



CARDIF

A BNP PARIBAS company

CARDIF OVERLIJDENS-RISICOVERZEKERING ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN BLO 0805

Daar waar in de algemene verzekeringsvoorwaarden de formulering "hij" wordt gebruikt, kan ook "zij" gelezen worden.

Algemene bepalingen

Art. 1 Begripsomschrijvingen:

- a. **Verzekeraar:** CARDIF Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Oosterhout.
- b. **Verzekeringnemer:** de persoon die met verzekeraar de polis is aangegaan of diens rechtsopvolger(s) bij overlijden van verzekeringnemer.
- c. **Verzekerde:** de natuurlijke persoon op wiens lijf of leven de verzekering is aangegaan en die gedurende de (gehele) verzekeringsperiode enkel in Nederland woonachtig is.
- d. **Verzekerd kapitaal bij overlijden:** het op het polisblad aangegeven verzekerde kapitaal.
- e. **Ziekte:** een algemeen in de reguliere geneeskunde erkende aandoening.
- f. **Ongeval:** een tijdens de looptijd van de verzekering plotseling van buiten komend onvrijwillig op het lichaam van verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg heeft.
- g. **Tussenpersoon:** de rechtspersoon door wiens tussenkomst de verzekering tot stand is gekomen.
- h. **Polis:** de verzekeringsovereenkomst tussen verzekeringnemer en verzekeraar, vastgelegd in onder meer het polisblad, eventuele aanvullende clausulebladen, de op het polisblad vermelde algemene verzekeringsvoorwaarden en de stukken zoals bedoeld in artikel 2a.

Art. 2 Grondslag van de verzekering:

- a. De door de verzekeringnemer en/of de verzekerde aan verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer op het aanvraagformulier, op de medische vragenlijst(en) en (uitgebreide) gezondheidsverklaring(en) en bij de medisch(e) keuring(en), vormen de grondslag van de polis en worden geacht daarmee één geheel te vormen. In geval de hiervoor genoemde opgaven en/of verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging, beide als bedoeld in artikel 251 van het Wetboek van Koophandel, heeft verzekeraar het recht zich overeenkomstig dit wetsartikel op vernietigbaarheid van de polis te beroepen.
- b. Onder verzwijging wordt mede verstaan het geval dat bij de aanvraag niet naar

een bepaald gegeven is gevraagd, doch er een omstandigheid is waarvan de verzekeringnemer en/of verzekerde ten tijde van de aanvraag wist, dan wel had horen te begrijpen dat de verzekeraar bij mededeling daarvan de polis niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou hebben gesloten.

- c. Indien gedurende de looptijd van de verzekering het oorspronkelijk verzekerde kapitaal en/of de verzekerde dekking wordt/worden verhoogd en/of verlengd, dan gelden met betrekking tot dit verhoogde en/of verlengde deel wederom alle (medische) waarborgen, dekkingsbepalingen en/of premieopslagen die van toepassing zouden zijn indien op dat moment een nieuwe polis zou zijn aangegaan.
- d. Indien de leeftijd van de verzekerde onjuist is opgegeven, wordt het verzekerd kapitaal verminderd tot het bedrag, dat verzekerd zou zijn voor de betaalde premies indien de leeftijd juist opgegeven was.
- e. Indien de polis verloren is gegaan, zal verzekeraar op schriftelijk verzoek van verzekeringnemer een duplicaat-polis afgeven, waarmee aan de oorspronkelijke polis geen rechten meer ontleend kunnen worden.
- f. De afkoopwaarde van deze tijdelijke risicoverzekering is te allen tijde nihil.
- g. Deze verzekering is fiscaal neutraal, waardoor de premie niet aftrekbaar is van de inkomstenbelasting.

Art. 3 Omvang van de dekking:

- a. De dekking is nader omschreven in de bijzondere bepalingen, welke behoren bij deze algemene bepalingen en daarmee één geheel vormen.
- b. De dekking is over de gehele wereld van kracht.

Art. 4 Aanvang, duur en einde van de verzekering:

- a. Deze verzekering is van kracht vanaf de ingangsdatum, zoals op het polisblad vermeld. Indien de verzekering met een koopsom is betaald, dan is deze van kracht mits de koopsom tijdig op rekening van verzekeraar is bijgeschreven, zoals beschreven in artikel 9a.
- b. De verzekeringnemer heeft het recht per aangetekend schrijven de polis

op te zeggen binnen 30 dagen na de ingangsdatum. Dit kan uitsluitend geschieden door de originele polis te retourneren aan verzekeraar. Verzekeraar zal in dat geval de al gestorte bedragen terugstorten onder aftrek van euro 80,- aan administratiekosten, mits de polis reeds was opgemaakt. Tevens zal verzekeraar de gemaakte medische keuringskosten in rekening brengen of verrekenen, conform art. 11.

