 Wanneer kan je je verzekering of pakket stoppen?

De verzekeringnemer kan de verzekering of het pakket vanaf de ingangsdatum dagelijks stoppen met een opzegtermijn van één maand. De premie die de verzekeringnemer te veel heeft betaald, omdat hij bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij aan de verzekeringnemer terug.

2.4 Mogen wij je verzekering stoppen?

Ja, in de volgende gevallen mogen wij je verzekering of pakket stoppen:

- Op de verlengingsdatum van het pakket. Hierover informeren wij je minimaal twee maanden van te voren.
- Je hebt ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen je de verzekering afsloot.

- Je hebt ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen je de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij je verzekering niet hebben geaccepteerd.
- Je hebt vaak of onduidelijke schades bij ons gemeld.
- Je hebt de premie niet of niet op tijd betaald.
- Als je fraude hebt gepleegd.
- Binnen één maand nadat je een schade aan ons hebt gemeld of nadat wij een uitkering hebben gedaan of hebben afgewezen.

Heb je fraude gepleegd? Dan mogen wij je verzekering per direct stoppen. Wij hebben bij fraude ook de mogelijkheid om je andere verzekeringen bij ons te stoppen.

In alle gevallen ontvang je van ons een brief en/of e-mail. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

Zonder opzegging

Heb je geen vaste woonplaats meer in Nederland? Dan stopt de verzekering automatisch. Je ontvangt hierover geen bericht van ons.

Toelichting

Wat bedoelen we met fraude?

Met fraude bedoelen wij dat je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag van de verzekering of bij schade. Of er wordt schade gemeld die er in werkelijkheid niet is. Of de toedracht van de schade is in werkelijkheid anders dan opgegeven.

Voorbeelden van fraude

- Bij het sluiten van een verzekering vermeld je niet dat een andere verzekeraar je een verzekering heeft geweigerd of opgezegd met de bedoeling ons te misleiden.
- Je meldt het verlies van een dure merkzonnebril tijdens de vakantie. De verloren bril is in werkelijkheid merkloos en niet duur.
- Na inbraak geef je aan dat er 35 dvd's zijn gestolen. Eigenlijk zijn het er maar tien.

Extra alert op fraude

Je mag ervan uitgaan dat wij er alles aan doen om de premies blijvend laag te houden. Eén van de manieren waarop we dat doen is door zeer alert te zijn op fraude bij melding van een schade op de verzekering.

Fraude heeft tot gevolg dat er een registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gangbare registratiesysteem. Dit kan vergaande gevolgen voor je hebben bij het afsluiten van nieuwe verzekeringen. Ook kunnen wij bij fraude aangifte doen bij de politie.

3 PREMIEBETALING

3.1 Op welk moment betaal je de premie?

De premie moet je vooraf betalen. Op je polis staat of je de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand betaalt.

3.2 Op welke manier betaal je de premie?

Wij schrijven de premie automatisch af van je rekening. Je hebt hiervoor toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. Heb je ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet je de premie iedere keer vóór de afgesproken datum betalen.

3.3 Hoe snel moet je betalen?

Automatische premiebetaling

Betaal je de premie via automatische incasso? Dan schrijven wij de premie af rond de datum waarop je de premie moet betalen. We moeten de premie binnen veertien dagen van je rekening kunnen afschrijven. Lukt dat niet? Bijvoorbeeld omdat je te weinig saldo hebt? En betaal je de premie ook niet op een andere manier binnen veertien dagen? Dan ontvang je van ons een herinnering. Je hebt dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doe je dat niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. Je bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop je de premie had moeten betalen. Je blijft wel verplicht om de premie te betalen. Daarnaast moet je ook alle kosten om de premie te innen, betalen. De verzekering gaat weer in nadat wij alle openstaande premies en de kosten van het innen hebben ontvangen.

Geen automatische premiebetaling

Heb je ervoor gekozen om de premie niet automatisch af te laten schrijven? Dan moet je de premie zelf aan ons overmaken. Je moet dat doen binnen veertien dagen na de datum op de rekening die je van ons ontvangt. Betaal je de premie niet op tijd? Dan ontvang je van ons een herinnering. Je hebt dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doe je dat niet? Dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. Je bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop je de premie had moeten betalen. Je blijft wel verplicht om de premie te betalen. Daarnaast moet je ook alle kosten om de premie te innen, betalen. De verzekering gaat weer in nadat wij alle openstaande premies en de kosten van het innen hebben ontvangen.

3.4 Mogen wij je verzekering ook tussentijds veranderen?

Zijn er bijzondere omstandigheden? Dan mogen wij de premie en de voorwaarden op elk moment veranderen. Dat doen wij dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. Bijvoorbeeld als door financiële problemen het voortbestaan van de verzekeraar in gevaar komt. Of bij veranderingen in wet- en regelgeving. Wij informeren de verzekeringnemer daarover uiterlijk één maand voordat de veranderingen ingaan. Is de verzekeringnemer het met de veranderingen eens? Dan hoeft hij niets te doen. Je blijft dan gewoon verzekerd. Wel gelden in dat geval de nieuwe premie en de nieuwe voorwaarden. Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan hij de verze-

kering opzeggen. Hoe de verzekeringnemer dat kan doen en hoeveel tijd hij daarvoor heeft, staat in de brief of email waarin wij de verzekeringnemer over de veranderingen informeren.

4 WAT DOEN WE MET JE PERSOONSgegevens?

Volmachtkantoor Nederland B.V. is onderdeel van de VIVAT-groep; VIVAT N.V. is verantwoordelijk voor de verwerking van persoonsgegevens van de hele groep.

Volmachtkantoor Nederland gaat zorgvuldig om met persoonsgegevens en zorgt ervoor dat verlies en/of onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens wordt voorkomen. Volmachtkantoor Nederland handelt volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Meer informatie over wat er met je persoonsgegevens gebeurt, hoe deze worden beveiligd, met wie deze eventueel worden gedeeld en wat je rechten zijn, kun je lezen in ons privacy statement op www.volmachtkantoornederland.nl/privacy-statement.

5 HEB JE EEN KLACHT?

5.1 Ben je niet tevreden?

Ben je niet tevreden over je verzekering of over iets wat wij doen? Dan willen we dit graag van je horen. Dit geeft ons de kans je op een goede manier te helpen. We kunnen je dan beter helpen. En het helpt ons onze verzekeringen en ons werk te verbeteren.

5.2 Waar kun je een klacht melden?

Geef je klacht alsjeblieft door aan de SNS Klantenservice. Dit kan door het klachtenformulier in te vullen op www.snsbank.nl/klantenservice of te bellen met 030 - 633 30 00. We beantwoorden je klacht binnen vier weken. Lukt dit niet? Dan laten we je dit per brief of e-mail weten. Vind je dat we je 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.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('Kifid')
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoonnummer: 070-3338999
www.kifid.nl

Meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten vind je op de website van het Kifid.

5.3 Bevoegde rechter

Als je geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het Kifid, kun je het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter. Dit kun je ook doen wanneer de termijn voor het indienen van een klacht bij het Kifid is verstreken.