

Algemene voorwaarden Overlijdensrisicoverzekering

Deze voorwaarden van a.s.r. horen bij de overlijdensrisicoverzekering. In deze voorwaarden leest u meer informatie over de overlijdensrisicoverzekering.

Inhoud

1. Wat betekenen de volgende begrippen?	2
2. Wat en wanneer keren wij uit?	3
2.1 Wat keren wij uit bij overlijden?	3
2.2 Wanneer gaat de verzekering en de dekking in?	3
2.3 Wanneer eindigt de verzekering?	3
2.4 Klopt de informatie die is opgegeven?.....	3
2.5 Wanneer keren wij uit?.....	3
3. Wanneer keren wij minder uit of wanneer keren wij niet uit?	4
3.1 Wat keren wij uit bij oorlog, gevechtshandelingen of terroristische aanslag?	4
3.2 Wat keren wij uit bij een vliegongeval?.....	4
3.3 Wat keren wij uit bij zelfdoding?	4
3.4 Wat keren wij uit bij euthanasie?	4
3.5 Wanneer vervalt de niet-rokerskorting?	4
3.6 Wanneer schakelen wij de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens in?	5
4. Aan wie keren wij uit?	5
4.1 Wie zijn de begunstigen?.....	5
4.2 Wat betekenen de volgende begrippen in de begunstiging?	5
4.3 Kan de begunstiging worden veranderd?	5
4.4 Wanneer is de begunstiging onherroepelijk bij uitkering van de verzekering?	5
4.5 Wanneer is de begunstiging onherroepelijk tijdens de looptijd van de verzekering?	6
4.6 Aan wie keren wij uit bij overlijden door opzet of grove schuld van de begunstigde?	6
5. Wanneer en door wie moet de premie worden betaald?	6
5.1 Wie is de premie verschuldigd?	6
5.2 Wat en wanneer moet er voor deze verzekering betaald worden?	6
5.3 Wat gebeurt er als de premie niet of niet op tijd wordt betaald?	6
6. Kan de verzekering stopgezet of veranderd worden?	6
6.1 Kan de verzekering per ingangsdatum worden stopgezet?	6
6.2 Kan de verzekering voor de einddatum worden stopgezet?	6
6.3 Kan er worden gestopt met premie betalen?	7
6.4 Kan de verzekering worden veranderd?	7
7. Wat is nog meer belangrijk om te weten?	7
7.1 Bevoegdheid verzekeringnemer(s).....	7
7.2 Adreswijziging	7
7.3 Verjaring	7
7.4 Verpanding	7
7.5 Overdracht.....	7
7.6 Belastingen	7
7.7 Belenen en bewind	7
7.8 Stil pandrecht.....	7
7.9 Bewaren voorwaarden.....	7
7.10 Nederlands recht.....	7
7.11 Persoonlijke gegevens	8
7.12 Mededeling.....	8
8. Zijn er opmerkingen of klachten?	8
8.1 Klopt er iets niet in de polis?.....	8
8.2 Zijn er klachten?	8
9. Onze gegevens	9

1. Wat betekenen de volgende begrippen?

a.s.r., wij, ons, onze of verzekeraar

De aanbieder van deze verzekering: ASR Levensverzekering N.V.

Begunstigde

De persoon aan wie wij het verzekerde bedrag van deze verzekering moeten uitbetalen.

Einddatum

De afgesproken datum waarop de verzekering afloopt als de verzekerde(n) op dat moment in leven is/zijn.

Erfgenamen

Degenen die wettelijk recht hebben op de nalatenschap, ongeacht of zij de nalatenschap aanvaarden.

Ingangsdatum

De datum waarop de verzekering ingaat.

Looptijd

De periode vanaf de ingangsdatum tot de einddatum van de verzekering. De looptijd eindigt ook als de verzekering wordt stopgezet of door overlijden van de verzekerde of van één de verzekerden.

Offerte

Het document met de gegevens van de verzekering die de verzekeringnemer van plan is af te sluiten.

