

Algemene voorwaarden Vangnetverzekering bij overlijden Waard Leven N.V.

INLEIDING

Voor wie is deze verzekering geschikt?

U bent een zelfstandige consument die bewuste keuzes maakt. U weet zelf het beste wat bij u past. De risico's in uw leven kunt u goed inschatten. U kent uw eigen gezondheid en weet waar u informatie kunt vinden over gezondheidsrisico's. Zo nodig neemt u ook maatregelen om die risico's te verkleinen.

U zoekt een financiële dienstverlener die duidelijk en nuchter is en van wie u op aan kunt. Die u duidelijk informeert over een verzekering die bij u past. Daar wilt u een scherpe, maar verantwoorde prijs voor betalen.

Wie zijn wij?

Wij zijn Waard Verzekeringen. Onder deze handelsnaam vindt u Waard Leven N.V. gevestigd in Heerhugowaard. Wij zijn specialist in basisverzekeringen. Met onze verzekeringen beschermt u de financiële basiszekerheid van uw nabestaanden. Wij zijn deskundig en ervaren. Dit merkt u aan ons productassortiment, onze informatie en onze dienstverlening.

Wij zijn ingeschreven in de Kamer van Koophandel onder nummer 36044938. U vindt ons ook in de registers van De Nederlandsche Bank (www.dnb.nl) en de Autoriteit Financiële Markten (www.afm.nl).

Wat bieden wij?

Wij bieden een overlijdensrisicoverzekering aan. Dit is een verzekering die bij overlijden een bedrag ineens uitkeert aan de nabestaanden van een verzekerde. Dit geeft hen een vangnet in de eerste periode na een overlijden. Als hun inkomen dan daalt, kunnen ze toch hun vaste lasten blijven betalen of hun lening blijven aflossen. De uitkering van deze verzekering geeft de nabestaanden de ruimte en de tijd om hun leven in financieel opzicht weer op orde te krijgen. De verzekering is niet bedoeld om de welvaart of het vermogen van de nabestaanden van de verzekerde te vergroten.

Wat doen wij?

Wij verzekeren. Dit betekent dat we grote risico's overnemen, die mensen niet persoonlijk kunnen dragen.

Waar kunt u informatie over ons opvragen?

U kunt informatie over ons opvragen bij De Nederlandsche Bank (www.dnb.nl). Daar vindt u onder Contact het telefoonnummer, e-mailadres, bezoekadres en postadres van De Nederlandsche Bank.

WAT U MOET WETEN OVER DE VERZEKERING

Hoe werkt het voor u?

U kunt rekenen op heldere en duidelijke informatie over onze producten en diensten. Zowel voordat u een verzekering afsluit als zo lang de verzekering loopt. Advies geven wij zelf niet. Heeft u weinig ervaring met het afsluiten van verzekeringen? Vraag dan eerst advies bij een financieel adviseur. Heeft u daarna uw afweging gemaakt, dan bent u natuurlijk van harte welkom om een verzekering bij ons aan te vragen.

Wat kunt u verzekeren?

U kunt de verzekering afsluiten op uw eigen leven. U bent dan zelf ook verzekerde. Na uw overlijden keert de verzekering het van tevoren met u afgesproken bedrag uit aan uw nabestaanden. Daarnaast kunt u de verzekering ook afsluiten op het leven van iemand anders. U betaalt dan de premie en u bent de verzekeringnemer. De persoon op wiens leven de verzekering is afgesloten, noemen we de verzekerde.

Waarop baseren wij de verzekering?

De basis voor de verzekering is:

- het aanvraagformulier dat u (of de verzekerde) volledig heeft ingevuld;
- de gezondheidsverklaring(en) die u (of de verzekerde) hierbij heeft ingeleverd;
- de aanvullende informatie die u (of de verzekerde) ons (op ons verzoek) heeft gegeven;
- de algemene voorwaarden bij de overlijdensrisicoverzekering van Waard Leven N.V.;
- de productwijzer, productkenmerken en productspecificaties.

Op deze informatie baseren we uw verzekering. Het is erg belangrijk dat u (of de verzekerde) ons altijd juiste en volledige informatie doorgeeft. Dit geldt zowel voordat u de verzekering afsluit als zo lang de verzekering loopt. Want hoe beter u ons informeert, des te beter kunnen wij onze verzekering afstemmen op uw vraag.

