

# INFORMATIEFICHE bij de Schuldsaldoverzekering in het kader van leningen op afbetaling aangeboden via Santander Consumer Finance SA, Bijkantoor in België

Editie FTL/Info/0226/NL

## TYPE VERZEKERING

Tijdelijke overlijdensverzekering met afnemend kapitaal (met optionele aanvullende waarborgen)

Deze informatiefiche draagt bij tot passende informatie aan de 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 onderschrijving van deze verzekering moet gebeuren op basis van een volledige analyse van alle relevante documenten met inbegrip van de algemene voorwaarden\*, de voorafgetekende polis en de tarifaire fiche.

## DEKKINGEN:

Deze verzekering biedt u de keuze uit volgende dekkingen:

- Dekking Overlijden
- Dekking Overlijden met aanvullende dekking voor Ernstige ziekte
- Dekking Overlijden met aanvullende dekking voor Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid, Blijvende volledige invaliditeit en Onvrijwillig verlies van werk

U bent vrij om te kiezen welke dekkingen u wilt opnemen uit deze drie opties, mits u in aanmerking komt voor de betreffende dekking. Indien het contract twee verzekerden dekt, moeten beide personen aan deze voorwaarden voldoen.

Om in aanmerking te komen voor de dekking Overlijden moeten u, en desgevallend, uw partner bij het afsluiten van de verzekering tenminste 18 jaar oud zijn en de leeftijd van 75 jaar nog niet hebben bereikt.

Om in aanmerking te komen voor de aanvullende dekking Ernstige ziekte moeten u, en desgevallend, uw partner bij het afsluiten van de verzekering tenminste 18 jaar oud zijn en de leeftijd van 75 jaar nog niet hebben bereikt.

Om in aanmerking te komen voor de dekking Tijdelijke arbeidsongeschiktheid, Blijvende volledige invaliditeit en Onvrijwillig verlies van werk, moet u:

- ouder zijn dan 18 jaar en de leeftijd van 67 jaar niet bereiken aan het einde van de dekkingperiode;
- een betaalde beroepsactiviteit uitoefenen op basis van een arbeidsovereenkomst of als ambtenaar met een contract van onbepaalde duur in België, gedurende minstens 16 uur per week;
- deze beroepsactiviteit daadwerkelijk hebben uitgeoefend gedurende een ononderbroken periode van 90 dagen direct voorafgaand aan de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

Voor de precieze draagwijdte en betekenis van de termen "Ernstige ziekte", "Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid", "Blijvende volledige invaliditeit" en "Onvrijwillig verlies van werk" verwijzen wij naar artikel 1 van de algemene voorwaarden (versie FTL/GTC/0226/NL) van de verzekering\*.

## DOELGROEP

U onderschrijft deze verzekeringsovereenkomst teneinde uw lening op afbetaling te verzekeren en teneinde u te beschermen tegen de financiële gevolgen van uw Overlijden en eventueel Ernstige ziekte of Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid/Blijvende volledige invaliditeit/Onvrijwillig verlies van werk.

## OMVANG VAN DE DEKKINGEN EN LIMieten

De dekking Overlijden voorziet in een verzekeringsprestatie ten belope van het openstaand verschuldigd totaalbedrag van de lening op afbetaling zoals bepaald in de aflossingstabel van de lening waarvoor u deze verzekering heeft afgesloten, op het moment van uw overlijden of, indien van toepassing, het overlijden van de tweede verzekerde.

**De dekking Overlijden** is altijd beperkt tot het openstaand verschuldigd saldo volgens de aflossingstabel in de lening op afbetaling op het moment van overlijden, ongeacht of beiden (indien twee verzekerden) overlijden, of slechts één van de verzekerden.