Pandhouder

Als de verzekering als onderpand aan een geldverstrekker is gegeven, dan is deze pandhouder of pandnemer. De geldverstrekker is een bank of een andere instelling waarvan de verzekeringnemer geld leent. Het kan ook een persoon zijn van wie de verzekeringnemer geld leent.

Polis

Het bewijs van de verzekering.

Premie/koopsom

Het bedrag dat de verzekeringnemer(s) vooraf verschuldigd is/zijn voor deze verzekering.

Verpanden

Deze verzekering kan als onderpand voor een lening gegeven worden. Als de betalingsverplichtingen voor de lening niet nagekomen worden, dan kan de schuldeiser deze verzekering gebruiken om de lening (gedeeltelijk) af te lossen.

Verzekerd bedrag

Het bedrag dat bij overlijden van de verzekerde(n) **voor de einddatum** wordt uitbetaald.

Verzekerde(n)

De perso(o)nen op wiens leven de verzekering is afgesloten. De verzekering kan op maximaal twee levens afgesloten worden.

Verzekeringnemer(s)

De perso(o)nen die de verzekering afsluit(en). Maximaal twee personen mogen de verzekering afsluiten. Rechtsopvolgers kunnen ook verzekeringnemer worden. Rechtsopvolgers zijn bijvoorbeeld erfgenamen of iemand aan wie de verzekering wordt overgedragen. Als de verzekering wordt afgesloten door twee verzekeringnemers dan kunnen de polisrechten alleen worden uitgeoefend met schriftelijke toestemming van beide verzekeringnemers.

2. Wat en wanneer keren wij uit?

2.1 Wat keren wij uit bij overlijden?

Wij keren het verzekerde bedrag uit als (één van) de verzekerde(n) overlijdt voor de einddatum van de verzekering. Als de verzekeringnemer op het moment van uitkeren niet alle premies heeft betaald, dan verrekenen wij die bij de uitbetaling van het verzekerd bedrag.

2.2 Wanneer gaat de verzekering en de dekking in?

De verzekering gaat in op de ingangsdatum. Dit is nadat wij de aanvraag hebben geaccepteerd op basis van de aan ons verstrekte gegevens. De overlijdensdekking gaat pas in als de eerste premie of koopsom is betaald. Het tot stand komen van de overeenkomst is daarnaast afhankelijk van het resultaat van de toetsing van a.s.r. aan (internationale) sanctieregelingen.

2.3 Wanneer eindigt de verzekering?

De verzekering eindigt:

- bij één verzekerde: als de verzekerde overlijdt of;
- bij twee verzekerden: als één van de verzekerden overlijdt of als beide verzekerden op hetzelfde moment overlijden. Heeft de verzekering een dekking na overlijden van de langstlevende dan eindigt de verzekering nadat beide verzekerden zijn overleden.
- als de verschuldigde premie/koopsom niet (meer) wordt betaald of;
- door opzegging van de verzekeringnemer(s) of;
- als de einddatum is bereikt.

2.4 Klopt de informatie die is opgegeven?

De verzekering is gebaseerd op de door de verzekeringnemer(s) en de verzekerde(n) verstrekte informatie bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering. Wij gaan ervan uit dat alle informatie die voor deze verzekering is opgegeven volledig en juist is.

- Bestaat het vermoeden dat de verzekeringnemer (of de verzekerde) opzettelijk informatie heeft achtergehouden en/of ons opzettelijk onjuiste informatie heeft verstrekt, dan stellen wij een onderzoek in. Blijkt uit dit onderzoek dat dit het geval is, dan doen wij aangifte bij de politie.
- Als blijkt dat de verzekeringnemer informatie heeft achtergehouden of ons onjuiste informatie heeft gegeven en wij met de volledig en/of juiste informatie met de verzekeringnemer geen verzekering zouden hebben gesloten, dan beëindigen wij de verzekering.
- Als blijkt dat de verzekeringnemer informatie heeft achtergehouden of ons onjuiste informatie heeft gegeven en wij met de volledige en/of juiste informatie wel een verzekering met een lager verzekerde bedrag zouden hebben gesloten, dan keren wij bij overlijden het lagere verzekerde bedrag uit.

