

## 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 2).
- Bij wie je een klacht kunt melden (pagina 3).

## 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 [snsbank.nl/schademelden](https://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 [snsbank.nl](https://snsbank.nl).

## ALGEMENE VOORWAARDEN

Voor alle SNS Schadeverzekeringen gelden Algemene Voorwaarden en voorwaarden van de verzekering zelf. Voorbeeld: Heb je bijvoorbeeld een SNS Inboedelverzekering afgesloten? Dan gelden de Algemene Voorwaarden 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. 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 jou doen. Op je polis staat welke verzekeraar het risico van de 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. En dat wij je helpen om je schade zo snel mogelijk te herstellen.

### 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. 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 datum die op je polis staat.

### 2.2 Wanneer stopt je verzekering?

Als de verzekering begint, ben je één jaar verzekerd. Aan het eind van elk jaar verlengen wij je verzekering automatisch met weer één jaar. Je kunt de verzekering vanaf de ingangsdatum dagelijks stoppen met een opzegtermijn van één maand. De premie die je te veel hebt betaald omdat je bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen we aan je terug.

### 2.3 Mogen wij je verzekering stoppen?

Ja, in de volgende gevallen mogen wij je verzekering stoppen

- Als de looptijd van je verzekering voorbij is. Wij houden ons aan een opzegtermijn van twee maanden.
- 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 bij ons schade gemeld. En je hebt ons daarbij opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven.
- Je hebt vaak of onduidelijke schades bij ons gemeld.
- Je hebt gefraudeerd.
- Je hebt de premie niet of niet op tijd betaald.

In alle gevallen ontvang je van ons een bericht. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

### Zonder opzegging

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

## TOELICHTING

### Wat bedoelen we met fraude?

Met fraude bedoelen we 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.

## 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 dekking 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. De dekking gaat weer in vanaf het moment dat we alle openstaande premie 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 dekking tijdelijk stopgezet. Je bent dan niet meer verzekerd vanaf

de eerste dag waarop je de premie had moeten betalen. Wel blijf je verplicht om de premie te betalen. De dekking gaat weer in vanaf het moment dat we alle openstaande premie hebben ontvangen.

### 3.4 Mogen we de premie en voorwaarden veranderen?

We mogen de premie en de voorwaarden van de verzekering altijd veranderen. Als we dit doen, dan laten we je dit een maand van tevoren weten. Ben je het niet eens met onze verandering? Dan kun je de verzekering stoppen.

## 4 WAT DOEN WE MET JE PERSOONLIJKE GEGEVENS?

### 4.1 Als je klant bij ons wordt, vragen wij om je persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken om:

- overeenkomsten met je te sluiten en om die te kunnen uitvoeren
- statistisch onderzoek te doen
- te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft
- fraude te voorkomen en te bestrijden
- te voldoen aan de wet
- de relatie met jou te onderhouden en uit te breiden
- deze te delen met zakelijke partners

We horen bij de groep van ondernemingen van SNS Bank N.V. SNS Bank N.V. is verantwoordelijk voor de verwerking van je persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. Wil je meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op [snsbank.nl](https://snsbank.nl) voor ons privacy- en cookiereglement. Verder houden we ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode vind je op [nvb.nl](https://nvb.nl).

## 5 HEB JE EEN KLACHT?

### 5.1 Ben je niet tevreden?

Ben je niet tevreden over je verzekering of over iets wat we 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 [snsbank.nl/klantenservice](https://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 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. Kijk ook op [kifid.nl](https://kifid.nl).