**De dekking Ernstige ziekte** voorziet in een vergoeding gelijk aan het openstaand verschuldigd saldo van de lening op afbetaling, volgens de aflossingstabel van de lening op afbetaling, op het moment van de gebeurtenis. Hierbij geldt dat de Maatschappij nooit meer dan één keer het uitstaande saldo van de lening waarvoor de verzekering werd afgesloten zal uitkeren, ongeacht het aantal verzekerden.

Voor deze dekking geldt een wachttijd van 30 dagen. Dit betekent dat u niet in aanmerking komt voor een verzekeringsprestatie als er bij u of, waar relevant, bij uw partner tijdens de eerste 30 dagen van de polis een Ernstige ziekte werd door een arts of specialist vastgesteld.

**De dekking Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid** voorziet in een verzekeringsprestatie gelijk aan het bedrag van de maandelijkse aflossing op het moment van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid, zoals in het afbetalingsplan voor de lening waarvoor u deze verzekering hebt afgesloten.

Het recht op een verzekeringsprestatie gaat in na een ononderbroken carenstermijn van 45 dagen, gevolgd door een eerste ononderbroken periode van arbeidsongeschiktheid van nogmaals 30 dagen. Na activering, wordt het recht op de verzekeringsprestatie telkens verlengd met bijkomende periodes van 30 dagen voor elke 30 dagen dat u arbeidsongeschikt bent, maar niet meer dan 12 maanden per gebeurtenis.

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

In totaal heeft elke verzekerde gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst recht op maximaal 48 maandelijkse uitkeringen, voor alle gebeurtenissen met betrekking tot Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid.

**In het geval van Blijvende volledige invaliditeit** geeft de verzekering recht op een verzekeringsprestatie gelijk aan het openstaand verschuldigd saldo van de lening op afbetaling

volgens de afbetalingstabel in het contract voor de lening op afbetaling op het moment van de gebeurtenis, waarbij de Maatschappij nooit méér zal uitkeren dan eenmaal het saldo van de lening op afbetaling waarvoor de verzekering werd afgesloten, ongeacht het aantal verzekerden.

**Bij Onvrijwillig verlies van werk** ontvangt de verzekerde een verzekeringsprestatie die gelijk is aan de maandelijkse aflossing van de (op het moment dat de onvrijwillige werkloosheid is ingegaan) verschuldigde lening op afbetaling zoals in het afbetalingsplan van de lening waarvoor u deze verzekering heeft afgesloten.

Voor deze dekking geldt een wachttijd van 30 dagen. Dit betekent dat u niet in aanmerking komt voor een verzekeringsprestatie als u of, waar relevant, uw partner tijdens de eerste 30 dagen van de polis onvrijwillig het werk verliest. We gaan ervan uit dat de eerste dag van het onvrijwillig verlies van het werk, de dag is waarop de werknemer een kennisgeving betreffende de beëindiging van de arbeidsovereenkomst heeft ontvangen of dat er een mededeling naar de werknemer is gestuurd betreffende de opzegging van de arbeidsovereenkomst.

Het recht op uitkering gaat in na een eerste ononderbroken periode van 30 dagen volledige onvrijwillige werkloosheid, met terugwerkende kracht vanaf de eerste dag van het totale onvrijwillige verlies van werk. Voor deze doeleinden wordt als eerste dag van het Onvrijwillig verlies van werk beschouwd:

1. De dag na de laatste dag van de opzegtermijn of de periode gedekt door de beëindigingsvergoeding, zelfs indien de verzekerde is vrijgesteld van de verplichting om de opzegtermijn uit te dienen;
2. De dag waarop het arbeidscontract door de rechtbank wordt ontbonden in geval van beëindiging door de werknemer wegens ernstige redenen aan de zijde van de werkgever. Het recht op uitkering wordt telkens verlengd met aanvullende periodes van 30 dagen onvrijwillige werkloosheid.

