

DEKKINGEN:

Deze verzekering biedt u de keuze uit volgende dekkingen:

- Dekking Overlijden
- Dekking Overlijden en Arbeidsongeschiktheid
- Dekking Overlijden, Arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillige werkloosheid

U kunt de gewenste waarborgen zelf kiezen uit deze 3 mogelijkheden indien u voor de gekozen dekkingen in aanmerking komt.

Om in aanmerking te komen voor de dekking Overlijden dient u bij het afsluiten van de verzekering gedurende de afgelopen 24 maanden niet onderworpen te zijn geweest aan een medische behandeling of onderzoek door een specialist voor een ziekte, een pathologie of een letsel, in goede gezondheid zijn en goed bestand zijn tegen de eisen die uw levensomstandigheden en, desgevallend, uw beroep u opleggen en tenminste 18 jaar oud en niet ouder dan 70 jaar.

Om in aanmerking te komen voor de dekkingen Overlijden en Arbeidsongeschiktheid moet u een beroep uitoefenen, gedurende de afgelopen 24 maanden niet onderworpen te zijn geweest aan een medische behandeling of onderzoek door een specialist voor een ziekte, een pathologie of een letsel, in goede gezondheid zijn, tenminste 18 jaar oud en niet ouder dan 65 jaar, en goed bestand zijn tegen de eisen die uw levensomstandigheden en uw beroep u opleggen.

Om in aanmerking te komen voor de dekking Overlijden, Arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillige werkloosheid moet u tenminste 18 jaar oud zijn en niet ouder dan 65 jaar, werkzaam zijn in België middels een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht of een aanstelling in openbare dienst, van onbepaalde duur, gedurende minstens 16 uur per week en dit eveneens zijn geweest voor een minimale ononderbroken periode van 90 dagen onmiddellijk voorafgaand aan de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst, in goede gezondheid verkeren en goed bestand zijn tegen de eisen die uw levensomstandigheden en uw beroep u opleggen.

Voor de precieze draagwijdte en betekenis van de termen "Arbeidsongeschiktheid", "Onvrijwillige werkloosheid" en "Ongeval" verwijzen wij naar artikel 1 van de algemene voorwaarden (ed. RC/GTC/011018/NL) van de verzekering*.

DOELGROEP

U onderschrijft deze verzekeringsovereenkomst teneinde uw doorlopend krediet te verzekeren en teneinde u te beschermen tegen de financiële gevolgen van uw overlijden, arbeidsongeschiktheid en/of onvrijwillige werkloosheid.

OMVANG VAN DE DEKKING EN VERZEKERINGSPRESTATIELIMIETEN

De dekking **Overlijden** voorziet in een verzekeringsprestatie ten belope van het openstaande netto saldo van het doorlopende krediet waarvoor u deze verzekering hebt afgesloten, indien u komt te overlijden.

De dekking **Arbeidsongeschiktheid** voorziet in een verzekeringsprestatie gelijk aan het bedrag van de maandelijkse aflossing van uw doorlopend krediet waarvoor u deze verzekering hebt afgesloten.

U hebt recht op een verzekeringsprestatie zodra uw arbeidsongeschiktheid 15 dagen ononderbroken heeft geduurd. Dit recht op verzekeringsprestatie wordt verlengd per bijkomende maand van ononderbroken arbeidsongeschiktheid.

De maandelijkse verzekeringsprestatie is beperkt tot 1.000 EUR en kan maximaal verder lopen tot het openstaande netto saldo van het doorlopend krediet, zoals dat bestond bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid, volledig is afgelost.

De dekking **Onvrijwillige werkloosheid** voorziet in een verzekeringsprestatie gelijk aan het bedrag van de maandelijkse aflossing van uw doorlopend krediet waarvoor deze verzekering werd afgesloten.

Voor deze verzekering geldt een wachtperiode van 180 dagen. Dit wil zeggen dat er geen dekking wordt verleend wanneer u onvrijwillig werkloos wordt binnen de eerstvolgende 180 dagen na de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

Het recht op een verzekeringsprestatie loopt van zodra uw onvrijwillige werkloosheid 30 dagen ononderbroken heeft geduurd. Dit recht wordt verlengd per bijkomende ononderbroken maandelijkse periode van onvrijwillige volledige werkloosheid.

De verzekeringsprestatie is beperkt tot maximum 1.000 EUR per maand en tot maximum 12 maandelijkse aflossingen per geval van onvrijwillige werkloosheid of tot maximaal het bedrag van het openstaande netto saldo van het doorlopend krediet zoals dat bestond bij de aanvang van de onvrijwillige werkloosheid, indien dit bedrag eerder wordt bereikt.