2.5 Wanneer keren wij uit?

De begunstigde moet schriftelijk aan ons laten weten dat hij/zij het verzekerde bedrag wil ontvangen. Om een verzoek tot uitkeren van het verzekerde bedrag te beoordelen hebben wij aanvullende informatie nodig. Denk bijvoorbeeld aan een akte van overlijden of een kopie van het identiteitsbewijs. Hebben wij nog meer informatie nodig? Dan ontvangt de begunstigde hierover bericht van ons. Mocht het voor a.s.r. onduidelijk zijn aan wie uitgekeerd moet worden dan kan a.s.r. hierover een nader onderzoek instellen. In afwachting van dit onderzoek wordt het verzekerde bedrag niet uitgekeerd.

3. Wanneer keren wij minder uit of wanneer keren wij niet uit?

3.1 Wat keren wij uit bij oorlog, gevechtshandelingen of terroristische aanslag?

- *Oorlog of molest*
Tijdens oorlog of molest in het Koninkrijk der Nederlanden verlagen wij het verzekerd bedrag met 10%. De Nederlandsche Bank stelt vast wanneer deze toestand van oorlog of molest begint en eindigt. De volledige tekst van dit artikel is aan het einde van deze voorwaarden bijgevoegd.
- *Gevechtshandelingen waarbij de verzekerde als militair actief of passief is betrokken.*
Wij keren niet uit als de verzekerde komt te overlijden als gevolg van gevechtshandelingen waarbij de verzekerde als militair actief of passief is betrokken.

Daarop is een uitzondering. Is de verzekerde in wettige krijgsdienst of ambtenaar van het Ministerie van Defensie? En overlijdt de verzekerde tijdens een vredesoperatie of humanitaire operatie waartegen de meerderheid in de Staten-Generaal geen bezwaren heeft gemaakt? En is de verzekerde of zijn/haar echtgeno(o)t(e) / partner ook de verzekeringnemer? Dan geldt er een overeenkomst tussen de Nederlandse Staat en het Verbond van Verzekeraars. Die overeenkomst is van toepassing als de verzekering ten tijde van het overlijden van de verzekerde(n) is verpand voor de aflossing van een woningfinanciering van de hoofdwoning. Als aan alle regels uit deze overeenkomst is voldaan, dan keren wij de het verzekerd bedrag uit, met een maximum van € 400.000,00.

- *Als de verzekerde overlijdt tijdens of ten gevolge van niet-Nederlandse krijgs- of gewapende dienst.*
Wij keren niet uit.
- *Terroristische aanslag*
Als er een terroristische aanslag in Nederland is, dan geldt de Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Deze maatschappij geeft elke verzekeraar in Nederland dan een bedrag, waaruit de verzekeraar alle uitkeringen moet betalen die het gevolg zijn van de terroristische aanslag. Ook krijgen wij in dat geval een bedrag van de NHT waaruit wij alle uitkeringen bij overlijden (de verzekerde bedragen) door een terroristische aanslag moeten betalen. Deze uitkeringen bij overlijden komen dan in de plaats van de verzekerde bedragen bij overlijden. Waarschijnlijk wordt een lager bedrag uitbetaald dan anders. De NHT Clausule is onderdeel van deze verzekering. De volledige tekst van dit protocol staat als clausule NHT aan het einde van deze voorwaarden en zijn op www.terrorismeverzekerder.nl in te zien.

3.2 Wat keren wij uit bij een vliegongeval?

Wij keren niet uit als er sprake is van een vliegongeval waarbij de verzekerde test-, proef- of invlieger was of waarbij de verzekerde wettelijk onbevoegd was om als bestuurder het luchtvaartuig te besturen. Dat doen wij ook als de verzekerde anders dan als passagier deelnam aan het militair luchtverkeer.

3.3 Wat keren wij uit bij zelfdoding?

Wij keren niet altijd het verzekerd bedrag uit bij zelfdoding. Wij keren namelijk niet uit bij zelfdoding binnen twee jaar:

- na de ingangsdatum van de verzekering;
- na de verhoging van het verzekerd bedrag: voor wat betreft deze verhoging;
- na het veranderen of toevoegen van een verzekerde: voor wat betreft de nieuwe verzekerde.