De verzekeringsprestatie is beperkt tot 1.000 EUR per maand en tot maximaal 12 maandelijkse aflossingen per gebeurtenis (niet meer dan 48 voor alle gebeurtenissen gedurende de looptijd van het contract), of, indien dit eerder gebeurt, totdat het netto uitstaande saldo van de lening op het moment dat u onvrijwillig werkloos wordt volledig is afbetaald.

## ALGEMENE LIMieten

Het totaalbedrag van de door de Maatschappij uitgekeerde verzekeringsprestaties is beperkt tot maximaal 100.000 EUR voor alle door u gekozen dekkingen, ongeacht of u de verzekering alleen voor uzelf of voor uzelf en een tweede verzekerde heeft afgesloten. Bovendien is de maximale uitkering van de Maatschappij voor alle gebeurtenissen van Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillig verlies van werk samen beperkt tot maximaal 48 maandelijkse uitkeringen per verzekerde.

U heeft geen recht op een uitkering voor Onvrijwillig verlies van werk gedurende de periode dat u of uw tweede verzekerde arbeidsongeschikt bent.

De door de Maatschappij betaalde aflossingsuitkering is altijd beperkt tot het bedrag van uw maandelijkse aflossingen, waarvoor u deze verzekering heeft afgesloten, tot een maximum van 1.000 EUR per maand, ook in het geval van gelijktijdige Tijdelijke arbeidsongeschiktheid en Onvrijwillig verlies van werk van u en/of uw tweede verzekerde.

In alle gevallen wordt de uitkering betaald met uitzondering van achterstallige betalingen, moratoire interesten, boetes en overeengekomen vergoedingen, evenals de kosten van aanmaningsbrieven en ingebrekestellingen in verband met de lening op afbetaling.

Voor de precieze omvang van de dekkingen en verzekeringsprestatielimieten verwijzen wij naar artikel 2 van de algemene voorwaarden (versie FTL/GTC/0226/NL) van de verzekering\*.

## UITSLUITINGEN

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

Voor een volledig overzicht en details van alle uitsluitingen verwijzen wij naar artikel 4 van de algemene voorwaarden (ed. FTL/GTC/0226/NL) van de verzekering\*.

**Uitsluitingen bij Overlijden** (niet-beperkende opsomming)

- Zelfdoding of poging tot zelfdoding tijdens het eerste jaar na het afsluiten van de verzekering;
- Alcoholintoxicatie en drugsgebruik;
- Psychische aandoeningen, depressies, stress, zenuwinkzinkingen en de gevolgen van dergelijke aandoeningen;
- Esthetische ingrepen, behalve wanneer deze het gevolg zijn van een ongeval dat zich voordoet nadat de verzekering in werking is getreden.

**Uitsluitingen bij Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid / Blijvende volledige invaliditeit** (niet-beperkende opsomming)

- Zwangerschap, tenzij de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van complicaties van de zwangerschap;
- Rugletsel dat niet door röntgenfoto's of scans is bevestigd.

**Uitsluitingen bij Onvrijwillig verlies van werk** (niet-beperkende opsomming)

- Ontslag of opzegging van de arbeidsovereenkomst door de werkgever om ernstige redenen;
- Het aflopen van een contract voor bepaalde tijd;
- Weigering van een passende vervangende betrekking;
- Grove schuld, grove nalatigheid of opzettelijk wangedrag;
- Werkgerelateerde omstandigheden, bijvoorbeeld seizoensarbeid, werkverlies door vorstverlet of betaalde/onbetaalde feestdagen.

**Uitsluitingen bij Ernstige ziekte** (niet-beperkende opsomming)

- De initiële diagnose van de Ernstige ziekte wordt gesteld vóór de ingangsdatum van het contract of tijdens de wachttijd;
- De gediagnosticeerde ziekte is geen Ernstige ziekte volgens de algemene voorwaarden of is het directe of indirecte gevolg van een aandoening waarvoor de Verzekerde eerder behandeling heeft ontvangen of waarvan de Verzekerde op de ingangsdatum van de verzekering op de hoogte was.