Hoe bepalen wij of we een verzekering op uw leven (of dat van de verzekerde) kunnen afsluiten?

Als wij alle informatie van u of de verzekerde hebben ontvangen beoordelen we hoe groot het risico op overlijden (van u of van de verzekerde) is. Soms is het risico voor onze maatschappij te groot. Dat wil niet zeggen dat uw gezondheid zo slecht of zorgwekkend is. Het betekent dat u niet binnen de doelgroep van deze verzekering valt.

Waarvoor bent u verzekerd?

Met deze verzekering zorgt u ervoor dat nabestaanden een inkomensterugval kunnen opvangen nadat u of de verzekerde overlijdt. U beslist zelf welk bedrag wij dan uitkeren. Dit bepaalt u op basis van uw vaste lasten. Hoe hoger de uitkering is die u wilt, hoe hoger ook de premie die u voor de verzekering betaalt.

U kunt er ook voor kiezen om een zogenaamd 'dalend kapitaal' te verzekeren. Dit betekent dat u een bepaald bedrag verzekert. Bij overlijden kort na het afsluiten van de verzekering wordt dit bedrag uitgekeerd. Tijdens de looptijd van de verzekering wordt dit bedrag steeds lager. Bij overlijden als de verzekering al een paar jaar (of langer) loopt wordt de uitkering steeds lager.

Vanaf wanneer bent u verzekerd?

De overlijdensrisicoverzekering van u (of van de verzekerde) geldt vanaf het moment dat wij de verzekering hebben geaccepteerd. U krijgt daarover duidelijk bericht. Op uw polis vindt u de ingangsdatum van de verzekering. De verzekering geldt niet vóór de ingangsdatum van de verzekering.

Tot wanneer bent u verzekerd?

De overlijdensrisicoverzekering van u (of van de verzekerde) geldt tot de einddatum die wij met elkaar afspreken. De einddatum van uw verzekering staat op de polis. Dit betekent dat de verzekering alleen uitkeert als het overlijden van de verzekerde plaatsvindt tussen de begindatum en de einddatum van de verzekering.

Waar geldt de verzekering?

De overlijdensrisicoverzekering is alleen geldig als u (en/of de verzekerde) in Nederland woont en een BurgerServiceNummer (BSN) heeft. Woont u in Nederland, maar komt u in het buitenland te overlijden? Dan is de verzekering gewoon geldig.

OVER DE BETALING VAN DE VERZEKERING**Wat kost de verzekering?**

U betaalt maandelijks premie voor de verzekering. Daarnaast betaalt u eenmalig € 25,- administratiekosten bij het afsluiten van de verzekering. Voor dit bedrag verwerken we uw gegevens en stellen we uw polis op. Verandert er iets aan uw situatie, waardoor u het verzekerde bedrag wilt wijzigen, terwijl de verzekering loopt? Zijn uw vaste lasten bijvoorbeeld afgenomen, is uw vermogen toegenomen of is een van uw nabestaanden niet meer van u afhankelijk? Dan rekenen wij ook € 25,- om de veranderde gegevens te verwerken en een aangepaste polis voor u op te stellen. Verandert alleen uw adres of rekeningnummer? Dan voeren we dat door in onze systemen zonder u daarvoor kosten in rekening te brengen.

Hoe bepalen we de hoogte van de premie?

Wij verzekeren risico's. Daarom beoordelen we hoe groot het risico op overlijden van de verzekerde is. Aan de hand daarvan bepalen we hoe hoog de premie moet zijn. Daarbij houden wij er vooral rekening mee:

- hoe oud de verzekerde is;
- hoe gezond de verzekerde is;
- of de verzekerde rookt of niet;
- hoe hoog het te verzekeren bedrag is;
- hoe lang de verzekering loopt.

Op basis van al deze gegevens stellen we vast hoe groot het risico is dat wij overnemen. En hoe hoog de premie moet zijn om dit risico te kunnen verzekeren.

Hoe betaalt u de premie?

U betaalt de premie in principe per maand vooruit. Wij schrijven deze automatisch af van uw bankrekening. Het nummer hiervan heeft u ingevuld op het aanvraagformulier. Het is uw eigen verantwoordelijkheid dat er altijd genoeg geld op uw rekening staat. Dan kunnen wij de premie maandelijks afschrijven.

Wat gebeurt er als de betaling stagneert?