Met zelfdoding bedoelen wij de situatie dat de verzekerde een einde aan zijn leven maakt (of laat maken) in deze eerste twee jaar en meteen of later overlijdt. De geestestoestand van de verzekerde speelt geen rol behalve als de begunstigde aantoont dat de verzekerde handelde in een vlaag van "acute waanzin of razernij". Dan keren wij het verzekerde bedrag bij overlijden uit. Dit zijn algemeen aanvaarde begrippen uit de rechtspraak.

3.4 Wat keren wij uit bij euthanasie?

Overlijdt (één van) de verzekerde(n) als gevolg van euthanasie, dan keren wij het verzekerde bedrag uit. Wij keren alleen uit als de verzekerde is overleden als gevolg van juridisch geoorloofde euthanasie.

3.5 Wanneer vervalt de niet-rokerskorting?

Als de verzekering is geaccepteerd met niet-rokerskorting en de verzekerde gaat na het sluiten van de verzekering roken, dan moet dit aan a.s.r. worden gemeld. De niet-rokerskorting vervalt en de premie wordt verhoogd. Als bij overlijden van de verzekerde blijkt dat de verzekeringnemer ten onrechte de niet-rokerskorting heeft gekregen, dan verlagen wij het verzekerde bedrag bij overlijden met 40%.

3.6 Wanneer schakelen wij de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens in?

Als (één van) de verzekerde(n) overlijdt en wij vermoeden dat niet de volledige en juiste informatie over de gezondheid is opgegeven, dan vragen wij naar de reden van het overlijden. Blijkt uit dit onderzoek dat ons vermoeden terecht is? Dan kunnen wij de uitkering weigeren.

Als (één van) de verzekerde(n) binnen twee jaar na de ingangsdatum van deze verzekering overlijdt of binnen twee jaar na een verhoging van het verzekerd bedrag, dan doen wij altijd nader onderzoek. Ook dan vragen wij naar de reden van het overlijden. Blijkt uit dit onderzoek dat sprake is van zelfdoding (zoals in deze voorwaarden is beschreven)? Dan keren wij niets uit.

Als ons nader onderzoek geen duidelijkheid geeft, dan kunnen wij hulp vragen aan de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens. Deze Toetsingscommissie kan medische informatie bij de behandelend arts of specialist opvragen. De Toetsingscommissie krijgt deze informatie en beslist of de begunstigde recht heeft op het verzekerd bedrag.

4. Aan wie keren wij uit?

4.1 Wie zijn de begunstigten?

De persoon aan wie wij het verzekerd bedrag van deze verzekering moeten uitbetalen, noemen wij de begunstigde. De begunstigde van de verzekering kan door de verzekeringnemer zelf gekozen worden.

4.2 Wat betekenen de volgende begrippen in de begunstiging?

In de tekst van de begunstiging op de polis kan een aantal begrippen voorkomen. Wat bedoelen wij met:

- De echtgenoot/geregistreerd partner: de echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner ten tijde van overlijden.
- De kinderen: de kinderen die in familierechtelijke betrekking staan.
- Wettelijke erfgenamen: de erfgenamen die volgens het erfrecht in eerste instantie (dus meteen na het overlijden) erfgenamen zijn. Deze erfgenamen moeten het verzekerde bedrag op dezelfde manier verdelen als de nalatenschap waar zij volgens het erfrecht in eerste instantie recht op hebben. Het maakt dus niet uit of de erfgenamen de nalatenschap uiteindelijk wel of niet aanvaarden. Het verzekerde bedrag valt namelijk niet in de nalatenschap. Verwerpt een erfgenaam de nalatenschap, dan blijft hij of zij dus gewoon begunstigde.

Als geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering achtereenvolgens aan de verzekeringnemer en zijn erfgenamen.

Indien twee of meer begunstigten gezamenlijk in aanmerking komen, is a.s.r. slechts gehouden tot uitkering in één bedrag.

