

Algemene voorwaarden RV-0910-0404
risicoverzekering

Hoofdstuk 1

1 Definities

In de polis en in deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Begunstigde

Degene aan wie blijkens aantekening op de polis de uitkering van enig verzekerd kapitaal moet geschieden.

Echtgenoot

De gehuwde partner, dan wel de geregistreerde partner als bedoeld in artikel 1:80a Burgerlijk Wetboek, ten tijde van overlijden van de verzekerde.

Erfgenamen

De erfgenamen van de verzekeringnemer, die wettig tot de nalatenschap geroepen zijn, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap.

Instelling

De meest gereede, professionele instelling voor thuiszorg, waarmee de verzekeraar terzake van de feitelijke uitvoering van de thuiszorg een overeenkomst heeft afgesloten.

Kind

Een bloedverwant in de eerste graad in de rechte neerdalende lijn alsmede een pleegkind van de verzekeringnemer.

Looptijd

De periode van de in de polis vermelde ingangsdatum tot de bij aanvang van de verzekeringsovereenkomst overeengekomen einddatum.

Maatschappij

REAAAL Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Alkmaar.

Nabestaande

Degene die in een familierechtelijke verhouding tot de verzekerde staat en die ten tijde van het overlijden met verzekerde een gemeenschappelijke huishouding voert en degene die, voorafgaande aan het overlijden, gedurende een aaneengesloten periode van ten minste drie maanden, een gemeenschappelijke huishouding met de verzekerde voert.

Premie

Het bedrag dat de verzekeringnemer ingevolge de verzekeringsovereenkomst aan de maatschappij verschuldigd is.

Premievervaldag

Iedere datum waarop de te betalen premie verschuldigd is.

Thuiszorg

Het geheel van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van nabestaande van verzekerde, dat verricht wordt door de instelling en dat er specifiek op gericht is de nabestaande in staat te stellen zich te handhaven in de thuissituatie.

Verzekerd kapitaal

Het in de polis vermelde verzekerd kapitaal bij overlijden van een verzekerde voor de einddatum van de verzekering.

Verzekerde

Degene op wiens leven de verzekering is gesloten.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan of diens rechtsopvolger.

Hoofdstuk 2

2 Grondslag van de verzekering

2.1

De verzekering is gebaseerd op de schriftelijke opgaven door de verzekeringnemer en de verzekerde voor het sluiten van de verzekering aan de maatschappij gedaan.

Feiten of omstandigheden, die in deze opgaven niet zijn vermeld, worden geacht niet bekend te zijn bij de maatschappij.

2.2

Verwijzing of onjuiste opgave maken de verzekeringsovereenkomst vernietigbaar op grond van artikel 251 Wetboek van Koophandel; de maatschappij kan de verzekeringsovereenkomst echter laten voortbestaan, nadat zij deze heeft aangepast aan de juiste gegevens.

3 Risico-ingang

Het risico dat uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeit vangt aan op de op de polis vermelde ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst, doch niet voordat de eerste premie aan de maatschappij is voldaan tenzij schriftelijk anders is overeengekomen.

4 Dekkingsomvang

4.1

De dekking bij overlijden geldt waar ter wereld, onder welke omstandigheden dan ook, met inachtneming van het elders in de polis en de polisvoorwaarden bepaalde.

4.2

De maatschappij keert in plaats van het verzekerd kapitaal de afkoopwaarde uit, indien een verzekerde overlijdt:

- tijdens of ingevolge van het in krijgsdienst zijn van een andere mogendheid dan Nederland en deelnemend aan een oorlog of aan handelingen, die met oorlogshandelingen gelijk te stellen zijn;
- door zelfdoding of ten gevolge van een poging daartoe, tenzij gedurende twee jaren de volle premie is voldaan en bovendien twee jaren zijn verlopen na het ingaan of het herstel van de verzekeringsovereenkomst.

4.3

Geen uitkering is verschuldigd indien een verzekerde door een misdrijf en/of door opzettelijke nalatigheid van een begunstigde om het leven is gekomen; één en ander geldt slechts voorzover de uitkering direct/indirect deze begunstigde ten goede zou komen.

4.4

Onverminderd het hiervoor bepaalde wordt bij overlijden van een verzekerde het verzekerd kapitaal uitgekeerd. Indien een verzekerde overlijdt, vervallen direct na dit overlijden alle bij de polis behorende aanspraken, uitgezonderd de aanspraken die rechtstreeks voortvloeien uit dit overlijden. Dit geldt ook voor het overlijden van verscheidene verzekerden als gevolg van hetzelfde ongeval.