Kunnen wij de premie niet van uw bankrekening afschrijven? Dan verzoeken we u in een herinneringsbrief om de premie zelf direct over te maken. Maakt u daarna de premie nog niet over? Dan waarschuwen we u in een laatste brief dat het overlijdensrisico niet gedekt is zolang u de premie niet heeft betaald. Bij overlijden betalen wij dan niet uit! Dit risico is pas weer gedekt op het moment dat u de premie weer heeft betaald en niet meer achter bent met de betaling. Na drie maanden betalingsachterstand zetten wij de verzekering automatisch definitief stop.

Wanneer stopt de verplichting om premie te betalen?

Vanaf de datum van overlijden van de verzekerde hoeft er geen premie meer betaald te worden. Is er na die tijd toch nog premie betaald? Dan betalen wij de te veel betaalde premie terug aan degene die recht heeft op de verzekeringsuitkering.

Als u hebt gekozen voor een 'dalend kapitaal' dan hoeft u de laatste vijf jaar van de afgesproken looptijd geen premie meer te betalen.

Afkoop en premievrije waarde

Deze verzekering kent geen beschikbare afkoopwaarde of premievrije waarde. De verzekering heeft geen premievrije waarde, omdat de kans op tussentijdse beëindiging in de premie is verwerkt in de vorm van een algemene korting.

OVER DE UITKERING**Wat moeten nabestaanden doen om aanspraak te maken op uitkering?**

De nabestaanden van de verzekerde kunnen een claim doorgeven door het claimformulier in te vullen en aan ons te sturen. Dit formulier vindt u op onze website www.waardverzekeringen.nl.

Wanneer hebben nabestaanden recht op een uitkering?

Nabestaanden hebben recht op een uitkering als de verzekerde voor de einddatum van de verzekering overlijdt en:

- als op het moment van overlijden de verzekering nog loopt en de dekking geldig is;
- wij een originele akte van overlijden hebben ontvangen;
- wij de overige stukken hebben ontvangen, die nodig zijn om het recht op uitkering te beoordelen;
- wij hebben vastgesteld dat de oorzaak van overlijden binnen de voorwaarden en afspraken van deze verzekering valt.

Wat doet onze medisch adviseur/claimbehandelaar?

Onze medisch adviseur/claimbehandelaar stelt vast of het overlijden van de verzekerde binnen de voorwaarden van de verzekering valt. Daarbij baseert hij zich op bewijsstukken die de nabestaanden ons hebben gegeven. Hij kan daarvoor de doodsoorzaak opvragen, of ook de medische voorgeschiedenis van de verzekerde. De medisch adviseur/claimbehandelaar geeft ons advies of het overlijden gedekt wordt door de verzekering en of de nabestaanden dus recht hebben op uitkering.

Wanneer keren wij uit?

Wij keren uit als we hebben vastgesteld dat er recht bestaat op een uitkering. Dit moeten we eerst beoordelen en dat kan enige tijd duren. Hoe snel dit gaat, hangt er ook van af hoe snel wij alle hiervoor benodigde gegevens ontvangen.

Wij beoordelen of er recht bestaat op een uitkering op grond van:

- de gegevens die wij van u of uw nabestaanden vragen;
- het advies van onze medisch adviseur/claimbehandelaar.

Als wij hebben vastgesteld dat er recht bestaat op een uitkering, hebben wij soms nog extra gegevens nodig om vast te stellen wie de uitkering krijgt. Nadat wij ook die gegevens hebben ontvangen, betalen wij met terugwerkende kracht uit vanaf de dag van overlijden.

Wat betalen wij uit?

Op uw verzekeringspolis staat hoe hoog de eenmalige uitkering is. Deze betalen wij uit als wij hebben vastgesteld dat u of de nabestaanden recht op de uitkering hebben.

Aan wie betalen wij de uitkering uit?

Wij betalen de uitkering uit in de volgende rangorde:

1. aan u als verzekeringnemer (als u de verzekering heeft afgesloten op het leven van iemand anders), of anders:
2. aan uw echtgeno(o)t(e), geregistreerd partner of de partner met wie u een samenlevingscontract heeft gesloten; of anders:
3. aan uw (adoptie)kinderen (in gelijke delen); of anders:
4. aan uw erfgenamen (in de verhouding waarop zij recht hebben op de erfenis).