Als de verzekeringnemer die tevens als verzekeringnemer bij de begunstiging op de polis staat vermeld, overlijdt terwijl de verzekerde op dat moment in leven is, geldt het volgende: De erfgenamen van de verzekeringnemer komen voor wat betreft de begunstiging niet als verzekeringnemer in diens plaats. De uitzondering hierop is dat de erfgenamen voordat de verzekerde overlijdt a.s.r. hebben verzocht hen op de polis aan te tekenen als nieuwe verzekeringnemer.

4.3 Kan de begunstiging worden veranderd?

Tijdens de looptijd van deze verzekering kan de verzekeringnemer, mits dit wettelijk is toegestaan en niet tot fiscale beperkingen leidt, de begunstigde(n) veranderen. Wie de nieuwe begunstigten zijn, moet schriftelijk aan ons doorgeven worden. Het verzoek moet ondertekend zijn door de verzekeringnemer. De nieuwe begunstiging geldt vanaf het moment dat wij het ondertekende verzoek hebben ontvangen. a.s.r. heeft het recht om een begunstigingsaanwijzing of begunstigingswijziging af te wijzen, indien dit naar haar oordeel de nakoming van haar uitkeringsverplichting onredelijk bemoeilijkt.

De begunstiging kan niet worden veranderd als de begunstiging onherroepelijk is.

4.4 Wanneer is de begunstiging onherroepelijk bij uitkering van de verzekering?

De begunstiging is onherroepelijk bij uitkering van de verzekering als (één van) de verzekerden vóór de einddatum van de verzekering overlijdt, waardoor de verzekering tot uitkering komt. Als de onherroepelijke begunstigde het verzekerd bedrag wil ontvangen en dat bij a.s.r. heeft aangegeven, en hij of zij overlijdt daarna, dan valt het verzekerd bedrag in zijn of haar nalatenschap. Heeft de onherroepelijke begunstigde niet te kennen gegeven bij a.s.r. het verzekerd bedrag te willen ontvangen en hij of zij overlijdt, dan schuift de begunstiging door naar de volgende begunstigde.

4.5 Wanneer is de begunstiging onherroepelijk tijdens de looptijd van de verzekering?

De begunstiging is onherroepelijk tijdens de looptijd van de verzekering als de verzekeringnemer definitief één of meerdere begunstigten heeft aangewezen. De begunstiging wordt alleen tijdens de looptijd van de verzekering definitief als de verzekeringnemer en de begunstigde samen een document ondertekenen waarin de aanwijzing en de aanvaarding van de begunstiging is geregeld. Dit document moet naar a.s.r. verstuurd worden. Hierna kan de verzekering – onverminderd het bepaalde in artikel 6.3 – alleen nog veranderd worden met schriftelijke toestemming van degene die de begunstiging heeft aanvaard. Als deze definitief aangewezen begunstigde hierna overlijdt, valt het verzekerd bedrag in zijn of haar nalatenschap.

4.6 Aan wie keren wij uit bij overlijden door opzet of grove schuld van de begunstigde?

Is (één van) de verzekerde(n) overleden door 'opzet of grove schuld' van de begunstigde en weten wij dit voordat de het verzekerd bedrag wordt uitbetaald? Dan krijgt deze begunstigde geen verzekerd bedrag en gaat het verzekerd bedrag naar de andere/volgende begunstigde(n). Strafrechtelijk moet definitief vaststaan of er sprake is van 'opzet of grove schuld'. 'Definitief vaststaan' betekent dat er geen hoger beroep meer mogelijk is tegen de veroordeling.

5. Wanneer en door wie moet de premie worden betaald?

5.1 Wie is de premie verschuldigd?

De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer. Bij meerdere verzekeringnemers is ieder voor zijn of haar eigen deel de premie verschuldigd. De totale premie wordt echter geïncasseerd bij de verzekeringnemer die als eerste op de polis is genoemd.

5.2 Wat en wanneer moet er voor deze verzekering betaald worden?

Voor deze verzekering is een automatische incasso verplicht. Op of rond de ingangsdatum van de verzekering sturen wij de verzekeringnemer een brief met het verzoek ons te machtigen om de premie van een door de verzekeringnemer opgegeven rekeningnummer af te schrijven. Met de machtiging incasseren wij automatisch de premie. Is ervoor gekozen om elke maand te betalen? Dan schrijven wij elke maand de premie voor de verzekering af, te beginnen op of rond de begindatum van de verzekering.

