

Voorwaarden van Verzekering voor:

- DLE Natura Uitvaartverzekering
- DLE Grafbedekking- en asbestemmingsverzekering

1. Definities

Maatschappij: DLE Natura Uitvaartverzekeringen N.V.

Verzekeringnemer: Degene die de verzekeringsovereenkomst met de Maatschappij is aangegaan.

Verzeval: Ieder die op de polis als zodanig staat vermeld en bij wiens overlijden de verzekerde bedragen zullen worden uitbetaald.

Dekking: De verzekering heeft een werelddekking.

Premie: Het door de verzekeringnemer aan de Maatschappij verschuldigde bedrag, uit hoofde van de afgesloten verzekering. Onder premie wordt tevens verstaan de polisopslag.

Ongeval: Een gebeurtenis waarbij verzekerde, onafhankelijk van zijn/haar wil, plotseling is getroffen door een van buitenaf op hem/haar inwerkend geweld, anders dan als gevolg van:

een ziekelijke toestand van de verzekerde;
het onder invloed zijn van alcohol of bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen;
grove schuld van verzekerde zelf of van iemand die bij de verzekering belang heeft.

Vervaltermijn: De termijn die aansluit op de periode waarop recht op de verzekering heeft bestaan maar door tijdsverschrijving dit recht is komen te vervallen.

Woonplaats: Als woonplaats wordt aangemerkt het adres waarop de overledene ten tijde van zijn overlijden stond ingeschreven.

2. Strekking van de overeenkomst

De overeenkomst heeft ten doel de verzorging van de uitvaart te bekostigen van de op de polis vermelde verzekerden, met inachtneming van hetgeen elders in deze Voorwaarden van Verzekering is vermeld.

3. Grondslag van de verzekering

Het aanvraagformulier met daarin door de verzekeringnemer gedane al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, evenals eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door de verzekeringnemer of verzekerde verstrekt, gelden als grondslag van deze verzekering en worden geacht met de polis, de statuten van de Maatschappij en de Voorwaarden van Verzekering één geheel uit te maken. Verwijzing dan wel de verstreking van verkeerde of onwaarachtige opgaven maakt de verzekering nietig, tenzij de Maatschappij van oordeel is dat de verzekering na aanpassing op basis van de haar bekende gegevens in stand kan blijven. De Maatschappij is niet gehouden tot het uitkeren van de verzekerde som(men), c.q. tot restitutie van reeds betaalde premies.

4. Aanmelding en aanvraag

Na acceptatie door de Maatschappij wordt de verzekering van kracht op de datum die door de Maatschappij op de polis is vermeld en nadat het (eerste) premiebedrag door de Maatschappij is ontvangen.

5. Gezondheidsverklaring

De Maatschappij kan bij de DLE Natura Uitvaartverzekering en bij de DLE Grafbedekkings- en asbestemmingsverzekering, indien de eigen ingevulde gezondheidsverklaring daartoe aanleiding geeft:

- een verhoogde premie vaststellen;
- aan toelating een nader te bepalen wachttijd verbinden; bij overlijden binnen de wachttijdperiode wordt gehandeld conform artikel 9;
- aan toelating een nader te bepalen periode van premiebetaling verbinden;
- de aanvrager de verzekering onthouden.

Bij het sluiten van een aanvullende verzekering zijn dezelfde voorwaarden van toepassing.

Wanneer de directie van de Maatschappij gebruik maakt van de mogelijkheden hiervoor genoemd, onder a., b. en c. heeft de (aspirant) verzekerde het recht binnen 14 dagen nadat het onder a. en/of b. en/of c. hem/haar is medegedeeld, bij aangetekende brief aan de directie van de Maatschappij mede te delen dat hij/zij van de verzekering afziet.

6. Premie(betaling)

De premie is bij vooruitbetaling verschuldigd en dient telkens uiterlijk op de vervaldag te zijn voldaan.

De premie wordt voldaan door middel van automatische afschrijving ten laste van een bankrekening op grond van een aan de Maatschappij af te geven machtiging, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen.

