

Allianz Nederland Groep N.V.

Fraudebeleid

Allianz Nederland Groep N.V.

1. Doel van het fraudebeleid

Het doel van dit fraudebeleid is om vast te stellen wat Allianz Nederland Groep N.V. onder fraude verstaat, hoe zij hiermee omgaat en wie hiermee is belast. Daarnaast wil Allianz Nederland Groep N.V. een duidelijk signaal afgeven dat het fraudebeleid niet vrijblijvend is en geldt voor alle groepsonderdelen.

Het fraudebeleid is van toepassing op:

- Allianz Nederland Groep N.V.
- Allianz Nederland Schadeverzekering N.V.
- Allianz Nederland Levensverzekering N.V.
- Allianz Nederland Asset Management B.V.
- Allianz Inkomensverzekeringen N.V.
- London Verzekeringen N.V.
- AllSecur B.V.
- Iteb N.V.
- Havelaar en Van Stolk B.V.
- Helviass Verzekeringen B.V.

2. Wat verstaan we onder fraude?

Fraude: het plegen of trachten te plegen van valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van schuldeisers of rechthebbenden en/of verduistering door bij de totstandkoming en/of bij de uitvoering van een overeenkomst van schade- of levensverzekering, hypotheek- of bancaire product betrokken personen of organisaties, en gericht op het verkrijgen van een uitkering of prestatie waarop geen recht bestaat, of een verzekeringsdekking te verkrijgen onder valse voorwendsels.

3. Visie Allianz Nederland Groep N.V.

Allianz Nederland Groep N.V. accepteert geen enkele vorm van fraude, en spant zich daarom in om fraude door preventie, detectie en gerichte opvolging te voorkomen en te bestrijden. Fraude raakt niet alleen de bedrijfseconomische belangen van Allianz Nederland Groep N.V., maar ook de belangen van de verzekeringnemers en de reputatie van de financiële branche.

Allianz Nederland Groep N.V. hanteert, op basis van het Fraude Protocol van het Verbond van Verzekeraars, de volgende strategie in het kader van fraudebestrijding.

1. In het kader van fraudebestrijding zullen wij ervoor zorg dragen dat onze producten fraudebestendig zijn.
2. Fraudebestrijding wordt aangepakt op basis van het uitgangspunt 'fraudebestrijding loont'.
3. Effectieve fraudebestrijding met gekwalificeerde en betrokken medewerkers.
4. In het kader van fraudebestrijding zal er constant en actief aandacht zijn voor en vormgegeven worden aan goede informatievoorziening.
5. Fraudebeheersing vindt plaats met reflectie naar ethiek en imago.

4. Beleid

Niet ontdekte misleiding heeft natuurlijk invloed op de prijs van een verzekering. U, als eerlijke klant betaalt te veel voor uw polis omdat oneerlijke klanten uitkeringen krijgen waar ze geen recht op hebben. Dit wil Allianz Nederland Groep N.V. niet en dus doen wij er veel aan om fraude te voorkomen.

Bijvoorbeeld door bij een aanvraag voor een verzekering goed te weten met wie we zaken gaan doen. En door duidelijke vragen te stellen bij of na een

overlijdensmelding, bij schades waar nader onderzoek gewenst is zoals diefstal van auto's of waar redelijke twijfel over de claim aanwezig is. Nader onderzoek kan dan uitsluitend bieden of de claim dan wel de aanvraag terecht is. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van relevante informatie uit diverse databanken, zoals het Centraal Informatie Systeem (CIS) van het Verbond van Verzekeraars. Deze databanken vallen onder de privacywetgeving en zijn aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Voor het gebruik van de gegevens uit deze databanken gelden strikte regels.

U vertrouwt Allianz. Als er iets gebeurt, moet u erop kunnen rekenen dat u de uitkering krijgt waarop u recht heeft. Zo moet Allianz Nederland Groep N.V. er ook op kunnen vertrouwen dat wat u vertelt, waar is. Blijkt dat niet het geval en wordt fraude vastgesteld, dan zal Allianz Nederland Groep N.V. het verzoek om uitkering afwijzen. Indien relevant (bijvoorbeeld na geconstateerde fraude bij het afsluiten van de verzekering) zal Allianz Nederland Groep N.V. de fraude melden aan de genoemde databanken. Op die manier kan worden voorkomen dat iemand die fraude heeft gepleegd zich zomaar ergens anders weer kan verzekeren. Zo wordt voorkomen dat klanten van andere verzekeraars meebetalen aan frauduleus gedrag! Wij vinden dat frauduleus handelen niet mag lonen. Daarom zijn wij alert op fraude en treden wij streng op tegen fraudeurs. In het belang van al onze eerlijke klanten, en in het belang van een integere verzekeringsbedrijfstak.

Wanneer wordt er aangifte van fraude gedaan?

Bij geconstateerde fraude of bij een door feiten gerechtvaardigd ernstig vermoeden van fraude kan door Allianz Nederland Groep N.V. aangifte worden gedaan (of opdracht hiertoe worden gegeven) bij de politie-instansies van deze (verdenking van) fraude.

Wat betekent dit voor u?

Wanneer u niet fraudeert, zult u niets merken. Klanten die frauderen, zullen hier uiteraard wel iets van merken. Wanneer wij het gevoel hebben dat er een verzekeringfraude gaande is, wordt een onderzoek ingesteld.

In dat geval wordt er te allen tijde contact opgenomen met de klant. Afhankelijk van het resultaat van het onderzoek zullen er maatregelen genomen worden, zoals:

- Dat een geclaimde schade niet of slechts gedeeltelijk wordt vergoed;
- Dat onterecht uitgekeerde schade terugbetaald dient te worden;
- Dat extra gemaakte kosten in rekening gebracht worden bij de klant;
- Dat alle lopende polissen worden beëindigd;
- Een opname in het Incidentenregister, dat uitsluitend inzichtelijk is voor de medewerkers van de afdeling Veiligheidszaken, Speciale Zaken en de fraudecontactpersonen van Allianz;
- Externe verwijzing in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van het Verbond van Verzekeraars;
- Dat wij een aangifte bij de politie doen.

Waar kunt u aangifte van Fraude doen?

Als u het vermoeden heeft dat door een verzekerde of een andere relatie misbruik wordt gemaakt van een verzekeringsproduct van Allianz Levensverzekering N.V. kunt u contact opnemen met onze afdeling Veiligheidszaken/ Speciale Zaken op telefoonnummer (010) 454 1796 of e-mailadres SpecialeZaken@allianz.nl. Wilt u anoniem uw melding doorgeven, dan kunt u contact opnemen met Meld Misdaad Anoniem op 0800-7000.