Een voorbeeld: is de ingangsdatum van de verzekering 24 maart 2016, dan schrijven wij elke maand op of rond de 24ste de premie af. Is ervoor gekozen om elk kwartaal, elk halfjaar of jaar premie te betalen? Dan schrijven wij op of rond de 24ste van het betreffende tijdvak de premie af.

5.3 Wat gebeurt er als de premie niet of niet op tijd wordt betaald?

Betaalt u de verschuldigde premie niet op tijd, dan stuurt a.s.r. u eerst betalingsherinneringen. Betaalt u dan nog steeds niet? Dan maken wij de verzekering premievrij. De waarde van de verzekering op de datum van premievrij maken moet voldoende zijn om een verzekerd kapitaal bij overlijden van tenminste € 1.000,00 in stand te houden. De verzekeringnemer is dan geen premie meer verschuldigd. Eventuele aanvullende verzekeringen komen te vervallen. De verzekeringnemer krijgt van ons een polis, waarin wij bevestigen dat de verzekering premievrij is gemaakt.

Kan er geen verzekerd kapitaal bij overlijden van € 1.000,00 in stand worden gehouden? Dan loopt de verzekering net zo lang door totdat de waarde van de verzekering onvoldoende is om de risicopremie te verrekenen. Eventuele aanvullende verzekeringen komen te vervallen.

6. Kan de verzekering stopgezet of veranderd worden?

6.1 Kan de verzekering per ingangsdatum worden stopgezet?

De verzekeringnemer mag de verzekering per de ingangsdatum schriftelijk stopzetten. Dit moet binnen dertig dagen na ontvangst van de polis waaruit blijkt dat deze verzekering is gesloten. De reeds betaalde koopsom of premie(s) wordt/worden teruggestort.

6.2 Kan de verzekering voor de einddatum worden stopgezet?

De verzekeringnemer kan de verzekering stopzetten. Dit moet schriftelijk. Als de verzekering is verpand dan moet de pandhouder hiervoor toestemming geven. Als er een aanvaarde begunstigde is dan moet deze het verzoek om de verzekering stop te zetten ook ondertekenen. Wij betalen bij het stoppen met de verzekering niets uit. De begunstigde heeft daarna geen recht meer op het verzekerd bedrag. Ook betalen wij geen koopsom of premies terug.

6.3 Kan er worden gestopt met premie betalen?

De verzekeringnemer mag stoppen met premie betalen. Dit betekent stoppen met de verzekering. Het is niet mogelijk om te stoppen met premie betalen en de verzekering tegen een verlaagd verzekerd bedrag te laten doorlopen. Dit laatste noemen wij premievrij maken. Wij betalen bij het stoppen met de verzekering niet uit.

6.4 Kan de verzekering worden veranderd?

Als de verzekeringnemer nog andere veranderingen in de verzekering wil aanbrengen, die niet in deze voorwaarden zijn geregeld, dan moet dat schriftelijk worden aangevraagd. Wij laten de verzekeringnemer weten of wij de gevraagde verandering kunnen uitvoeren. En zo ja, dan laten wij de verzekeringnemer weten wat hij/zij moet doen en welke gegevens wij nodig hebben. Als de verandering is doorgevoerd, dan sturen wij een nieuwe polis.

7. Wat is nog meer belangrijk om te weten?

7.1 Bevoegdheid verzekeringnemer(s)

De verzekeringnemer kan niet altijd zonder meer zijn/haar verzekering veranderen. Als er bijvoorbeeld twee verzekeringnemers zijn, moeten beiden altijd tekenen voor de verandering van de verzekering. En als de verzekering is verpand, moet de pandhouder schriftelijk instemmen met de verandering. Als de begunstiging is aanvaard, moet de aanvaarde begunstigde schriftelijk toestemming geven voor de verandering. Ook kunnen er fiscale beperkingen zijn.