Van deze rangorde kijken we alleen af als u een pandrecht op deze verzekering heeft gevestigd. Dit betekent dat u heeft vastgelegd aan welke persoon of personen wij het verzekerde bedrag in de eerste plaats (dus voor alle andere nabestaanden) moeten uitkeren. Wij betalen de uitkering dan uit aan de pandhouder (de houder van dit pandrecht), die u heeft aangewezen.

Hebben twee of meer mensen samen recht op de uitkering? Dan hoeven wij maar één bedrag uit te keren. Dat doen wij aan een van deze mensen, die het bedrag vervolgens verdeelt.

Wanneer moet de uitkering terugbetaald worden?

Het kan bij hoge uitzondering gebeuren dat u of uw nabestaanden een uitkering van ons hebben ontvangen, terwijl daar geen recht op was. Dat kan bijvoorbeeld als wij ontdekken dat de informatie van u of de nabestaanden niet juist was. En dat wij niet zouden hebben uitgekeerd als we dat eerder hadden geweten. Dan mogen wij de uitkering terugvragen en moeten u of uw nabestaanden deze aan ons terugbetalen.

Wanneer betalen wij geen uitkering?

Wij betalen geen uitkering als het overlijden van de verzekerde is veroorzaakt door:

- a. zelfdoding, binnen één jaar nadat de verzekering is afgesloten (ongeacht de geestestoestand van de verzekerde);
- b. iemand die bij de uitkering belang heeft.

U ontvangt ook geen uitkering, als u ons onjuiste informatie heeft gegeven toen u de verzekering afsloot. Of als u informatie voor ons heeft achtergehouden. Het gaat dan om feiten en omstandigheden:

- die u (of de verzekerde) kende of hoorde te kennen, en
- waarvan u wist of hoorde te weten dat ze belangrijk waren voor de overlijdensrisicoverzekering. En dat deze belangrijk waren voor de voorwaarden waaronder u de verzekering kon afsluiten.

Ten slotte betalen wij geen uitkering als de nabestaanden ons informatie weigeren te geven over de doodsoorzaak of de medische voorgeschiedenis van de overledene.

Het overlijden van de verzekerde is veroorzaakt door molest. Wat betekent dit voor de uitkering?

We betalen geen uitkering als het overlijden van de verzekerde direct of indirect is veroorzaakt door een vorm van molest. Met de term 'molest' bedoelen verzekeraars grote risico's die zij niet kunnen verzekeren, omdat ze niet te voorspellen of niet te beheersen zijn. Dit zijn bijvoorbeeld:

- een gewapend conflict;
- een burgeroorlog;
- een opstand;
- binnenlandse onlusten;
- een oproer;
- munitie.

Wilt u meer informatie over molest? Die leest u in de uitleg van het Verbond van Verzekeraars. In Nederland is deze uitleg op 2 november 1981 bij de Rechtbank in 's-Gravenhage vastgelegd onder nummer 136/198.

Het overlijden van de verzekerde is veroorzaakt door terrorisme. Wat betekent dit voor de uitkering?

Is het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door terrorisme? Dan keren we uit op basis van het 'Protocol afwikkeling claims Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden'. Daarin staat dat wij het uitgekeerde bedrag kunnen beperken als er sprake is van bijvoorbeeld terrorisme of kwaadwillige besmetting.

De volledige tekst van dit protocol vindt u op www.terrorisimeverzekerd.nl

Wanneer verjaart een recht op uitkering?

Wilt u of willen uw nabestaanden aanspraak maken op uitkering? Dan is het belangrijk dit bij ons te melden binnen vijf jaar nadat het recht op uitkering is ontstaan. Daarna verjaart (vervalt) dit recht namelijk. We rekenen hierbij vanaf de dag dat u of uw nabestaanden konden weten dat het recht op een uitkering is ontstaan. Wordt een uitkering pas aangevraagd na die periode van vijf jaar? Dan kunnen wij besluiten om niet uit te keren.

WANNEER DE VERZEKERING WIJZIGT OF EINDIGT

Mogen wij de verzekering wijzigen en wat betekent dit voor u?

Wij hebben het recht de voorwaarden van de verzekering te wijzigen. Als dit gevolgen voor u heeft, laten wij u dit schriftelijk weten.

Is een wijziging van de voorwaarden in uw nadeel en bent u het niet met deze wijziging eens? Dan heeft u dertig dagen de tijd om de verzekering stop te zetten. U stopt de verzekering door ons een e-mail of een aangetekende brief te sturen, waarin u schrijft dat u de verzekering wilt stopzetten.