Het is verzekeringnemer c.q. nabestaande(n) niet toegestaan de te betalen premie te verrekenen met de van de Maatschappij te vorderen vergoeding(en). Alle gemaakte en te maken kosten, welke uit de incasso/inning van de achterstallige premie voortvloeien, komen ten laste van de verzekerde.

Bij overschrijding van de betalingstermijn van de premie wordt de wettelijke rente in rekening gebracht met ingang van het verstrijken van de betalingstermijn.

Ieder kalenderjaar mag de Maatschappij de premie aanpassen. De Maatschappij mag de premie verhogen omdat het verzekerd bedrag wordt verhoogd (indexatie) of omdat de kosten van de Maatschappij stijgen of de marktrente daalt.

7. Verzekerd bedrag

Het bedrag dat verzekerd is staat op uw polis. Het verzekerd bedrag verhogen wij ieder jaar automatisch (indexatie). De indexatie wordt door de Maatschappij bepaald op basis van de gestegen uitvaartkosten. De jaarlijkse premie wordt dan verhoogd. Wilt u het verzekerd bedrag niet automatisch verhogen, laat het de

Maatschappij dan weten; dan wordt het verzekerd bedrag niet geïndexeerd.

8. Buiten werking stellen

Het niet nakomen van de verplichting tot betaling van de premie leidt tot schorsing van de verzekerde en de verzekering wordt buiten werking gesteld, nadat de schuldenaar na de vervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na aanmaning. De kopie daarvan, welke in het bezit is van de Maatschappij, strekt tot volledig bewijs van de verzending van het desbetreffende schrijven. De eerste zin geldt niet voor het geval bedoeld in artikel 83, onder c. van Boek 6 BW.

De schorsing wordt opgeheven en de verzekering treedt eerst weer in werking 24 uur nadat de achterstallige premie, vermeerderd met de gerechtelijke of buitengerechtelijke kosten van inning is voldaan. De Maatschappij behoudt al haar rechten op de gehele premie en op de voortzetting van de verzekering. Bij overlijden tijdens de duur van de schorsing is de Maatschappij ontheven van haar plicht van de uitbetaling van de verzekerde som(men).

9. Wachttijd

Voor personen van 70 jaar en ouder geldt een wachttijd van één jaar. Dit houdt het volgende in:

Bij overlijden van de verzekerde in het eerste jaar na het ingaan van de verzekering worden alleen de betaalde premies uitgekeerd.

Is het overlijden het gevolg van een ongeval, dan wordt altijd het volledige verzekerde bedrag uitgekeerd.

10. Uitkeringen

De bedragen die in verband met een overlijden beschikbaar komen, kunnen uitsluitend worden aangewend voor de financiering van uitvaartkosten. Indien de beschikbare uitkering minder bedraagt dan de werkelijke uitvaartkosten, dan komen de meerdere kosten voor rekening van de nabestaanden. Bedragen worden uitgekeerd in euro's (EUR).

11. Opzegging

Opzegging van een verzekering kan uitsluitend schriftelijk plaatsvinden aan het kantoor van de Maatschappij met inachtneming van een termijn van één maand voor de eerstvolgende premiebetaling.

12. Afkoop

Op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer kan de verzekering na 5 jaar worden afgekocht, mits alle vervallen premies zijn voldaan; de afkoopwaarde dient tenminste € 100,- te bedragen. De verzekering kan uitsluitend in zijn geheel worden afgekocht. De afkoopwaarde bedraagt 35% van de som van de betaalde premies vanaf het 6^e t/m het 15^e verzekeringsjaar, vermeerderd met 50% van de som van de betaalde premies vanaf het 16^e verzekeringsjaar t/m het 25^e verzekeringsjaar, vermeerderd met 60% van de betaalde premies vanaf het 26^e verzekeringsjaar. De afkoopwaarde bij koopsombetaling bedraagt 50% van de betaalde koopsom; vanaf het 16^e verzekeringsjaar 55% van de betaalde koopsom en vanaf het 26^e verzekeringsjaar 60%.