In dat geval vindt de bepaling van de uitkering plaats in volgorde van de overlijdenstijdstippen van alle verzekerden. Zodra de uitkering is bepaald naar aanleiding van het overlijden van een van de verzekerden vervallen alle verder op de polis opgenomen aanspraken. Geen uitkering vindt derhalve plaats op basis van het overlijden van een verzekerde die op een later tijdstip is overleden. Indien de volgorde van overlijden tussen de verzekerden niet is te bepalen, zal deze door de maatschappij zodanig worden vastgesteld dat de hoogste totale uitkering wordt bereikt.

5 Niet-rokerstarief

De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokerstarief, indien een verzekerde ten minste twee aaneengesloten jaren direct voor het afsluiten van de verzekering niet heeft gerookt.

Indien een verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen, is de verzekeringnemer verplicht de maatschappij hiervan schriftelijk op de hoogte te stellen, waarna de maatschappij de premie aanpast vanaf het moment dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen. Indien blijkt dat gedurende de looptijd van de verzekering aan vorenstaande bepalingen niet is voldaan, wordt bij overlijden van de verzekerde de uitkering teruggebracht naar 75% van het verzekerd kapitaal.

6 Premiebetaling

De premie is verschuldigd vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de in de polis aangegeven datum, maar niet langer dan tot het einde van de premietermijn, waarbinnen een verzekerde overlijdt. De premiebetaling geschiedt uiterlijk op iedere vervalldag. Bij betaling na deze datum is per maand 1/12 deel van de wettelijke jaarrente over de premie verschuldigd, te rekenen vanaf de vervalldag.

Indien de premie niet op de vervalldatum is voldaan, kan de maatschappij de dekking schorsen. De maatschappij kan tot afkoop of premievrijmaking overgaan. De verzekeringnemer zal hiervan in kennis worden gesteld.

Is de verzekeringsovereenkomst premievrij gemaakt, dan is de verzekeringnemer bevoegd de oorspronkelijke overeenkomst alsnog na te komen door de achterstallige premies vermeerderd met rente en kosten ineens te voldoen.

Er kunnen medische waarborgen worden verlangd. Wanneer in dat geval een keuring moet plaatsvinden zijn de kosten van deze keuring voor rekening van de verzekeringnemer. Herstel van de verzekeringsovereenkomst houdt niet automatisch herstel van aanvullende verzekeringen in.

7 Uitkering

7.1 Indien het verzekerd kapitaal opeisbaar is geworden, gaat de maatschappij tot uitbetaling over, zodra de maatschappij de stukken ontvangen heeft waardoor naar haar oordeel bewezen wordt dat en aan wie enige uitkering verschuldigd is. De maatschappij heeft het recht deze stukken als haar eigendom te behouden.

7.2 Over niet in ontvangst genomen uitkeringen wordt geen rente vergoed, tenzij met de maatschappij schriftelijk anders is overeengekomen.

7.3 Alle rechten op uitkeringen en alle andere rechtsvorderingen uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende, verjaren na verloop van vijf jaar, aanvangende op het ogenblik, waarop zij opeisbaar zijn, dan wel geldend gemaakt kunnen worden.

7.4 Eventueel nog verschuldigde premies vermeerderd met de terzake verschuldigde rente - zulks ter beoordeling van de maatschappij - worden met enige uitkering verrekend.

7.5 Indien de leeftijd van een verzekerde onjuist is opgegeven, worden de verzekerde uitkeringen met inachtneming van de overeengekomen premie in overeenstemming met de juiste leeftijd gebracht.

8 Oorlogsrisico

Vanaf het tijdstip, waarop in de toekomst in één of meer gebiedsdelen van het Koninkrijk der Nederlanden een actieve oorlogstoestand intreedt, gelden de navolgende bepalingen, ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is:

- a. de verzekerde kapitalen zijn verminderd met 10% van de op dat tijdstip bij deze polis verzekerde kapitalen;
- b. de premievrije waarden zijn verminderd met de kapitalen van de in sub a vermelde kortingen;
- c. de afkoopwaarden zijn in dezelfde verhouding als de premievrije waarden verminderd.

De aanwezigheid, zomede de tijdstippen van intreding en beëindiging van een actieve oorlogstoestand worden bindend vastgesteld door de Verzekeringskamer.