Als u de verzekering stopzet betalen wij geen premie terug. De premie die u heeft betaald is voor het risico dat wij gelopen hebben in die periode dat de verzekering gelopen heeft.

Reageert u niet binnen dertig dagen nadat wij een wijziging schriftelijk aan u hebben gemeld? Dan betekent dit dat u de verzekering wilt behouden met de gewijzigde voorwaarden.

Wat kunt u wijzigen aan de verzekering?

Zijn uw lasten hoger geworden? Dan mag u het verzekerde bedrag verhogen. Dit kunt u maximaal eenmaal per jaar doen. U mag het totale verzekerde bedrag met maximaal € 15.000,- verhogen. Dit mag op voorwaarde dat het totale bedrag niet boven het maximaal te verzekeren bedrag uitkomt. U (of de verzekerde) hoeft dan geen nieuwe gezondheidsverklaring in te vullen. U (of de verzekerde) moet wel een verklaring ondertekenen dat er niets is veranderd in de gezondheidssituatie sinds de verzekering is afgesloten.

Wilt u het totale verzekerde bedrag met meer dan € 15.000,- verhogen? Dan beoordelen wij uw verzekering opnieuw alsof u een nieuwe verzekering afsluit.

Op onze website leest u hoe u het verzekerde bedrag kunt wijzigen. Als wij de wijziging hebben goedgekeurd, geldt per direct het nieuwe verzekerde bedrag. Wij passen dan ook de premie aan deze wijziging aan.

Het maximale bedrag dat u kunt verzekeren is € 200.000,-

Als u bij het afsluiten van de verzekering 59 jaar of ouder bent dan kunt u maximaal een bedrag van € 100.000,- verzekeren.

Welke wijzigingen moet u doorgeven?

U moet zo snel mogelijk aan ons doorgeven als u (of de verzekerde):

- gaat verhuizen (uw nieuwe adres);
- gaat emigreren;
- een ander telefoonnummer of e-mailadres krijgt waarop u bereikbaar bent;
- een ander bankrekeningnummer krijgt (waarvan wij de premie afschrijven);
- weer bent (of is) gaan roken, terwijl u premie met niet-rokerskorting betaalt;
- gedurende tenminste een aaneengesloten periode van twee jaar gestopt bent met roken, terwijl u premie met een rokerstarief betaalt.

Wijzigingen kunt u doorgeven via onze website www.waardverzekeringen.nl. Hier vindt u het algemene contactformulier dat u daarvoor kunt gebruiken. Natuurlijk kunt u een wijziging ook aan ons doorgeven per e-mail of brief.

Wat is de looptijd van de verzekering?

Op uw polis staat voor welke periode u de verzekering heeft afgesloten. Dit heet de looptijd. Binnen die periode biedt de verzekering dekking (zie ook: blz 2: "Vanaf wanneer bent u verzekerd?" en "tot wanneer bent u verzekerd?").

Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

Als u de polis van ons ontvangt, heeft u nog dertig dagen bedenktijd. In die periode kunt u de verzekering nog ongedaan maken, zonder verdere verplichtingen. U moet ons dan in een e-mail of aangetekende brief laten weten dat u de verzekering toch niet wilt hebben. Ook moet u de polis aan ons terugsturen. Heeft u in deze bedenktijd al premie betaald? Dan storten wij die terug. U moet wel € 25,- administratiekosten betalen, want die kosten hebben wij dan al gemaakt om de verzekering af te sluiten.

Daarna kunt u de verzekering ook op ieder moment opzeggen. Wij hebben dan wel een maand nodig om uw opzegging te verwerken. Uw verzekering eindigt dus een maand nadat u heeft opgezegd. Wij storten dan geen premie aan u terug, want u bent al die tijd wel verzekerd geweest en de verzekeraar heeft dus risico gelopen. Als u de verzekering heeft verpand, moet de pandhouder toestemming geven voor beëindiging van de verzekering.

Hoe kunt u de verzekering beëindigen?

U kunt de verzekering beëindigen door ons een e-mail of aangetekende brief te sturen, waarin u schrijft dat u de verzekering wilt stopzetten. Wij zullen u dan bevestigen per wanneer de verzekering eindigt en er dus geen dekking meer is.

Wanneer kunnen wij de verzekering opzeggen?