13. Premievrije polis

De in artikel 12 vermelde afkoopwaarde kan worden aangewend als koopsom voor een premievrije polis. Hiertoe wordt de in artikel 12 berekende afkoopwaarde verhoogd met 20%. Dat betekent dat er dan wordt berekend hoeveel verzekerd kapitaal er voor de verhoogde afkoopwaarde kan worden gekocht. Dat bedrag wordt bij overlijden van de verzekerde uitgekeerd. Voor de verzekering hoeft dan geen premie meer te worden betaald.

14. Algemene uitsluitingen

Het recht op de verzekerde uitvaart vervalt:

- indien het overlijden van de verzekerde rechtstreeks het gevolg is van of verband houdt met een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij, één en ander overeenkomstig de definities daarvan, zoals die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponeed;
- indien het overlijden van de verzekerde het gevolg is van atoomkernreacties;
- indien de verzekerde overlijdt aan een ziekte, kwaal of afwijking, die reeds vóór of bij het tot stand komen van de verzekering bestond of aanleiding gaf tot klachten, terwijl de verzekeringnemer of de verzekerde daarvan op dat tijdstip kennis droeg, tenzij de ziekte, kwaal, afwijking of klachten bij het aanvragen van de verzekering op duidelijke wijze schriftelijk ter kennis van de Maatschappij zijn gebracht en niettegenstaande die kennisgeving geen beperking is bedongen;
- indien het overlijden het gevolg is van opzet, verregaande roekeloosheid of grove schuld van verzekerde of het gevolg is van een (poging tot) misdrijf waaraan de verzekerde heeft deelgenomen;
- bij vermissing van de verzekerde;
- ingeval van zelfdoding van de verzekerde binnen 2 jaar na het aangaan van de verzekering.
- Wanneer molest, epidemieën, rampen en andere soortgelijke omstandigheden zich voordoen, is de Maatschappij gerechtigd de rechten en verplichtingen van de verzekeringnemer en medeverzekerden aan te passen aan de gewijzigde omstandigheden.

15. Beperking van de uitkering bij overlijden als gevolg van terrorisme

Indien het overlijden van de verzekerde direct of indirect verband houdt met het "terrorismerisico", zoals dat is vastgelegd in het "Clausuleblad terrorismedekking" bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V., zal de uitkering worden beperkt tot de technische voorziening vermeerderd met het bedrag dat de Maatschappij van de hiervoor genoemde Herverzekeringsmaatschappij inzake de betreffende verzekering ontvangt. De complete tekst van het "Clausuleblad" ligt bij de Maatschappij ter inzage.

16. Meeverzekerde kinderen

Kinderen tot 16 jaar zijn gratis meeverzekerd, mits opgegeven aan de Maatschappij, tot 100% van het gemiddeld verzekerde kapitaal van de ouders/verzorgers die op hetzelfde adres staan ingeschreven. De uitkering is nooit hoger dan de werkelijke uitvaartkosten.

17. Vrije uitkering

Indien de ouder(s) bij de Maatschappij is (zijn) verzekerd tegen uitvaartkosten wordt, bij de geboorte van een levenloos kind, respectievelijk bij overlijden binnen 30 dagen na de geboorte van een nog niet verzekerd kind, een bijdrage in de uitvaartkosten vergoed van maximaal 30% van het gemiddeld verzekerde kapitaal van de ouders.

Bij de bepaling van deze grondslag wordt het verzekerde bedrag van de DLE Grafbedekking- en asbestemmingsverzekering buiten beschouwing gelaten. De uitkering is nooit hoger dan de werkelijke uitvaartkosten.

18. Kennisgeving overlijden/regeling uitvaart

De Maatschappij dient onmiddellijk na overlijden van een verzekerde daarvan in kennis te worden gesteld.

De verzekeringnemer of diens nabestaanden kunnen hun voorkeur voor een bepaalde uitvaartonderneming kenbaar maken aan de Maatschappij, indien deze ondernemer bereid is de uitvaart te verzorgen. De Maatschappij kan in dat geval verzoeken een kostenbegroting en/of proforma-nota te overleggen. Deze keuze zal, indien de Maatschappij hier geen bezwaar tegen heeft, worden gehonoreerd. De Maatschappij is niet aansprakelijk voor schade, die het gevolg is van het niet, niet tijdig of niet deugdelijk nakomen van de opdracht door de uitvaartonderneming.