9 Begunstiging

9.1 Het uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst door de maatschappij verschuldigde zal worden uitgekeerd aan de daarvoor in de polis vermelde begunstigde.

9.2 Indien meer dan één begunstigde is aangewezen, komen hoger genummerde begunstigten alleen dan in aanmerking indien alle lager genummerde begunstigten ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijkgenummerde begunstigten komen gezamenlijk in aanmerking.

9.3 Indien een begunstigde overlijdt voordat een uitkering, waarvoor hij is aangewezen, opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenamen of rechtverkrigenden, tenzij de begunstiging schriftelijk is aanvaard.

9.4 Voor zover geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, diens erfgenamen of rechtverkrigenden onder algemene titel.

9.5 Indien twee of meer begunstigten gezamenlijk in aanmerking komen, is de maatschappij slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting. De begunstigde, die de uitkering in ontvangst neemt, dient daartoe door de andere schriftelijk gemachtigd te zijn.

10 Wijziging begunstiging

10.1 De verzekeringnemer heeft de bevoegdheid gedurende het leven van de verzekerde, zo dikwijls hem dit goeddunkt, schriftelijk een andere begunstigde aan te wijzen.

10.2 Van een aanwijzing van de begunstigde is eerst sprake indien de maatschappij dit op een polis(aanhangsel) heeft aangetekend.

10.3 Indien echter de begunstigde met (schriftelijke) toestemming van de verzekeringnemer schriftelijk aan de maatschappij heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem uit de overeenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van de begunstigde, die aldus aanvaard heeft.

10.4 Bij niet betaling van de premie zal de begunstigde die de begunstiging aanvaard heeft door de maatschappij daarvan in kennis worden gesteld en tevens het recht hebben de betaling voort te zetten.

11 Overdracht en verpanding

11.1 De verzekeringnemer kan de uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen aan een ander overdragen of verpanden, voor zover deze niet reeds eerder zijn overgedragen of verpand. Indien de rechten eerder zijn verpand is voor een verdere verpanding de toestemming van de eerste pandhouder vereist.

11.2 Geen overdracht van, toevoeging aan, verpanding van of wijziging in de verzekeringsovereenkomst is van kracht, alvorens daarvan een door de maatschappij ondertekende en gedagtekende verklaring op de polis is geplaatst.

12 Belening

De verzekering kan niet worden beleend.

Hoofdstuk 3

Dit hoofdstuk is enkel van toepassing indien het verzekerd kapitaal € 45.378,02 of meer bedraagt.

13 Omvang voorziening

De verzekeraar verstrekt zo spoedig mogelijk na overlijden van verzekerde hulp aan de nabestaande in de vorm van thuiszorg. De feitelijke uitvoering van thuiszorg geschiedt door de instelling. Verstrekking van thuiszorg is slechts van bijkomende betekenis en moet derhalve worden beschouwd als een aanvulling op de hoofdverzekering, zijnde de overlijdensrisicoverzekering. Zij geschiedt alleen indien de verzekeraar heeft kenbaar gemaakt een volledige overlijdensuitkering te zullen doen.

14 Melding, duur en frequentie

De verzekeraar wordt zo spoedig mogelijk door de nabestaande van het overlijden van verzekerde op de hoogte gesteld. Daarbij geeft de nabestaande tevens aan of er behoefte is aan thuiszorg. Indien de behoefte aan thuiszorg te kennen is gegeven neemt de verzekeraar binnen 24 uur contact op met de instelling. Deze instelling neemt op haar beurt binnen 24 uur contact op met de nabestaande. Naar aanleiding van het gesprek met de nabestaande stelt de instelling vast welke soort hulp nodig is alsmede de duur en de frequentie daarvan. De verzekeraar verstrekt de thuiszorg voor een aaneengesloten periode van maximaal 1 maand, gedurende 5 werkdagen per week en met een maximum van 4 uur per dag. Bij de feitelijke uitvoering van thuiszorg door de instelling zijn de gebruikelijke voorwaarden van de instelling van toepassing.

15 Wijzigingen van premie en voorwaarden

15.1 De verzekeraar is gerechtigd zijn tarieven en/of voorwaarden voor de verzekeringsovereenkomst van deze aanvullende voorziening te

herzien met ingang van de eerste premievervaldag na de invoering van de wijzigingen in de tarieven en/of voorwaarden. De verzekeraar zal van deze aanpassing schriftelijk mededeling doen aan de verzekeringnemer. De verzekeringnemer wordt geacht met deze aanpassing in te stemmen, tenzij hij uiterlijk binnen 30 dagen na de kennisgeving schriftelijk het tegendeel aan de verzekeraar heeft bericht. In dat geval eindigt de verzekeringsovereenkomst van deze aanvullende voorziening op de desbetreffende premievervaldag.