Wij kunnen de verzekering opzeggen in de volgende gevallen:

- a. Als wij de premie niet kunnen afschrijven van het bankrekeningnummer dat u heeft opgegeven. Of als u weigert te betalen. Wij sturen u herinneringen om te betalen. In die herinneringsbrief vertellen wij ook dat de verzekering niet uitkeert als de premie niet is betaald. Als u de premie drie maanden lang niet heeft betaald, stoppen wij de verzekering. Wij laten u dan weten dat de verzekering is gestopt.
- b. Als u ons verkeerde of onvolledige informatie heeft gegeven bij het afsluiten van de verzekering. Dan beëindigen wij de verzekering binnen twee maanden nadat we dit hebben ontdekt. Wij informeren u hierover en laten u ook weten op welke datum wij de verzekering beëindigen. U blijft verplicht de premie te betalen tot het moment van beëindiging.

Wanneer wordt de verzekering automatisch beëindigd?

De verzekering eindigt altijd als u of de verzekerde:

- de leeftijd van 75 jaar bereikt;
- overlijdt;
- buiten Europa gaat wonen.

DE BELASTINGDIENST EN UW VERZEKERING**Wat doet de Belastingdienst met uw premie en uitkering?**

De premie voor de verzekering is niet aftrekbaar van de belasting. Wij betalen een bedrag in een keer uit en hoeven hierop geen belasting in te houden.

Wij melden de uitkering(en) wel bij de Belastingdienst. Soms zullen de nabestaanden erfbelasting moeten betalen. Wilt u weten in welke gevallen dit moet? Neem dan contact op met de Belastingdienst of kijk op www.belastingdienst.nl. Ook vindt u informatie op onze website www.waardverzekeringen.nl

ZORGVULDIG OMGAAN MET PERSOONLIJKE GEGEVENS

Hoe gaan wij om met uw persoonlijke gegevens?

Als u een verzekering bij ons aanvraagt, vragen wij u (of de verzekerde) om persoonlijke gegevens. Hiermee gaan we zeer zorgvuldig om. Dit zijn wij ook verplicht volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens. We hebben onze gegevensadministratie aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens in Den Haag.

Wij gebruiken uw persoonlijke gegevens om:

- a. te beoordelen of we u (of de verzekerde) kunnen accepteren voor de verzekering;
- b. de verzekering af te sluiten;
- c. de verzekering goed te laten verlopen;
- d. te kijken of er recht op een uitkering bestaat;
- e. statistische analyses te kunnen doen.

Wij kunnen uw gegevens ook gebruiken om u te informeren over andere verzekeringsproducten en -diensten die voor u belangrijk kunnen zijn. Stelt u hier geen prijs op? Dan kunt u dit aangeven op het aanvraagformulier als u de verzekering afsluit. Ook daarna kan dat nog bij elke e-mail die u van ons krijgt. Al onze e-mails bevatten een simpele link waarmee u kunt aangeven dat u deze informatie in de toekomst niet meer wilt krijgen.

Wij verwerken uw persoonsgegevens volgens de regels in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. In deze gedragscode staan de rechten en plichten bij gegevensverwerking. De volledige tekst van de gedragscode vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars. Wij houden ons ook aan een privacyreglement. Dit kunt u nalezen op onze website: www.waardverzekeringen.nl.

ALS U EEN KLACHT HEEFT

Wat kunt u doen bij een klacht of geschil?

Heeft u een klacht over de totstandkoming of uitvoering van de verzekering? Of bent u het oneens met een medewerker die namens ons een beslissing heeft genomen? En komt u er met deze medewerker niet uit? Neem dan contact met ons op, zodat wij dit met u kunnen bespreken. U kunt uw klacht bij ons melden via het contactformulier op de website, of per brief of e-mail.

Bent u niet tevreden over hoe wij uw klacht oplossen? Dan kunt u uw klacht als geschil voorleggen aan KiFiD, het Klachteninstituut Financiële dienstverlening:

KiFiD

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

0900 - 355 22 48

www.kifid.nl

Wilt u geen gebruik maken van deze mogelijkheden voor klachtenbehandeling? Of bent u niet tevreden over de behandeling of de uitkomst? Dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter. Hier staat wel een termijn van vijf jaar voor. U heeft dus vijf jaar de tijd een geschil aan de bevoegde rechter voor te leggen, nadat wij een aanspraak op een uitkering schriftelijk hebben afgewezen. Na die termijn vervalt deze mogelijkheid.