7.2 Adreswijziging

Wij sturen informatie over de verzekering naar het laatst bij ons bekende adres van de (eerste) verzekeringnemer. Het is dus belangrijk dat een adreswijziging aan ons wordt doorgegeven.

7.3 Verjaring

Als het verzekerd bedrag niet binnen vijf jaar wordt opgevraagd nadat dit bedrag opeisbaar is geworden, dan zijn wij niet meer verplicht om het verzekerd bedrag te betalen.

7.4 Verpanding

Als de verzekering is verpand, sturen wij de originele polis naar de pandhouder. Wij sturen de verzekeringnemer een kopie van de polis. Een lijfrenteverzekering kan niet verpand worden.

7.5 Overdracht

De verzekeringnemer kan zijn rechten en verplichtingen overdragen aan een andere verzekeringnemer. Dit kan fiscale consequenties hebben.

7.6 Belastingen

Belastingen die wij voor deze verzekering moeten betalen, brengen wij bij de verzekeringnemer of de begunstigde(n) in rekening.

7.7 Belenen en bewind

Deze verzekering kan niet worden beleend of onder bewind worden gesteld.

7.8 Stil pandrecht

De verzekeringnemer en/of de begunstigde(n) is/zijn niet (beschikkings-)bevoegd om op de verzekering een stil pandrecht te vestigen als bedoeld in artikel 2.39 Boek 3 Burgerlijk Wetboek.

7.9 Bewaren voorwaarden

Bij het sluiten van de verzekering ontvangt de verzekeringnemer een polis en deze voorwaarden. Wij raden de verzekeringnemer aan de voorwaarden goed te bewaren.

7.10 Nederlands recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

7.11 Persoonlijke gegevens

- 7.11.1 Persoonsgegevens en eventuele andere gegevens worden, onder verantwoordelijkheid van ASR Nederland N.V. ('ASR'), verwerkt door een of meer rechtspersonen waarvoor ASR verantwoordelijke in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens ('Wbp') is.
- 7.11.2 De gegevens worden verwerkt voor:
- het voorbereiden, aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en het beheren van de hiermee samenhangende relaties;
 - het uitvoeren van commerciële activiteiten (marketingactiviteiten) om een relatie met een persoon tot stand te brengen, in stand te houden of uit te breiden;
 - het ondersteunen van activiteiten die gericht zijn op een verantwoorde bedrijfsvoering en op de continuïteit en groei van de tot de groep behorende rechtspersonen;
 - het voorkomen, opsporen en bestrijden van fraude tegen een of meer financiële instellingen en/of haar cliënten, evenals het gebruik van en deelname aan waarschuwingssystemen;
 - statistische analyse;
 - het voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- 7.11.3 De gegevens worden zorgvuldig verwerkt, met inachtneming van de Wbp en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. De volledige tekst van de gedragscode is op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).
- 7.11.4 De betrokkene geeft bij voorbaat toestemming de gegevens te verwerken voor de hiervoor onder punt 3 genoemde doelen.
- 7.11.5 Indien geen prijs wordt gesteld op informatie over producten en diensten van ASR (gebruik van gegevens voor marketingactiviteiten), kan dit kosteloos schriftelijk worden gemeld.
- 7.11.6 De betrokkene kan verzoeken om de verstrekking van een overzicht van zijn of haar persoonsgegevens en om verbetering, aanvulling, verwijdering of afscherming van die gegevens.
- 7.11.7 ASR kan telefoongesprekken opnemen.
- 7.11.8 Voor meer informatie wordt verwezen naar het actuele Privacy-statement op de website van ASR.

7.12 Mededeling

Voor schriftelijke mededelingen kan a.s.r. volstaan met de verzending van een niet-aangetekende brief. Voor het bewijs van het versturen van de brief is de administratie van a.s.r. leidend. De brief sturen wij naar het laatst bij ons bekende adres. Mededelingen door de verzekeringnemer en/of een bij de verzekering belanghebbende dienen schriftelijk te geschieden, tenzij a.s.r. anders aangeeft.