Algemene verzekeringsprestatielimieten

De totale verzekeringsprestatie van de verzekeraar bedraagt maximum 10.000 EUR voor het geheel van de gekozen dekkingen.

Zolang u arbeidsongeschikt bent hebt u geen recht op een verzekeringsprestatie voor onvrijwillige werkloosheid.

Geen dekking wordt verleend tijdens de periode tussen de datum van begin van arbeidsongeschiktheid of van onvrijwillige werkloosheid en de sluiting van het schadedossier.

De verzekeringsprestatie van de verzekeraar is altijd beperkt tot maximum 1.000 EUR.

Voor de precieze omvang van de dekkingen en de verzekeringsprestatielimieten verwijzen wij naar artikel 2 van de algemene voorwaarden (ed. RC/GTC/011018/NL) van de verzekering*.

UITSLUITINGEN

Bepaalde risico's zijn uitgesloten. De belangrijkste uitsluitingen zijn hierna weergegeven, maar deze zijn niet limitatief.

Voor een volledig overzicht en details van alle uitsluitingen verwijzen wij naar artikel 4 van de algemene voorwaarden (ed. RC/GTC/011018/NL) van de verzekering*.

Uitsluitingen bij Overlijden en Arbeidsongeschiktheid (niet beperkende opsomming):

- zelfdoding of poging tot zelfdoding tijdens het eerste jaar vanaf het afsluiten van de verzekering
- alcohol- of druggebruik
- psychische aandoeningen, depressies, spanningen, zenuwzinkingen en de gevolgen daarvan
- ziektes, pathologieën of medische klachten die reeds bestonden tijdens een periode van 24 maanden voorafgaand aan de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst
- esthetische ingrepen, tenzij deze het gevolg zijn van een ongeval dat na de inwerkingtreding van de verzekering heeft plaatsgevonden
- zwangerschap, tenzij de arbeidsongeschiktheid of het overlijden het gevolg is van complicaties van de zwangerschap

Uitsluitingen bij Onvrijwillige werkloosheid (niet beperkende opsomming)

- opzegging of verbreking van de arbeidsovereenkomst door de werkgever op grond van dringende redenen
- het eindigen van een arbeidsovereenkomst van bepaalde duur
- weigering van een passende vervangende betrekking
- grove schuld, grove nalatigheden of opzet
- omstandigheden eigen aan het beroep, bv. in het kader van seizoensarbeid of feiten die tot de aard van het werk of de functie behoren, zoals bv. vorstverlet, lange vakantieperiodes met of zonder wedde, ...

DUUR EN EINDE VAN DE DEKKING

De verzekering heeft een looptijd van één jaar, met een stilzwijgende verlenging voor opeenvolgende periodes van één jaar.

U kan de verzekering evenwel ten allen tijde opzeggen.

De verzekeringsovereenkomst treedt in werking op de toekenningsdatum van uw doorlopend krediet waarvoor u deze verzekering heeft afgesloten, maar in elk geval slechts na betaling van de premie.

De dekking eindigt steeds:

- op de datum waarop uw doorlopend krediet waarvoor u deze verzekering hebt afgesloten vervullen en/of beëindigd is;
- op de dag waarop u 65 jaar wordt voor de dekking Arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillige werkloosheid en 70 jaar voor de dekking Overlijden
- op de dag waarop u op pensioen, vervroegd pensioen of brugpensioen gaat, behalve voor de dekking overlijden.
- Andere omstandigheden kunnen het einde van de verzekeringsovereenkomst motiveren. Voor een volledig overzicht en details verwijzen wij naar artikel 5 van de algemene voorwaarden (ed. RC/GTC/011018/NL) van de verzekering*.

PREMIE

De maandelijkse premie voor deze verzekering wordt berekend in functie van uw openstaande saldo van het doorlopende krediet en de door u gekozen dekkingen.

De verschuldigde maandpremie bedraagt 0,29 % van het uitstaande saldo voor de dekking Overlijden, 0,59 % van het uitstaande saldo voor de dekking Overlijden en Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid en 0,69 % van het uitstaande saldo voor de dekking Overlijden, Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillige Werkloosheid.**

Bij niet-betaling van de eerste maandelijkse premie wordt de verzekering als niet gesloten beschouwd.

De premie is niet fiscaal aftrekbaar.

Gezien het maandelijkse karakter van de premie is er geen recht op terugbetaling van de premie in het geval van beëindiging van de verzekering.

De berekening van het premiebedrag wordt vermeld op het polisdocument. De eerste premie is integraal verschuldigd op de datum van inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst. De verzekeringsovereenkomst treedt niet in werking bij gebreke aan betaling van de premie.