- c. De verzekering is aangegaan voor de looptijd zoals op het polisblad vermeld.
 - d. De verzekering eindigt voor een verzekerde onverminderd het elders in deze voorwaarden bepaalde over opzegging en beëindiging van de verzekering, wanneer één van de volgende situaties zich voordoet:
 1. op de einddatum van de verzekering, zoals vermeld op het polisblad;
 2. op de laatste dag van de maand volgend op de maand waarin verzekerde 70 jaar wordt;
 3. op de datum van het overlijden van verzekerde;
 4. op de datum dat verzekerde emigreert naar een land waar verzekeraar geen dekking biedt. Verzekeringnemer en/of verzekerde dient elk verblijf buiten Nederland van verzekerde voor een periode langer dan 2 maanden schriftelijk aan verzekeraar voor te leggen, waarna verzekeraar uitspraak zal doen over het al dan niet doorlopen van de polis;
 5. indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- De verzekering eindigt, in geval van periodieke premiebetaling, naast de in de hierboven genoemde gevallen, tevens:
- 6. op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan de verzekeraar gericht aangetekend schrijven de verzekering heeft opgezegd. De contractsvervaldatum is de datum waarop de verzekering steeds één vol jaar heeft gelopen te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering;
 - 7. bij niet betalen van de premie: met ingang van de 61ste dag nadat de premie verschuldigd was.
- e. Voor een polis op basis van eenmalige premiebetaling geldt dat verzekeringnemer

gedurende de looptijd de verzekering na verloop van telkens 5 jaar, te rekenen vanaf de ingangsdatum, kan opzeggen per aan de verzekeraar gericht aangetekend schrijven. Verzekeringnemer dient hierbij een opzegtermijn van twee maanden in acht te nemen. Samen met het schrijven dient de originele polis of, indien de opzegging pas op een later tijdstip van kracht wordt, een kopie daarvan, meegezonden te worden.

- f. Verzekeraar zal bij een verpande polis de financieringsmaatschappij inlichten over de beëindiging van de polis.

Art. 5 Algemene uitsluitingen:

Voor deze verzekering geldt dat er geen recht op uitkering bestaat indien:

- a. blijkt dat verzekerde bij het aangaan van de verzekering (een) onjuiste verklaring(en) over zijn gezondheid heeft afgelegd;
- b. blijkt, dat op de ingangsdatum van de verzekering de situatie zoals weergegeven in de stukken bedoeld in artikel 2, zo veranderd is, dat verzekeraar het risico niet of onder andere voorwaarden zou hebben geaccepteerd. Verzekeringnemer of verzekerde is verplicht een dergelijke verandering direct schriftelijk aan verzekeraar te melden;
- c. het overlijden van verzekerde het gevolg is van opzettelijk toedoen, opzettelijke nalatigheid of grove schuld van de begunstigde, een en ander voorzover de uitkering deze begunstigde ten goede zou komen;
- d. verzekerde bij aanvang van de verzekering jonger was dan 18 jaar, respectievelijk ouder was dan 64 jaar;
- e. het schadegeval (mede) kan worden toegerekend aan gebruik door verzekerde van alcohol, verdovende middelen, bedwelmende, opwekkende en soortgelijke middelen of het gebruik door verzekerde van niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen of niet voorgeschreven doses van geneesmiddelen.

Art. 6 Melding overlijden:

- a. Verzekeringnemer, begunstigde en/of nabestaande is verplicht verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden nadat het overlijden zich heeft voorgedaan, kennis te geven van het overlijden van verzekerde.
- b. Na de eerste melding ontvangt verzekeringnemer, begunstigde en/of nabestaande een formulier. Dit formulier dient, in overeenstemming met de instructies, ingevuld en ondertekend te worden teruggestuurd aan CARDIF Levensverzekeringen N.V., t.a.v. de afdeling schade, postbus 4006, 4900 CA te Oosterhout.
- c. Verzekeraar wordt niet ontslagen van

zijn verplichting tot behandeling van de melding, indien aangetoond kan worden, dat door overmacht de melding niet binnen de gestelde periode kon worden gedaan en verzekeraar niet in zijn belangen is geschaad door de te late melding.

