

# Klachtenprocedure

Wij besteden voortdurend grote zorg aan de kwaliteit van onze dienstverlening en doen ons uiterste best u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch kan het voorkomen dat u niet helemaal tevreden bent. Als dat zo is, horen wij dat graag want klachten over onze dienstverlening nemen wij altijd zeer serieus!

Middels een adequate klachtenbehandeling streven wij naar het verbeteren van de klanttevredenheid en de kwaliteit van onze dienstverlening. Wij volgen hiervoor de onderstaande procedure.

## Klachtenmelding

Wanneer u een klacht heeft, verzoeken wij u deze online te melden via onze [contactpagina](#) of stuur een e-mail naar [info@connecte.nl](mailto:info@connecte.nl). Wilt u uw klacht dan richten aan onze klachtencoördinator?

## Bevestiging

Binnen 3 werkdagen na ontvangst van uw klacht bevestigen wij u schriftelijk dat deze klacht is ontvangen en in behandeling is genomen. In de bevestiging wordt opgenomen:

- de datum waarop de klacht is ontvangen;
- een korte omschrijving van de inhoud van de klacht;
- de wijze waarop wij de klacht gaan onderzoeken;
- de termijn waarop verwacht wordt dat er nader contact met u zal worden opgenomen. In beginsel trachten wij elke klacht binnen maximaal 1 maand af te handelen;
- de naam van degene die de klacht in behandeling heeft;
- de wijze waarop wij voor verdere contacten over de klacht door u benaderd kunnen worden.

## Klachtendossier

Voor elke klacht wordt een speciaal klachtendossier gemaakt.

## Wederhoor

Indien de klacht betrekking heeft op personen die onder onze verantwoordelijkheid werken, informeren wij de betrokkenen over de ontvangen klacht en vragen hen om commentaar. Van de reactie van betrokkenen wordt een schriftelijke samenvatting gemaakt en na ondertekening door betrokkenen aan het klachtdossier toegevoegd.

## Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Indien de klacht zou kunnen leiden tot een aansprakelijkstelling, wordt direct onze beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar geïnformeerd. Alle verdere stappen in de behandeling van de klacht vinden vervolgens plaats na overleg met de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar.

## Beoordeling

Indien de beoordeling van uw klacht door ontbrekende informatie niet mogelijk is, wordt u hiervan binnen 10 werkdagen na ontvangst van uw klacht in kennis gesteld.

U ontvangt binnen 1 maand een motivering van ons ingenomen standpunt. Bij voorkeur wordt getracht om te komen tot een persoonlijk gesprek. Indien u hier geen prijs op stelt wordt u schriftelijk geïnformeerd over ons oordeel. Indien de termijn van 1 maand niet kan worden gerealiseerd, wordt u hierover geïnformeerd.

Indien wij u schriftelijk informeren over ons oordeel, bevat de brief minimaal de volgende gegevens:

- de datum waarop de klacht werd ontvangen;
- korte omschrijving van de klacht;
- resultaten van het onderzoek dat wij naar aanleiding van uw klacht hebben ingesteld;
- ons oordeel over uw klacht;
- de eventuele vervolgacties die wij richting u zullen ondernemen;
- de mogelijkheid om over ons standpunt verder contact te hebben;
- informatie over de geschillencommissie waartoe u zich kan wenden indien u meent dat uw klacht niet correct is behandeld.

## KiFiD

Mocht u menen dat wij niet adequaat op uw klacht hebben gereageerd of wilt u uw klacht na behandeling voorleggen aan een officieel klachteninstituut, dan kunt u zich binnen drie maanden wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Tel: 0900 - 355 22 48

consumenten@kifid.nl

[www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

Ons aansluitnummer is n.n.b.

## Opzeggen verzekering(en)

Bent u niet tevreden over onze dienstverlening en wilt u uw verzekering(en) opzeggen? Dat vinden we natuurlijk jammer. Wij besteden voortdurend grote zorg aan de kwaliteit van onze dienstverlening en doen ons uiterste best u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Indien u uw verzekeringen op wilt zeggen ontvangen wij graag van u een schriftelijke opzegging per mail. Dit kunt u mailen naar [info@connecte.nl](mailto:info@connecte.nl).