## DUUR EN EINDE VAN DE DEKKING

De looptijd van de verzekering komt overeen met de looptijd van de lening. De maximale looptijd van het contract is 120 maanden en staat vermeld in de verzekeringspolis.

De dekking gaat in op de datum waarop de lening op afbetaling waarvoor je deze verzekering afsluit, beschikbaar wordt gesteld aan de leners, maar in elk geval slechts na betaling van de premie.

De dekking eindigt altijd:

*Bepalingen voor alle dekkingen:*

- Op de datum waarop het contract van de lening op afbetaling wordt beëindigd of op de datum waarop het contract eindigt;
- Op de oorspronkelijk afgesproken einddatum van de lening, zelfs indien de lening om welke reden dan ook wordt voortgezet, bijvoorbeeld door het verlenen van een bijkomend krediet aan de Verzekerde;
- Op de dag van uitkering van de prestatie die overeenkomt met het uitstaande saldo van de lening.

*Aanvullende bepaling specifiek voor de dekking Overlijden:*

- Op de dag waarop de Verzekerde 75 jaar wordt, en indien een tweede verzekerde, dan loopt het contract tot de tweede verzekerde 75 jaar wordt.

*Aanvullende bepaling voor alle aanvullende dekkingen:*

- Op de dag waarop de basisdekking Overlijden wordt beëindigd.

*Aanvullende bepalingen specifiek voor Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid, Blijvende volledige invaliditeit en Onvrijwillig verlies van werk, die leiden tot het einde van de aanvullende dekkingen maar niet tot het einde van de dekking Overlijden:*

- Op de dag waarop de Verzekerde met pensioen gaat of een pensioen ontvangt;
- Op de dag waarop de Verzekerde vrijwillig stopt met werken of vrijwillig overstapt naar een werkregime van minder dan 16 uur per week.

Andere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot het einde van de verzekeringsovereenkomst. Voor een volledig overzicht en details verwijzen wij naar artikel 6 van de algemene voorwaarden (ed. FTL/GTC/0226/NL) van de verzekering\*.

## PREMIE

De premie voor deze verzekering is een eenmalige premie. Deze wordt berekend op basis van de looptijd (aantal maanden) en maandelijkse aflossing van de lening op afbetaling, het aantal verzekerden en de gekozen dekking voor elk van deze verzekerden.

Dekkingen	Eenmalige premie (%) (taks inbegrepen)
Overlijden	0,1450 %
Overlijden + Ernstige ziekte	0,2810 %
Overlijden + Tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid, Blijvende volledige invaliditeit en Onvrijwillig verlies van werk	0,2770 %

Het premiebedrag wordt vermeld op het polisdocument van de verzekering. Deze 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.

In geval van terugbetaling van de premie past de verzekeraar een specifieke formule toe. Deze formule en andere specifieke terugbetalingsregels vindt u terug in artikel 8.4 van de algemene voorwaarden (ed. FTL/GTC/0226/NL) van de verzekering\*.

## KOSTEN

De eenmalige premie (exclusief belasting) die je betaalt, omvat, naast een risicopremie om de verzekerde risico's te dekken, de administratiekosten van de verzekeraar. Je kunt een offerte aanvragen voor de exacte premie.

## FISCALITEIT

Er wordt een taks van 2% ingehouden op (het deel van) de premie die de dekking Overlijden dekt.

Als een of meer bijkomende dekkingen worden afgesloten, wordt een belasting van 9,25% ingehouden op het deel van de premie dat deze dekking(en) dekt.

De fiscale behandeling van deze verzekering kan in de toekomst veranderen.

## AFKOOP

U kunt de verzekering op elk moment opzeggen vanaf de laatste dag van de verzekeringsmaand waarin de opzegging is ingediend. Vanaf dat moment zijn het overlijden van de verzekerde en eventuele aanvullende waarborgen niet meer gedekt.