Art. 7 Begunstiging en aanvaarding:

- a. De uit hoofde van de verzekering door verzekeraar verschuldigde verzekerde bedragen zullen worden uitgekeerd aan de daarvoor in de polis vermelde begunstigde of begunstigten.
- b. Indien meer dan één begunstigde is aangewezen komen hoger genummerde begunstigten eerst in aanmerking, indien alle lager genummerde begunstigten ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijkgenummerde begunstigten komen gezamenlijk in aanmerking.
- c. Indien een begunstigde overlijdt vóórdat een uitkering, waarvoor hij is aangewezen, opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden.
- d. Voor zover geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, zijn erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel.
- e. Indien twee of meer begunstigten gezamenlijk in aanmerking komen, is verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting.
- f. In de op de polis vermelde begunstiging wordt verstaan onder:
 1. Echtgenoot of echtgenote: de echtgenoot of echtgenote ten tijde van het overlijden;
 2. Geregistreerd partner: de geregistreerd partner ten tijde van het overlijden;
 3. Kinderen: de wettige, gewettigde en geadopteerde kinderen evenals de wettige, gewettigde en geadopteerde afstammelingen van vóórverleden kinderen bij plaatsvervulling; de onderlinge verdeling geschiedt in evenredige verhouding;
 4. Erfgenamen: degenen, die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel; de onderlinge verdeling geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd.
- g. Bij uitkeringen in termijnen zijn de bepalingen van dit artikel telkens op iedere termijn afzonderlijk van toepassing.
- h. Een begunstigde kan de begunstiging aanvaarden door een door hem en door verzekeringnemer ondertekende schriftelijke mededeling aan verzekeraar. Verzekeraar zal de aanvaarding op de polis aantekenen. Een begunstigde die aldus heeft aanvaard zal van een beëindiging van de polis conform artikel 4 op de

hoogte worden gesteld door verzekeraar en heeft tevens het recht op aangeven van verzekeraar de premiebetaling over te nemen bij niet tijdige betaling door verzekeringnemer conform artikel 9b.

Art. 8 Oorlogsrisico:

- a. Vanaf het tijdstip, waarop in de toekomst in één of meer gebiedsdelen van de Europese Unie een actieve oorlogstoestand intreedt, geldt, ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is, dat de verzekerde kapitalen worden verminderd met 10% van de op dat tijdstip verzekerde kapitalen, voor zolang de actieve oorlogstoestand voortduurt.
- b. Het is het vorige lid bepaald wordt geacht niet in werking te zijn getreden, indien binnen zes maanden na beëindiging van de actieve oorlogstoestand (binnen de Europese Unie) doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van enig bij deze verzekering verzekerd kapitaal, ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de verzekerde op het in het vorige lid vermelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de actieve oorlogstoestand verblijf hield op het grondgebied van een land of van één of meer staten buiten de Europese Unie, welke gedurende die tijd niet in oorlog is/zijn geweest en waar gedurende die tijd geen oorlogshandeling heeft plaatsgevonden.
- c. Verzekeraar zal, uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de actieve oorlogstoestand is beëindigd, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitkeren en de voor de toekomst opgelegde kortingen geheel of gedeeltelijk laten vervallen, indien de berekende waarde van de kortingen toegepast op deze en andere bij de verzekeraar gesloten verzekeringen aan het einde van het bedoelde boekjaar de totale waarde van de aan de oorlogstoestand toe te schrijven sterfteverliezen van de gekorte verzekeringen overschrijdt.
- d. De aanwezigheid, zomede de tijdstippen van intreding en beëindiging van de in dit artikel bedoelde actieve oorlogstoestand, worden bindend vastgesteld door De Nederlandsche Bank.

Art. 9 Premiebetaling:

- a. In geval van éénmalige premiebetaling:
 1. dient de koopsom binnen 30 dagen na de ingangsdatum van de verzekering door verzekeringnemer(s) te zijn voldaan. Indien de koopsom niet binnen deze termijn aan verzekeraar is voldaan, dan wordt de dekking vanaf de ingangsdatum opgeschort totdat de koopsom door verzekeraar is ontvangen. Een gebeurtenis gedurende de periode dat de verzekering

is opgeschort en welke leidt tot een aanspraak op uitkering op basis van deze verzekering is niet gedekt.