15.2

De verzekeraar vergoedt de kosten van thuiszorg tot een maximum bedrag van € 2.500,-. Indien de werkelijke kosten van thuiszorg het bedrag van € 2.500,- overschrijden, zal de verzekeraar hiervan schriftelijk melding doen aan de verzekeringnemer of aan de nabestaande.

16 Verval

Indien het overlijden van de verzekerde niet binnen 2 maanden na de datum van overlijden is gemeld, vervalt, gelet op het doel van de dekking, het recht op thuiszorg.

Hoofdstuk 4

17 Belastingen

Belastingen welke in verband met deze verzekeringsovereenkomst door de maatschappij worden betaald, worden aan de verzekeringnemer dan wel de begunstigde in rekening gebracht.

18 Kosten

Kosten in verband met de verzekeringsovereenkomst gemaakt, daaronder begrepen kosten van werkzaamheden door de maatschappij in opdracht van de verzekeringnemer verricht, al dan niet ter wijziging van de polis, kunnen in rekening worden gebracht aan de verzekeringnemer.

19 Verloren gegane polis

Indien de polis verloren of teniet is gegaan, kan een vervangend(e) polis(aanhangsel) worden opgemaakt op door de maatschappij te stellen voorwaarden.

20 Kennisgevingen

Bij een kennisgeving door de maatschappij aan een bij de verzekering belanghebbende, kan worden volstaan met een niet-aangetekende brief te verzenden aan het laatste door de belanghebbende aan de maatschappij meegeede adres. Van de verzending van deze brief strekt de aanwezigheid van de kopie ten kantore van de maatschappij tot volledig bewijs. Aan door de belanghebbende verzonden, maar niet door de maatschappij ontvangen kennisgevingen kunnen geen rechten worden ontleend. De verzekeringnemer is verplicht tussentijdse wijzigingen in de persoonlijke en andere relevante gegevens door te geven aan de maatschappij, met opgave van polisnummer(s).

21 Opzegtermijn

De verzekeringnemer heeft het recht de overeenkomst binnen twee weken na afgifte van de polis per ingangsdatum op te zeggen. De opzegging dient schriftelijk te geschieden, aan het kantoor van de maatschappij. Bij een dergelijke opzegging worden alle betaalde premies gerestitueerd.

22 Onvoorziene gevallen

In alle gevallen waarin door de voorwaarden niet is voorzien, zal de maatschappij naar redelijkheid handelen en beslissen.

23 Toepasselijk recht

Op de verzekeringen die worden gesloten met de maatschappij is het Nederlandse recht van toepassing.

24 Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door REAAL Verzekeringen, resp. een andere tot SNS REAAL Groep behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

25 Behandeling van klachten

Klachten en geschillen die betrekking hebben op deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden ingediend bij:

- REAAL Levensverzekeringen N.V.
t.a.v. de Directie
Postbus 274
1800 BH Alkmaar
E-mail: klachten@reaal.nl

Wanneer het oordeel van de Directie van de Maatschappij voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is, zoals gedefinieerd in het Reglement van de Ombudsman Verzekeringen respectievelijk het Reglement van de Raad van Toezicht Verzekeringen, kan de belanghebbende zich wenden tot:

- Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Tel: 070 - 333 89 99
www.klachteninstituut.nl

Wanneer belanghebbende geen gebruik wil maken van deze klachten behandelingsmogelijkheden, of wanneer de behandeling of uitkomst voor belanghebbende niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

26 Domicilie

Uitgezonderd de gevallen van kantongerechtigdheidsprocedures, wordt de verzekeringnemer en/of de begunstigde geacht domicilie te kiezen te Alkmaar. De maatschappij zal de verzekeringnemer en/of de begunstigde gedurende een termijn van een maand in de gelegenheid stellen om voor beslechting van het geschil de door de volgens de wet bevoegde rechter te kiezen. Deze keuze dient schriftelijk aan de maatschappij kenbaar gemaakt te worden.

27 Aanvullende voorwaarden

Indien er volgens het polisblad een aanvullende dekking is meeverzekerd, gelden als aanvulling op deze voorwaarden de op deze dekking betrekking hebbende aanvullende voorwaarden.