Het verzoek tot afkoop moet schriftelijk, gedateerd en ondertekend naar de maatschappij worden gestuurd. De afkoopwaarde komt overeen met de waarde van het contract op het moment van de beëindiging, d.w.z. het deel van de premie dat al betaald is voor de dekking na de effectieve datum van de afkoop/beëindiging, verminderd met de toegekende bedragen voor de dekking van het risico. Er wordt geen afkoopvergoeding toegepast.

## HERROEPINGSRECHT

U hebt het recht de verzekeraar mee te delen dat u de verzekeringsovereenkomst herroept, zonder betaling van een boete en zonder opgave van motief binnen 30 dagen na de datum waarop de overeenkomst werd gesloten of de dag waarop de verzekeringnemer de contractuele voorwaarden en alle andere bijkomende informatie heeft ontvangen (indien deze dag later valt dan de datum waarop de overeenkomst werd gesloten).

Dit opzeggingsrecht moet worden uitgeoefend per aangetekende brief met ontvangstbewijs gericht aan Santander Consumer Finance S.A., bijkantoor in België (zie hieronder voor contactgegevens). In dit geval zal de maatschappij de betaalde premie terugbetalen.

## SCHADEREGELING

Wanneer zich een door de verzekering gedekte gebeurtenis voordoet, dient u aangifte te doen door het aanvragen van een schadeaanvraagformulier.

Dit schadeaanvraagformulier moet u vervolgens samen met de nodige gevraagde bewijsstukken overmaken aan CNP Santander Insurance.

Om een schade aan te geven, stuur uw ingevulde schadeaanvraagformulier en ondersteunende documenten naar het volgende e-mailadres:

[contact@cnp santander.be](mailto:contact@cnp santander.be)

eerder download formulier van [www.cnp santander.be](http://www.cnp santander.be)

Als u communicatie/documenten per post naar het onderstaande adres van de verzekeraar stuurt, houd er dan rekening mee dat er hogere verzendkosten van toepassing kunnen zijn vanwege de locatie van de verzekeraar:

CNP SANTANDER INSURANCE LIFE DAC / CNP SANTANDER INSURANCE EUROPE DAC (gezamenlijk "CNPSI" genoemd)  
Three Park Place, Upper Hatch Street  
Dublin, D02 FX65, Ierland

Als u informatie nodig heeft of andere vragen heeft over claims, neem dan contact op met de klantenservice op 09/235 51 13 (maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur).

In geval van Tijdelijke arbeidsongeschiktheid of Onvrijwillig verlies van werk, stuurt de verzekeraar u een verlengingsformulier dat u bij langdurige tijdelijke arbeidsongeschiktheid of onvrijwillig verlies van uw werk, samen met de vereiste bewijsstukken, naar de verzekeraar moet terugsturen.

In geval van overlijden van de verzekerde betaalt de verzekeraar de verzekeringsuitkeringen uit aan de door de verzekeringnemer aangewezen begunstigde(n) en, voor de aanvullende dekkingen Ernstige ziekte, Totale tijdelijke arbeidsongeschiktheid, Totale blijvende invaliditeit en Onvrijwillig verlies van werk, rechtstreeks aan de verzekerde. De verzekeringsvergoedingen zijn bestemd voor de terugbetaling van de lening op afbetaling die de verzekeringnemer heeft afgesloten bij Santander Consumer Finance, bijkantoor in België.

Nadere informatie en bepalingen inzake uw verplichtingen bij schadegeval en de regeling van de schade vindt u terug in de artikelen 10 tot 15 van de algemene voorwaarden van de verzekering (versie FTL/GTC/0226/NL)\*.