2. Indien de dekking na een opschorting als hiervoor bedoeld wordt hersteld en blijkt, dat op de datum van herstel van de verzekering de situatie zoals weergegeven in de stukken bedoeld in artikel 2 van deze voorwaarden, zo veranderd is, dat verzekeraar het risico niet of onder andere voorwaarden zou hebben geaccepteerd, dan kan de dekking door verzekeraar worden beperkt of geweigerd. Een verandering in de hier bedoelde zin doet zich in ieder geval voor indien verzekerde gedurende de opschortingsperiode een ongeval heeft gekregen of zich gedurende die periode bij verzekerde een ziekte heeft geopenbaard. Verzekeringnemer of verzekerde is verplicht een dergelijke verandering direct schriftelijk aan verzekeraar te melden.

3. Indien verzekeraar een lagere koopsom ontvangt dan vermeld op de polis, dan zal het aangevraagde verzekerd kapitaal pro rata worden aangepast aan de daadwerkelijk ontvangen koopsom.

b. In geval van periodieke premiebetaling:

1. de minimale periodieke premie bedraagt euro 10,-. De premie wordt maandelijks of jaarlijks automatisch geïncasseerd van het door de verzekeringnemer(s) op het aanvraagformulier vermelde bank- of girorekeningnummer.

Verzekeringnemer is verplicht ervoor te zorgen dat automatische incasso te allen tijde mogelijk is. Indien automatische incasso niet mogelijk is, dan dient verzekeringnemer binnen 30 dagen, te rekenen vanaf de datum van dagtekening van de aanmaning, ervoor zorg te dragen dat het incasso alsnog kan geschieden. Voldoet verzekeringnemer niet aan deze verplichting, dan is de verzekeraar gerechtigd over te gaan tot het beëindigen van de verzekering. Verzekeraar zal bij een verpande polis de financieringsmaatschappij inlichten over het verval van de polis. Verzekeraar behoudt zich tevens het recht voor gemaakte incassokosten aan verzekeringnemer in rekening te brengen.

2. Betreffende een verzekering met een lineair dalend of annuïtair dalend kapitaal is de premiebetaalduur ten opzichte van de looptijd van de verzekering verkort:
 - voor een verzekering met een looptijd van 5 tot 15 jaar is de premiebetaalduur $3/5e$ ten opzichte van de looptijd. De exacte afronding van de premiebetaalduur wordt door verzekeraar in volle maanden of jaren bepaald;
 - voor een verzekering met een looptijd van 15 jaar of langer is de premiebetaalduur 5 jaar korter dan de looptijd. De exacte

afronding van de premiebetaalduur wordt door verzekeraar in volle maanden of jaren bepaald.

Art. 10 Premierestitutie:

- a. Indien de verzekering eindigt als het uitsluitende gevolg van een gebeurtenis zoals genoemd in artikel 4d lid 4, artikel 4e of artikel 12b, dan bestaat recht op restitutie van het niet verbruikte deel van de koopsompremie. Bij periodieke premiebetaling vindt geen premierestitutie plaats.
- b. De hoogte van de premierestitutie wordt bepaald door de totaal betaalde brutopremie te verminderen met 7,5% wegens kosten (met een minimum van euro 80) en vervolgens te vermenigvuldigen met de volgende factor (78-methode): $(N-T)(N+T+1) / N(N+1)$, waarbij N staat voor de contractuele looptijd van de verzekering in maanden en T voor het aantal volle maanden gelegen tussen de ingangsdatum van de verzekering en de datum van restitutie. Een gedetailleerde tabel waarmee het restitutiebedrag berekend kan worden is bij de verzekeraar beschikbaar.
- c. Van de onder lid b van dit artikel genoemde uitkomst, zijnde het restitutiebedrag, wordt een eventueel gedane uitkering op de te restitueren polis afgetrokken, waarna het uiteindelijke restitutiebedrag overblijft.

Art. 11 Verhaal van kosten en belasting:

Belastingen op premies en/of schade-uitkeringen, rente op schade-uitkeringen en alle overige kosten die voort kunnen vloeien uit de polis komen voor rekening van verzekeringnemer. De medische keuringskosten komen voor rekening van verzekeringnemer indien de kandidaat-verzekerde na een medische keuring zonder extra uitsluitingen of opslagen geaccepteerd kan worden doch verzekeringnemer of verzekerde hiervan afziet.