HERROEPINGSRECHT

U hebt het recht om de verzekeraar ongemotiveerd in kennis te stellen dat u de verzekeringsovereenkomst herroep binnen een termijn van 30 dagen vanaf de inwerkingtreding zonder hiervoor gesanctioneerd te worden.

U oefent dit herroepingsrecht uit bij aangetekende zending tegen ontvangstbewijs, gericht aan de Santander Consumer Finance Benelux B.V. (zie hierna voor de contactgegevens). In dat geval zal de Maatschappij u het reeds betaalde bedrag terugbetalen, verminderd met het reeds aangewende bedrag ter dekking van het risico.

SCHADEREGELING

Bij schadegeval dient u schadeaangifte te doen door het aanvragen van een schadeaangifteformulier bij Santander Consumer Finance Benelux B.V.

Dit schadeaangifteformulier moet u vervolgens samen met de nodige gevraagde bewijsstukken aan Santander Consumer Finance Benelux B.V. overmaken.

Bij arbeidsongeschiktheid of onvrijwillige werkloosheid zal de verzekeraar u een verlengformulier overmaken dat u, indien uw arbeidsongeschiktheid of onvrijwillige werkloosheid verder gaat, opnieuw met de nodige bewijsstukken aan de verzekeraar moet overmaken.

De verzekeraar zal alle verzekeringsprestaties altijd betalen aan Santander Consumer Finance Benelux B.V., die deze verzekeringsprestaties zal gebruiken voor de aflossing van uw doorlopend krediet waarvoor u deze verzekering hebt afgesloten.

Nadere regels en bepalingen inzake uw verplichtingen bij schadegeval en de regeling van de schade vindt u terug in de artikelen 10 tot 14 van de algemene voorwaarden (ed. RC/GTC/011018/NL) van de verzekering*.

KLACHTENREGELING, TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTBANKEN

Klachten met betrekking tot deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de verzekeraar of aan Santander Consumer Finance Benelux B.V. onder vermelding van het polisnummer. De verzekeraar of Santander Consumer Finance Benelux B.V. zal de voorgelegde vragen of klachten zo spoedig mogelijk beantwoorden.

Indien u geen genoegen neemt met de behandeling door de verzekeraar of Santander Consumer Finance Benelux B.V. kunt u uw klacht voorleggen aan de Ombudsman van de Verzekeringen, De Meeûs Square 35 te 1000 Brussel, www.ombudsman.as, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen bij de bevoegde rechtbank.

De verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan het Belgische recht.

Elk geschil dat voortvloeit uit het verzekeringscontract behoort tot de exclusieve bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

TAAL VAN DE VERZEKERING

Deze informatiefiche en de algemene voorwaarden van de verzekering zijn beschikbaar in het Nederlands en het Frans. U kunt steeds kiezen voor Nederlands of Frans voor al uw communicaties met Santander Consumer Finance Benelux B.V. en de verzekeraar.

VERZEKERINGSTUSSENPERSON

Santander Consumer Finance Benelux B.V., Kredietgever en verzekeringstussenpersoon met maatschappelijke zetel te Nederland, Winthontlaan 171, 3526 KV Utrecht, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel van Utrecht onder het nummer 30076284. Santander Consumer Finance Benelux B.V. is ingeschreven bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder het nummer AFM 12011170. In de hoedanigheid van kredietgever en (verbonden) verzekeringstussenpersoon is Santander Consumer Finance Benelux B.V. toegestaan om haar activiteiten uit te oefenen via haar Belgisch bijkantoor. Haar Belgisch bijkantoor is gesitueerd te 9820 Merelbeke, Guldensporenpark 81 en ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0445.641.853 en bij de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) als kredietgever en als (verbonden) verzekeringstussenpersoon (onder het nummer 5861). Zij valt onder de controle van de Autoriteit Financiële Markten en, voor haar Belgische activiteiten, onder de controle van de FSMA. Santander Consumer Finance B.V. handelt in België in de hoedanigheid van verzekeringstussenpersoon exclusief verbonden met de verzekeraar die hierna wordt beschreven.

VERZEKERAARS

Voor de dekking Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillige Werkloosheid: CNP SANTANDER INSURANCE EUROPE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY, verzekeringsonderneming naar Iers recht, met maatschappelijke zetel te 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2 (Ierland), geregistreerd in Ierland onder het nummer 488062. De onderneming is toegelaten door en valt onder het toezicht van de Ierse toezichthouder (Central Bank of Ireland) onder het nummer C85775.