8. Zijn er opmerkingen of klachten?

8.1 Klopt er iets niet in de polis?

Als er iets in de polis niet klopt, neem dan contact op met ons. Wij zorgen voor een nieuwe polis. Als binnen dertig dagen na ontvangst van de polis niet is gereageerd, gaan wij ervan uit dat alles klopt. De gegevens in onze administratie zijn dan leidend.

8.2 Zijn er klachten?

Bij klachten over de verzekering of onze dienstverlening kan schriftelijk een formele klacht ingediend worden bij a.s.r. De klacht kan gericht worden aan a.s.r. klachtenservice, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht, onder vermelding van naam, adres, postcode, woonplaats van de verzekeringnemer en het polisnummer. Op de website van a.s.r. staat een klachtenformulier waar ook gebruik gemaakt van kan worden.

Wordt de klacht niet naar tevredenheid opgelost dan kan deze worden voorgelegd aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoon: 0900-355 22 48. Doe dit binnen drie maanden nadat a.s.r. een definitieve reactie heeft gegeven. Indien de klager geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, dan kan het geschil voorgelegd worden aan de bevoegde rechter.

9. Onze gegevens

ASR Levensverzekering N.V.
Archimedeslaan 10
3584 BA Utrecht
Telefoon: (030) 278 10 00
Internet: www.asr.nl

ASR Levensverzekering N.V. heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. en is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000396. ASR Levensverzekering N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Utrecht onder nummer 30000847.

Utrecht, 01-03-2018

SPECIMEN

Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1. Begripsomschrijvingen

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en / of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3.38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en / of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en / of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en / of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en / of religieuze en / of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3.38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en / of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en / of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en / of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en / of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en / of religieuze en / of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en / of door verzekerden en / of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en / of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1.1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b) Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, er binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

3. Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol).

Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt.

Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

Clausule Oorlogs- en molestrisico

1. Vanaf het tijdstip waarop in de toekomst in Nederland of de Overzeese Rijksdelen een actieve oorlogstoestand intreedt, zal - zolang deze actieve oorlogstoestand duurt - het bepaalde in dit artikel gelden. De verzekerde uitkeringen worden verminderd tot 90% van de oorspronkelijke verzekerde uitkeringen. Indien de waarde van de beleggingen moet worden uitgekeerd, wordt deze waarde verminderd tot 90% van de oorspronkelijke waarde. Indien de verzekeringnemer gebruik maakt van het recht op afkoop, dan wordt de daarbij behorende uitkering in dezelfde verhouding verminderd.

-
2. Het in artikel 1 bepaalde geldt niet, als na overlijden van de verzekerde het navolgende wordt aangetoond.

De verzekerde moet op het in de aanvang van artikel 1 bedoelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de oorlogstoestand niet verbleven hebben in een of meer van de genoemde gebiedsdelen waar een actieve oorlogstoestand heeft geheerst en / of in andere staten, die gedurende die tijd in oorlog zijn geweest. Het aantonen moet geschieden binnen zes maanden na beëindiging van de actieve oorlogstoestand, maar uiterlijk bij het opeisbaar worden van enige bij de verzekering verzekerde uitkering of bij afkoop.

3. a.s.r. zal uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar, waarin de oorlogstoestand is beëindigd als volgt handelen.

Aan het eind van bedoeld boekjaar wordt bepaald of de berekende waarde van de gezamenlijke kortingen de totale waarde op dat tijdstip van de op rekening van de oorlog te stellen extra sterfteverliezen overschrijdt.

Indien en voor zover dat zo is, worden de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitbetaald. Bij deze bepaling wordt gekeken naar de groep polissen, waarop deze of in hoofdlijnen daarmee overeenstemmende molestbepalingen in werking zijn getreden.

4. De aanwezigheid, het tijdstip van intrede en beëindiging van een actieve oorlogstoestand zullen bindend worden vastgesteld door de Nederlandsche Bank.
5. Indien a.s.r. niet gedurende de gehele duur van de verzekering(en) overlijdensrisico heeft gelopen, dan is het in dit artikel bepaalde slechts van toepassing, indien zodra en zolang a.s.r. zodanig risico op enig tijdstip gedurende het bestaan van de actieve oorlogstoestand loopt of gaat lopen.