## KLACHTENREGELING, TOEPASSELIJK RECHT EN BEVOEGDE RECHTBANKEN

Klachten met betrekking tot deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de verzekeraar (zie hierboven) onder vermelding van het polisnummer. De maatschappij zal zo snel mogelijk antwoorden op alle geschillen, klachten of vragen die worden ingediend bij:

Postadres: CNP Santander Insurance, 3 Park Place, Hatch Street, Dublin 2, D02 FX65, Ierland

E-mail adres: [contact@cnp santander.be](mailto:contact@cnp santander.be)

Indien u niet tevreden bent over de afhandeling van uw klacht door de verzekeraar, kunt u uw klacht voorleggen aan de Ombudsman van de Verzekeringen, De Meeûsquare 35 te 1000 Brussel, [www.ombudsman.insurance.be](http://www.ombudsman.insurance.be), (of per email : [info@ombudsman-insurance.be](mailto:info@ombudsman-insurance.be)), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

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, bijkantoor in België, en de verzekeraar.

## VERZEKERINGSTUSSENPERSON

SANTANDER CONSUMER FINANCE, S.A. Bijkantoor in België, Kredietgever en verzekerings-tussenpersoon met maatschappelijke zetel te Avenida de Cantabria s/n 28660, Boadilla del Monte, Madrid, Spanje, en ingeschreven in het handelsregister van Madrid, met fiscaal identificatienummer A28122570. Santander Consumer Finance SA is geregistreerd bij de Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones onder het nummer OV0089. Als kredietgever en verzekerings-tussenpersoon (niet verwant), Santander Consumer Finance, S.A. bevoegd om via haar Belgische bijkantoor te opereren. Haar Belgische bijkantoor is geregistreerd te Guldenstopenpark 81, 9820 Merelbeke, en ingeschreven in de Kruispuntbank van Ondernemingen onder nr. 0763.791.559 en bij de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) als kredietgever en als verzekerings-tussenpersoon (niet verwant) onder het nummer OV0089. Het staat onder toezicht van de Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en, voor de activiteiten in België, door de FSMA en de FOD economie.

## VERZEKERAAR

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 Upper, Dublin 2 (Ierland) geregistreerd in Ierland onder nummer 488063. De onderneming is toegelaten door en valt onder het toezicht van de Ierse toezichthouder (Central Bank of Ireland) onder het nummer C85771.

Voor de dekkingen Ernstige ziekte, Tijdelijke volledige Arbeidsongeschiktheid, Blijvende volledige invaliditeit en Onvrijwillig verlies van werk:

CNP SANTANDER INSURANCE EUROPE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY, verzekeringsonderneming naar Iers recht met maatschappelijke zetel te 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2 (Ierland), geregistreerd 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.

## BIJKOMENDE INFORMATIE

CNP SANTANDER INSURANCE EUROPE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY en CNP SANTANDER INSURANCE LIFE DESIGNATED ACTIVITY COMPANY hebben het rapport over de solvabiliteit en de financiële positie, zoals bedoeld in artikel 51 van Richtlijn 2009/138/EG, opgesteld. Voor meer informatie omtrent de solvabiliteit en de 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](http://www.centralbank.ie) of uw aanvraag via mail te versturen naar [infoSFCR@cnp santander.com](mailto:infoSFCR@cnp santander.com).

Dit informatieblad maakt deel uit van de passende kennisgeving aan particuliere klanten door op een beknopte en vergelijkbare manier de belangrijkste kenmerken van de verzekering te beschrijven, zodat het type verzekering, de aangeboden dekking en de belangrijkste risico's die niet gedekt zijn, gemakkelijk te begrijpen zijn. Uit dit informatieblad kunnen echter geen contractuele rechten worden afgeleid. Elke beslissing om deze verzekering af te sluiten moet gebaseerd zijn op een uitgebreide analyse van alle relevante documenten, met inbegrip van de contractuele of precontractuele informatie.\*

\* De Algemene Voorwaarden van de verzekering kunt u raadplegen op de website van Santander Consumer Finance S.A., bijkantoor in België: <https://www.santander.be/nl/verzekeringen/>