Art. 12 En bloc-bepaling:

- a. Verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van dezelfde soort als deze verzekering en bloc te wijzigen. Verzekeraar heeft dan ook het recht deze verzekering aan de nieuwe premie en/of de voorwaarden aan te passen met ingang van een door verzekeraar vast te stellen datum. Voor verzekeringen krachtens welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op de door de verzekeraar vastgestelde datum, doch de herziening van de voorwaarden zal eerst van kracht worden zodra de uitkering is beëindigd.
- b. Verzekeringnemer wordt van de wijzigingen in kennis gesteld en geacht hiermee in te stemmen, tenzij hij binnen

30 dagen na de kennisgeving verzekeraar schriftelijk heeft bericht niet akkoord te gaan. Indien verzekeringnemer dit aan verzekeraar heeft meegedeeld, vervalt de verzekering op de door de verzekeraar vastgestelde datum voor de wijziging van de premie en/of de voorwaarden.

- c. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering conform lid b van dit artikel geldt niet indien:
 - de wijziging van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.
- d. De mogelijkheid van premiewijziging door verzekeraar is alleen van toepassing in geval van periodieke premiebetaling.

Art. 13 Verval van rechten en verjaring:

- a. Ieder recht van de verzekeringnemer ten opzichte van de verzekeraar betreffende een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van één jaar nadat de verzekeraar zijn standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de verzekeringnemer, begunstigde en/of nabestaande binnen dit jaar het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de verzekeraar kenbaar heeft gemaakt.
- b. Alle rechten op enige uitkering die niet binnen vijf jaar nadat zij opeisbaar zijn geworden door de gerechtigde zijn opgevraagd, vervallen aan de verzekeraar.

Art. 14 Verandering van begunstigde:

De verzekeringnemer heeft de bevoegdheid gedurende het leven van de verzekerde een andere begunstigde aan te wijzen. Indien echter de begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer verklaard heeft 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. De verandering is van kracht vanaf het moment dat verzekeraar dit op de polis heeft aangetekend.

Art. 15 Verandering van verzekeringnemer:

In de plaats van de verzekeringnemer kan een ander worden gesteld, op wie al zijn rechten als verzekeringnemer overgaan. De verandering is van kracht vanaf het moment dat verzekeraar dit op de polis heeft aangetekend.

Art. 16 Adreswijziging en privacy:

- a. Verzekeringnemer is verplicht verzekeraar binnen 30 dagen kennis te geven van elke adreswijziging van zowel verzekeringnemer

als verzekerde. Kennisgevingen door verzekeraar aan verzekeringnemer geschieden rechtstreeks aan diens laatste bij verzekeraar bekende adres of bij gebreke van een bekend adres aan het adres van de tussenpersoon die bemiddeld heeft voor de totstandkoming van de verzekering.

- b. De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de verzekeraar gevoerde verzekerdenadministratie/-registratie. Hierop is een privacyreglement van toepassing.

Art. 17 Toepasselijk recht en klachtenbehandeling:

- a. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.
- b. Voor klachten naar aanleiding van de polis kan verzekeringnemer zich schriftelijk wenden tot de directie van CARDIF Levensverzekeringen N.V., postbus 4006, 4900 CA te Oosterhout. Indien partijen niet tot overeenstemming komen, kan verzekeringnemer zich wenden tot het Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN te Den Haag.

Bijzondere bepalingen betreffende de dekking overlijdensrisico

Art. 18 Verzekerde dekking:

Gedurende de looptijd van de verzekering dekt verzekeraar het overlijdensrisico van verzekerde.

Art. 19 Voorlopige dekking:

- a. Gedurende een periode van maximaal 3 maanden, te rekenen vanaf de ondertekendatum van het aanvraagformulier, is verzekerde voorlopig gedekt voor overlijden als het directe en uitsluitende gevolg van een ongeval. Indien verzekeraar op basis van de beknopte gezondheidsverklaring op het aanvraagformulier concludeert dat verzekerde over een goede gezondheid bezit, dan is verzekerde ook gedekt voor overlijden als het directe en uitsluitende gevolg van een ziekte.
- b. De voorlopige dekking kent een maximaal verzekerd kapitaal van euro 160.000,-.
- c. Op de voorlopige dekking zijn de voorwaarden van toepassing zoals die gelden voor de aangevraagde verzekering.
- d. Er bestaat alleen recht op uitkering uit de voorlopige dekking indien het aanvraagformulier door verzekeraar wordt ontvangen en de premie voor de polis door verzekeringnemer wordt voldaan conform artikel 9 of 20d.
- e. De voorlopige dekking eindigt:

1. op de ingangsdatum van de aangevraagde verzekering;
2. indien de aanvraagde verzekering komt te vervallen of niet wordt geaccepteerd;
3. indien verzekeraar schriftelijk over de beëindiging van de voorlopige dekking bericht aan verzekeringnemer;
4. uiterlijk 3 maanden na ondertekendatum van het aanvraagformulier voor de aangevraagde verzekering.