Voor de dekking Overlijden: CNP SANTANDER INSURANCE LIFE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY, verzekeringsonderneming naar Iers recht, met maatschappelijke zetel te 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2 (Ierland), geregistreerd in Ierland onder het nummer n° 488063. De onderneming is toegelaten door en valt onder het toezicht van de Ierse toezichthouder (Central Bank of Ireland) onder het nummer C85771.

BIJKOMENDE INFORMATIE

Gelieve te noteren dat de rapporten met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten die u hebt onderschreven door tussenkomst van de verzekeringstussenpersoon van de verzekeraar u ten laatste op 31 maart van het volgende jaar zullen worden bezorgd.

CNP SANTANDER INSURANCE EUROPE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY en CNP SANTANDER INSURANCE LIFE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY hebben het rapport over de solvabiliteit en financiële positie, zoals bedoeld in artikel 51 van Richtlijn 2009/138/CE, opgesteld. Voor meer informatie omtrent de solvabiliteit en de financiële positie van elke onderneming, gelieve de laatst gepubliceerde SFCR rapporten te raadplegen op de website van de Centrale Bank van Ierland ("Central Bank of Ireland"), www.centralbank.ie, of gelieve uw aanvraag via mail te versturen naar infoSFCR@cnp santander.com.

Deze informatiefiche draagt bij tot passende informatie aan de niet-professionele cliënten door op beknopte en vergelijkbare wijze de voornaamste kenmerken van deze verzekering te beschrijven om u toe te laten de aard van de verzekering, de aangeboden dekking en de voornaamste risico's die niet worden gedekt, te begrijpen. Aan deze informatiefiche kunnen evenwel geen contractuele rechten worden ontleend. Elke beslissing tot aankoop van deze verzekering moet gebeuren op basis van een volledige analyse van alle relevante documenten inhoudende contractuele en precontractuele informatie*.

* U kunt de Algemene Voorwaarden van de verzekering raadplegen op de website van Santander Consumer Finance Benelux B.V. (https://www.santander.be/media/260367/algvw_verzkredietopening-ko.pdf).

** Cijfervoorbeeld inzake de samenstelling van uw premie

1. Indien u heeft gekozen voor de **dekking Overlijden** en uw openstaand saldo bedraagt op een gegeven moment 1.100 EUR, dan bedraagt uw maandelijkse premie op dat moment :

Handelspremie : EUR 3,13
waarvan 1,57 EUR acquisitiekosten en 0,75 EUR administratiekosten
Taksen en bijdragen : EUR 0,06
Te betalen maandelijkse premie : EUR 3,19

2. Indien u heeft gekozen voor de **dekking Overlijden en Arbeidsongeschiktheid** en uw openstaand saldo bedraagt op een gegeven moment 1.100 EUR, dan bedraagt uw maandelijkse premie op dat moment :

Handelspremie : EUR 6,15
waarvan 3,08 EUR acquisitiekosten en 0,75 EUR administratiekosten
Taksen en bijdragen : EUR 0,34
Te betalen maandelijkse premie : EUR 6,49

3. Indien u heeft gekozen voor de **dekking Overlijden, Arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillige werkloosheid** en uw openstaand saldo bedraagt op een gegeven moment 1.100 EUR, dan bedraagt uw maandelijkse premie op dat moment :

Handelspremie : EUR 7,15
waarvan 3,58 EUR acquisitiekosten en 0,75 EUR administratiekosten
Taksen en bijdragen : EUR 0,44
Te betalen maandelijkse premie : EUR 7,59

Merk op dat als u verschillende verzekeringsovereenkomsten gaat vergelijken, u niet enkel de geraamde kosten en lasten van de overeenkomsten met elkaar mag vergelijken, maar ook andere elementen in aanmerking moet nemen, zoals de reikwijdte van de waarborgen, het bedrag van eventuele franchises of de uitsluitingsclausules.

De hierboven opgegeven ramingen geven een beter zicht op het premiegedeelte dat wordt aangewend voor de dekking van het risico dat de verzekeringsovereenkomst afdekt. Het saldo van de premie, na aftrek van de taksen en bijdragen alsook van de acquisitie- en administratiekosten, bestaat immers uit het gedeelte van de premie dat wordt aangewend om de contractueel vastgelegde prestaties te verrichten en uit de andere kosten dan hierboven vermeld (waaronder de samengevoegde en onderling gedeelde kosten van de schadegevallen en het beheer ervan).

Deze ramingen zijn berekend op grond van de boekhoudkundige gegevens van het laatste boekjaar van de verzekeringsonderneming, als goedgekeurd door haar algemene vergadering.