19. Uitvaartverzorging door derden

Indien de uitvaartverzorging niet door de Maatschappij of een met haar verbonden onderneming wordt geregeld, gelden de navolgende bepalingen:

- Om in dit geval rechten aan deze verzekering te kunnen ontlenen, dient een overlijdensbewijs van de verzekerde, evenals een gespecificeerde nota van de uitvaartkosten te worden overgelegd.
- De Maatschappij zal het uit te keren verzekerde bedrag verlagen met 10% met een minimum van € 250,- indien zonder toestemming van de Maatschappij de uitvaart door derden wordt uitgevoerd. De uitkering is nooit hoger dan de werkelijke uitvaartkosten.

20. Indiening/vergoeding nota's

De originele nota's betreffende de verzorging en bekostiging van de uitvaart dienen binnen 6 maanden na dagtekening bij de Maatschappij te zijn ingediend.

De originele nota's dienen op een zodanige wijze gespecificeerd te zijn, dat zonder verdere navraag eruit kan worden opgemaakt tot welke vergoeding de Maatschappij is gehouden en aan wie.

Computernota's dienen door de uitvaartonderneming gewaarmerkt te zijn. Indien uit de originele nota's blijkt, dat er kosten zijn gedeclareerd die conform de verzekeringsvoorwaarden niet zijn gedekt, dan komen deze kosten voor rekening van de nabestaande(n).

Tevens kan de Maatschappij reeds ten onrechte vergoede kosten terugvorderen van de nabestaande(n).

De Maatschappij kan verzoeken een bewijs van betaling en/of bewijs van erfrecht te overleggen.

Ingediende nota's waarvan de uitvoering nog moet geschieden, komen niet voor vergoeding in aanmerking. De Maatschappij is bevoegd nota's rechtstreeks te betalen aan degene die de nota's heeft uitgeschreven. De uitkeringen op de nota's kunnen nooit meer bedragen dan de werkelijke kosten.

Elke vordering van de verzekeringnemer c.q. nabestaande(n) tegenover de Maatschappij vervalt, indien de originele nota's niet binnen 1 jaar na dagtekening van de nota bij de Maatschappij zijn ingediend.

21. Verhaal tegenover derden

Bij mogelijke aanspraak tegenover derden is de verzekeringnemer c.q. nabestaande(n) verplicht de Maatschappij ten spoedigste daarvan in kennis te stellen.

De verzekeringnemer c.q. nabestaande(n) is gehouden de door de Maatschappij wenselijk geachte medewerking te verlenen om haar in staat te stellen de vergoedingen en uitkeringen op de aansprakelijke derden te verhalen. Bij het in gebreke blijven hiervan vervalt het recht op uitkering en heeft de Maatschappij het recht de uitgekeerde bedragen terug te vorderen.

De verzekeringnemer c.q. nabestaande(n) is niet gerechtigd enigerlei toezeggingen te doen of kwijting te verlenen, zonder voorafgaande toestemming van de Maatschappij te hebben ontvangen.

22. Vervaltermijn/vervallen rechten

Uit de verzekering voortvloeiende vorderingen op de verzekeraar vervallen één jaar na het tijdstip van opeisbaarheid, zijnde de datum van overlijden van de verzekerde.

Uit de DLE Grafbedekking- en asbestemmingsverzekering voortvloeiende vorderingen op de verzekeraar vervallen één jaar na het tijdstip van overlijden van alle verzekerden.

Verzekerden, die nog in het bestand voorkomen en waarvan mag worden aangenomen dat zij inmiddels zijn overleden daar zij gezien hun geboortedatum 120 jaar of ouder zouden moeten zijn en waarvan het overlijden niet ter kennis van de Maatschappij is gebracht, zullen uit het verzekerdenbestand worden verwijderd. De uit deze verzekeringen voortkomende rechten vervallen dan aan de Maatschappij.

23. Opzegging van de verzekering door de Maatschappij

De Maatschappij kan de verzekering tussentijds en zonder opzegtermijn beëindigen, ingeval:

- de verzekeringnemer/verzekerde in strijd met de statuten, reglementen of besluiten van de Maatschappij handelt;
- de verzekeringnemer/verzekerde de Maatschappij op onredelijke wijze benadeelt;
- de verzekeringnemer/verzekerde ziekten, kwalen en gebreken van verzekerden en feiten die voor de acceptatie van de verzekering van belang waren heeft verzwegen, tenzij hij aannemelijk kan maken dat deze zaken niet te voorzien waren;
- de verzekeringnemer die in een tijdsverloop van 6 maanden ingebreke zijn gebleven de premie te voldoen, kunnen door de Maatschappij worden geroeyeerd en verliezen daarmee alle rechten voortvloeiende uit de verzekering. Het royement wordt bij schrijven aan de verzekerde bekend gemaakt. Weigering of gepretendeerde niet-ontvangst van de opzeggingsbrief kan de beëindiging van de verzekering niet verhinderen. Indien geen adres bekend is bij de Maatschappij, dan kan de verzekerde zonder verdere berichtgeving worden geroeyeerd.

24. Adreswijziging

De verzekeringnemer dient ervoor te zorgen dat zijn adres en de juiste gegevens bij de Maatschappij bekend zijn. Adreswijzigingen dienen binnen 1 maand aan de Maatschappij te worden gemeld. Kennisgevingen aan de verzekeringnemer, gericht aan zijn laatst bij de Maatschappij bekend adres, worden geacht de verzekeringnemer te hebben bereikt.

25. Klachten en Geschillen

Voor klachten, die voortvloeien uit de verzekeringsovereenkomst, kunnen betrokkenen zich wenden tot de Directie van de Maatschappij. Indien de klacht niet naar tevredenheid is afgehandeld kunnen betrokkenen zich wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening te Den Haag.

Geschillen, die ontstaan naar aanleiding van deze verzekeringsvoorwaarden, kunnen ook worden voorgelegd aan een bevoegde rechter te Assen; op de berechting van geschillen is uitsluitend het Nederlandse recht van toepassing.

26. Registratie van persoonsgegevens

De bij de aanvraag van de verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de Maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacyreglement van toepassing, dat ter inzage ligt bij de Maatschappij.

27. Herziening van de voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de voorwaarden van de onderhavige dekking eenzijdig en-bloc dan wel groepsgewijs te herzien.

De Maatschappij doet schriftelijk mededeling van de voorgenomen herziening(en) en de datum waarop deze in werking treden.

De verzekeringnemer die niet met een dergelijke herziening akkoord gaat, kan de verzekering beëindigen, mits hij/zij de beëindiging binnen 30 dagen schriftelijk aan de Maatschappij mededeelt nadat de Maatschappij hem/haar bericht heeft gezonden.

Heeft de Maatschappij binnen 30 dagen geen schriftelijke opzegging van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt de verzekering voortgezet tegen de nieuwe verzekeringsvoorwaarden en/of tegen de nieuwe premie.

De mogelijkheid tot opzegging van de verzekering is niet van toepassing bij een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking.

28. Verloren gegane polissen

Op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer kan als die ten genoegen van de Maatschappij aannemelijk maakt dat een polis buiten zijn schuld in het ongereede is geraakt of verloren is gegaan een duplicaat polis worden afgegeven. Bij afgifte van een duplicaat polis komt steeds de voorgaande polis te vervallen. Voor het afgeven van een duplicaat polis kunnen kosten in rekening worden gebracht.

29. Niet voorziene gevallen

In alle gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien, beslist de Maatschappij na overleg met de verzekeringnemer c.q. nabestaande(n); indien deze wettelijk minderjarig is met diens wettelijke vertegenwoordiger.

30. Opzegging van de verzekering door de verzekeringnemer

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering binnen twee weken na afgifte van de eerste polis kosteloos per ingangsdatum op te zeggen. De opzegging dient schriftelijk aan de Maatschappij te geschieden. Bij opzegging zullen de betaalde premies worden terugbetaald.