Art. 20 Verzekeringsuitkering:

- a. De uitkering bedraagt in geval van overlijden van verzekerde een som die:
1. indien een gelijkblijvend kapitaal is verzekerd, gelijk is aan het verzekerd kapitaal zoals vermeld op het polisblad.
 2. indien een lineair dalend kapitaal is verzekerd, gelijk is aan een bedrag, welke wordt verkregen door het initieel verzekerde kapitaal te delen door de looptijd van de verzekering in maanden en de uitkomst hiervan te vermenigvuldigen met de resterende looptijd in volle maanden van de verzekering vanaf de dag van overlijden.
 3. indien een annuïtair dalend kapitaal is verzekerd, gelijk is aan een bedrag dat wordt berekend op basis van een annuïtair aflossingsschema met een op het polisblad vermeld rentepercentage.
- b. Indien op het polisblad is aangekend dat een kapitaal bij overlijden van de eerst stervende verzekerde is verzekerd, dan zal na het overlijden van de eerst stervende de polis direct stopgezet worden en bestaat geen recht op enige uitkering bij overlijden van de langstlevende verzekerde. Indien sprake is van exact gelijktijdig overlijden, dan zal enkel eenmaal het verzekerd kapitaal uitgekeerd worden.
- c. Verzekeraar vergoedt geen interest over de periode, gelegen tussen het opeisbaar worden van een verzekerd kapitaal en uitkering daarvan.
- d. De uitkering wordt verminderd met eventueel nog verschuldigde premies en/of kosten die voor rekening van verzekeringnemer komen.
- e. Verzekeraar heeft te allen tijde het recht onterecht gedane uitkeringen terug te vorderen.

Art. 21 Verplichtingen bij schade en bewijsstukken:

- a. In geval van overlijden van de verzekerde is de verzekeringnemer, begunstigde en/of nabestaande verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- b. De betaling van de verzekerde uitkeringen geschiedt nadat de volgende stukken door verzekeraar zijn ontvangen en

geaccepteerd en het recht van de begunstigde is erkend:

1. de polis;
 2. een uittreksel uit de akte van overlijden of ander wettig bewijs van overlijden van de verzekerde;
 3. een verklaring van een arts over de oorzaak van de dood van de verzekerde.
- c. Indien verzekeringnemer, begunstigde en/of nabestaande één of meer verplichtingen bij schade niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad, bestaat geen recht op enige uitkering. Elke aanspraak op enige vergoeding, premierestitutie daaronder begrepen, komt tevens te vervallen.
- d. Verzekeraar heeft het recht meer stukken te vorderen en de in dit artikel genoemde stukken als zijn eigendom te behouden. Indien uit de verzekering een uitkering in termijnen voortvloeit, of een uitkering op termijn dan behoudt verzekeraar pas bij de laatste uitkering de polis als zijn eigendom.

Art. 22 Uitsluitingen bij overlijden:

Voor deze verzekering geldt dat er geen recht op uitkering bestaat indien:

- a. de verzekerde overlijdt door zelfmoord of ten gevolge van een poging daartoe, tenzij 2 jaren zijn verlopen na de ingangsdatum van de verzekering;
- b. de verzekerde overlijdt in krijgsdienst of gewapende dienst bij een andere mogendheid dan het Koninkrijk der Nederlanden;
- c. de verzekerde overlijdt door of ten gevolge van gevechtshandelingen, die hebben plaatsgevonden tijdens diens uitzending naar een gebied buiten Nederland in hoedanigheid van militair of van ambtenaar bij het Ministerie van Defensie in burgerlijke openbare dienst, tenzij tussen het Ministerie van Defensie en het Verbond van Verzekeraars anders overeengekomen is, met een maximum van euro 115.000,-
- d. de verzekerde overlijdt door of ten gevolge van gewelddadige handelingen begaan door enige organisatie of persoon teneinde indruk te maken op de bevolking en een klimaat van onzekerheid te scheppen;
- e. verzekerde deelneemt aan een vliegtocht als invlieger of proefvlieger, dan wel als militair, die de vliegtocht niet als passagier meemaakt;
- f. het overlijden is veroorzaakt door, opgetreden is bij of voortgevloeid is uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan.