



POLISVOORWAARDEN

Hera Life Overlijdensrisicoverzekering
Woongarant

WGH0VL 012024



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Begripsomschrijvingen	4
1.1 De administrateur en/of de gevolmachtigde	4
1.2 De maatschappij	4
1.3 Verzekeringnemer	4
1.4 Verzekerde	4
1.5 Polis	4
1.6 Begunstigde	4
1.7 Premie	4
1.8 Premieervaldag	4
1.9 Verzekering(sovereenkomst)	5
1.10 Verzekerd Kapitaal (bij overlijden)	5
1.11 Algemene voorwaarden	5
2. Inhoud van de verzekering	6
2.1 Grondslag van de Verzekeringsovereenkomst	6
2.2 Munteenheden	6
2.3 Aanvang van de Verzekeringsovereenkomst en de respijttermijn	6
2.4 Verzekeringsgebied	6
2.5 Uitsluitingen	7
2.6 Oorlogsrisico	8
2.7 Niet-rokerskorting	9
2.8 Dekking van het risico en Premiebetaling	9
2.9 Beëindigen	10
2.10 Eigendomsoverdracht	11
2.11 Verpanding	11
2.12 Begunstiging	11
2.13 Verzekeringssuitkering	12
2.14 Verjaring	12
2.15 Vervangende Polis	13
2.16 Onjuiste opgaven	13
2.17 Voorlopige dekking	13
2.18 Kosten en belastingen	14



2.19 Kennisgeving.....	14
2.20 Verandering van uw gegevens doorgeven.....	15
2.21 Dekking terrorismerisico	15
2.22 Privacyreglement.....	15
2.23 Wat doen wij met uw gegevens?	15
2.24 Hoe verwerken wij uw medische gegevens en hoe gaan wij daarmee om?	16
2.25 Klachten en geschillen	16



1. Begripsomschrijvingen

1.1 De administrateur en/of de gevolmachtigde

Hera Life B.V., een besloten vennootschap. Hera Life B.V. postbusnummer 96983, 2509JJ Den Haag, Nederland. Correspondentie en betalingen aan de Administrateur worden geacht tevens aan de Maatschappij te zijn gedaan.

1.2 De maatschappij

Squarelife Insurance N.V., gevestigd aan de Landstrasse 33, 9491 Ruggell Liechtenstein. Voor volledige contactinformatie en het rapport over de solvabiliteit en financiële positie kunt u terecht op www.squarelife.eu.

1.3 Verzekeringnemer

Degene die met de Maatschappij de Verzekering aangaat, of diens rechtsopvolger(s). Indien er twee Verzekeringnemers zijn, slaat de term 'Verzekeringnemer', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzekeringnemers of afzonderlijk op elke Verzekeringnemer. Wordt de Verzekering aangegaan door twee of meer Verzekeringnemers, dan kunnen de rechten uit hoofde van de Polis slechts worden uitgeoefend met de schriftelijke toestemming van alle Verzekeringnemers.

1.4 Verzekerde

Degene, op wiens leven de Verzekering is afgesloten. Indien er twee Verzekerden zijn, slaat de term 'Verzekerde', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzekerden of afzonderlijk op elke Verzekerde.

1.5 Polis

Het door de Maatschappij ondertekend en digitaal afgegeven bewijs ten gunste van de Verzekeringnemer, dat bestaat uit het polis blad, de Polisvoorwaarden en eventuele clausebladen, waaruit de Verzekeringsovereenkomst blijkt.

1.6 Begunstigde

Degene die in de Polis als gerechtigde tot een uitkering is aangewezen.

1.7 Premie

Het bedrag dat de Verzekeringnemer periodiek aan de Maatschappij moet betalen.

1.8 Premievervaldag

De dag waarop de overeengekomen Premie is verschuldigd.



1.9 Verzekering(sovereenkomst)

Een Verzekering is een overeenkomst waarbij de Maatschappij, zich tegen het genot van Premie jegens haar wederpartij, de Verzekeringnemer, verbindt tot het doen van een of meer uitkeringen, en bij het sluiten der overeenkomst voor partijen geen zekerheid bestaat, dat, wanneer of tot welk bedrag enige uitkering moet worden gedaan, of ook hoelang de overeengekomen premiebetaling zal duren (Art 7: 925 BW).

1.10 Verzekerd Kapitaal (bij overlijden)

Het Verzekerd Kapitaal dat op de Polis staat vermeld.

1.11 Algemene voorwaarden

WGHOVL 012024



2. Inhoud van de verzekering

2.1 Grondslag van de Verzekeringsovereenkomst

1. De door, of namens, de Maatschappij afgegeven offerte en de door, of namens, de Verzekeringnemer en/of Verzekerde verstrekte aanvraag, verklaringen, opgaven en de daarbij overlegde stukken vormen de grondslag van de Verzekering.
2. De Verzekeringsovereenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in Artikel 7:925 BW, indien en voor zover bij de totstandkoming van de Verzekering het risico zich nog niet heeft verwezenlijkt. Indien de informatie als bedoeld in het eerste lid onjuist of onvolledig blijkt te zijn, heeft de Maatschappij het recht om de gevolgen in te roepen die Titel 17 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek haar biedt, zoals het opzeggen van de verzekeringsovereenkomst, het weigeren van de uitkering of het beperken van de hoogte van de uitkering.
3. Op de Verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

2.2 Munteenheid

De in de Polis vermelde bedragen luiden steeds in Euro.

2.3 Aanvang van de Verzekeringsovereenkomst en de respijtermijn

1. De Verzekeringsovereenkomst gaat in op de in de Polis vermelde ingangsdatum.
2. Verzekeringnemer en Verzekerde zijn op ingangsdatum een inwoner van Nederland.
3. De Verzekeringnemer kan binnen dertig dagen na het tijdstip van uitreiken van de Polis schriftelijk kenbaar maken dat hij de inhoud daarvan niet accepteert (respijtermijn). In dat geval wordt de Verzekeringsovereenkomst geacht niet tot stand te zijn gekomen.
4. Indien de Verzekeringnemer gebruik maakt van het in lid 3 genoemde recht, zal de Maatschappij de betaalde Premie(s) restitueren. De Maatschappij is onder geen enkele omstandigheid gehouden meer te restitueren dan de betaalde Premie(s), noch is zij daarover een rentevergoeding verschuldigd.

2.4 Verzekeringsgebied

De Verzekering is van kracht in de gehele wereld met inachtneming van de aanvullende voorwaarden voor verblijf in het buitenland en de algemene uitsluitingen (2.5 en 2.6).



2.5 Uitsluitingen

1. Geen uitkering vindt plaats indien de Verzekerde overlijdt:

- a) De Verzekerde overlijdt voordat de aanvraag voor de verzekering door ons is ontvangen;
- b) De Verzekerde overlijdt binnen twee jaar nadat Woongarant Hera Life Overlijdensrisicoverzekering is ingegaan, door een einde aan zijn leven te (doen) maken of door een poging daartoe. Bij de beoordeling van het overlijden wordt de psychische toestand waarin de Verzekerde verkeerde buiten beschouwing gelaten. Gaat het om euthanasie volgens de wettelijke regels? Dan betalen wij wel. Bij euthanasie als gevolg van een poging een eind aan het leven te (doen) maken, gelden dezelfde regels als bij zelfdoding.
- c) De Verzekerde overlijdt door een vliegtuigongeval. Tenzij de Verzekerde passagier is, of werkzaam voor een burgerluchtvervoeronderneming. Dan betalen wij wel. Bent u (amateur) piloot en hebben wij vooraf schriftelijk ingestemd met de dekking, bijvoorbeeld tegen een hogere premie? Dan betalen wij ook.
- d) De Verzekerde verblijft op het moment van overlijden langer dan 60 dagen, of woont, in een land buiten de Europese Economische Ruimte (EER), het Verenigd Koninkrijk of Zwitserland, dan is er geen dekking en betalen wij niet. Hebben wij vooraf schriftelijk ingestemd met een voortzetting van de dekking, bijvoorbeeld tegen een hogere premie of een lager verzekerd bedrag? Dan betalen wij wel.
- e) Meldt u het overlijden niet binnen vijf jaar na het overlijden van de Verzekerde? Dan hoeven wij de uitkering niet meer te betalen.

2. Is er sanctiewet- en regelgeving van toepassing die ons verbiedt om u een dekking te geven of aan de begunstigden een uitkering te betalen? Dan krijgt u van ons geen dekking of de begunstigden geen uitkering. Er is dan geen geldige overeenkomst tot stand gekomen.

3. De Maatschappij is geen uitkering verschuldigd indien de Verzekerde komt te overlijden als gevolg van enig misdrijf gepleegd door de Begunstigde dan wel als gevolg van een misdrijf waaraan de Begunstigde medeplichtig is, voor zover de uitkering op enigerlei wijze aan deze Begunstigde ten goede zou komen.

4. Indien de Maatschappij redelijkerwijs kan vermoeden dat de Verzekerde is overleden als gevolg van een hiervoor genoemde oorzaak of omstandigheid heeft de Maatschappij het recht zich daaromtrent eerst duidelijkheid te verschaffen alvorens zij tot uitkering overgaat.



2.6 Oorlogsrisico

1. Overlijdt de verzekerde persoon doordat hij meedeed in een oorlog waaraan Nederland niet meedoet? Of doordat hij meedeed aan een gewapende opstand tegen de Nederlandse staat? Ook dan betalen we niet. Soms betalen we wel als de verzekerde persoon overlijdt bij een goedgekeurde humanitaire of vredesmissie. Het Ministerie van Defensie heeft hierover afspraken gemaakt met het Verbond van Verzekeraars. Deze afspraken gelden voor militairen en ambtenaren van het Ministerie van Defensie.

2. We betalen de uitkering wel als aan alle voorwaarden hieronder is voldaan:

- De Tweede Kamer de missie heeft goedgekeurd, én
- Met de uitkering de hypotheek, die hoort bij de eigen woning, geheel of gedeeltelijk wordt afgelost, én
- De verzekerde (mede)eigenaar is van de eigen woning, én
- De woning het hoofdverblijf is van de verzekerde (dus geen vakantiewoning).

Als aan al deze voorwaarden is voldaan, dan volgt er een uitkering van het verzekerd bedrag met een maximum van € 400.000,-. De voorwaarden kunnen veranderen als het Ministerie van Defensie en het Verbond van Verzekeraars andere afspraken maken. De volledige tekst van de overeenkomst die het Verbond van Verzekeraars en het Ministerie van Defensie met elkaar hebben gesloten, is te vinden op www.verzekeraars.nl.

3. Zowel de aanwezigheid als het tijdstip van intreden en beëindigen van een actieve oorlogstoestand zullen bindend worden vastgesteld door De Nederlandsche Bank. De overheid kan op grond van de Noodwet financieel verkeer beperkingen opleggen als het in Nederland oorlog is. Daarnaast kan de overheid de regels veranderen voor het Verzekerde risico, de uitkeringen en wijzigingen van deze verzekering.

4. Is de verzekerde persoon afgereisd naar een gebied waar op dat moment een negatief reisadvies gold, dan keren wij niet uit als de verzekerde persoon is overleden door een gebeurtenis die verband houdt met het negatieve reisadvies (zoals uitbraak van een gevaarlijke ziekte, opstand, oorlog of terrorisme).

5. Vanaf het tijdstip waarop in de toekomst in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt, zal de navolgende bepaling gelden, ongeacht of de Verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is: de verzekerde bedragen zullen zijn teruggebracht tot 90% van de op dat tijdstip verzekerde bedragen.

6. Het in het vorige lid bepaalde wordt geacht niet in werking te zijn getreden indien binnen zes maanden na beëindiging van de oorlogstoestand, doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van enig verzekerd bedrag, ten genoegen van de Maatschappij wordt aangetoond dat de Verzekerde op het in de aanvang van dat lid vermelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de oorlogstoestand verblijf hield in een of meer andere landen dan Nederland, waar gedurende die tijd geen actieve oorlogstoestand heeft geheerst.



2.7 Niet-rokerskorting

1. Als dit op de Polis is vastgelegd is op deze Verzekeringsovereenkomst een zogenoemde niet-rokerskorting van toepassing.
2. De niet-rokerskorting wordt toegekend onder de voorwaarden dat de Verzekerde niet rookt en dat ook in de 24 maanden voorafgaand aan de totstandkoming van de onderhavige Verzekeringsovereenkomst niet heeft gedaan en de Verzekerde door middel van een getekende verklaring heeft bevestigd aan deze voorwaarde te voldoen.
3. Met roken bedoelen we het roken van middelen met tabak (sigaretten, pijp, shag, sigaar) of het gebruik van andere nicotine houdende middelen (zoals nicotinekauwgom, -pleisters, -tabletten, elektronische sigaret, vapers e.d.).
4. De Verzekeringnemer of Verzekerde dient de Maatschappij onmiddellijk per brief of e-mail in kennis te stellen indien de Verzekerde het roken hervat dan wel met roken begint, waarna de Maatschappij vanaf het moment dat de Verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen de niet-rokerskorting laat vervallen.
5. Indien na overlijden van de Verzekerde blijkt dat de Verzekeringnemer geen recht (meer) had op de niet-rokerskorting en Verzekeringnemer of Verzekerde verzuimd heeft de Maatschappij daarvan onmiddellijk per brief of e-mail in kennis te stellen, wordt de uitkering verminderd tot 50% van het verzekerd bedrag.
6. Na overlijden van de Verzekerde heeft de Maatschappij het recht nadere informatie in te winnen om vast te kunnen stellen of Verzekerde wel of geen recht (meer) had op de niet-rokerskorting.
7. Indien en voor zover er sprake is van een Verzekeringsovereenkomst op twee levens, geldt het voorgaande afzonderlijk voor iedere Verzekerde die heeft aangegeven 'niet roker' te zijn.
8. Indien de Verzekerde tijdens de looptijd van de Verzekeringsovereenkomst ten minste 24 maanden gestopt is met roken kan de Verzekeringnemer de Maatschappij hiervan schriftelijk/per e-mail op de hoogte te brengen. Het niet-rokerstarief zal per eerstkomende vervaldatum na ontvangst van de niet-rokers verklaring ingaan. De Maatschappij behoudt zich het recht voor om tijdens het afsluiten of tijdens de looptijd van deze verzekering, de Verzekerde(n) te verzoeken om een nicotinetest te ondergaan. De Verzekerde(n) is, op straffe van het verval van het niet-rokerstarief, verplicht mee te werken aan deze nicotinetest.

2.8 Dekking van het risico en Premiebetaling

1. Alle Premies zijn bij vooruitbetaling per de in de Polis genoemde Premievervaldag aan de Maatschappij verschuldigd.

De Maatschappij is niet gehouden bij enige betaling een kwitantie af te geven.

2. De op de Polis Verzekerde dekkingen zullen pas ingaan na ontvangst door de Maatschappij van de eerste termijnpremie.
3. De premie kan per maand worden betaald en wordt automatisch geïncasseerd aan het begin van de maand van de opgegeven Nederlandse bankrekening.



4. Onder eerste termijnpremie wordt mede verstaan de Premie die Verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de Verzekering verschuldigd wordt. Daarvoor geldt wat hiervoor in de leden 1 en 3 is vermeld.

5. Nadat drie maanden vanaf de vervaldatum een vervolgpremie niet is voldaan wordt de Verzekering beëindigd zonder waarde. Indien de vervolgpremie niet tijdig of volledig op een Premieervaldag is voldaan, kan de Maatschappij de Verzekering - en daarmee de risicodekking - beëindigen, indien de Maatschappij na de Premieervaldag de Verzekeringnemer, de Begunstigde die de begunstiging heeft aanvaard, de pandhouder en de beslaglegger door een schriftelijke mededeling op het gevolg van het niet betalen van de vervolgpremie heeft gewezen en betaling binnen eenendertig dagen na die mededeling is uitgebleven.

6. Een beëindigde Verzekering, op grond van de bepalingen in dit artikel, kan op schriftelijk verzoek van de Verzekeringnemer weer worden hersteld. Een verzoek hiertoe moet binnen negentig dagen na de Premieervaldag van de eerste onbetaald gebleven Premie plaatsvinden. De verschuldigde Premies met de eventueel verschuldigde rente dienen dan te zijn voldaan en de Maatschappij behoudt zich het recht voor gezondheidswaarborgen te vragen.

2.9 Beëindigen

1. Beëindigen van een Verzekering heeft tot gevolg dat de Verzekering ophoudt te bestaan en de Verzekerde dekkingen per beëindigingdatum vervallen.

2. Beëindigen is alleen mogelijk per de eerstvolgende Premieervaldag. De Verzekeringnemer dient hiertoe een schriftelijk verzoek in bij de Maatschappij.

3. De Verzekeringnemer ontvangt van de Maatschappij een schriftelijke bevestiging van het beëindigen van de Verzekering.

4. Bij het beëindigen van een Verzekering vervalt een eventueel in de Verzekering aanwezige waarde aan de Maatschappij.

5. De Verzekering(sovereenkomst) wordt automatisch beëindigd in de laatste maand waarop de (oudste) Verzekerde 75 jaar oud is.

6. De Verzekering(sovereenkomst) wordt automatisch beëindigd bij een uitkering wegens overlijden.

7. De Verzekering(sovereenkomst) eindigt automatisch op de datum die op de polis staat. Wij betalen dan geen uitkering.

8. Wanneer keren wij uit als er meer Verzekerden zijn? Door het overlijden van één van de Verzekerden vóór de einddatum van de verzekering beëindigt de verzekering. Wij keren dan uit. Wij keren maar éénmaal het Verzekerde bedrag uit. Wij keren dus niet nog een keer uit als daarna de andere Verzekerde overlijdt. Ook als beide Verzekerden gelijktijdig vóór de einddatum overlijden, keren wij het Verzekerde bedrag maar eenmaal uit.



2.10 Eigendomsoverdracht

1. De Verzekeringnemer kan met inachtneming van de wettelijke voorschriften, een ander in zijn plaats stellen, op wie (alle) zijn uit de Polis voortvloeiende rechten overgaan.
2. De overdracht is tegenover de Maatschappij eerst van kracht nadat de Maatschappij hiertoe een door Verzekeringnemer gedaan schriftelijk verzoek heeft ontvangen, de Maatschappij hiermee akkoord gaat en de overdracht op de Polis heeft aangetekend.
3. De Maatschappij kan aan het schriftelijke verzoek van de Verzekeringnemer om de overdracht aan te tekenen nadere voorwaarden verbinden, zowel wat betreft vorm als inhoud.

2.11 Verpanding

1. De Verzekeringnemer kan met inachtneming van de wettelijke voorschriften, zijn uit de Polis voortvloeiende rechten geheel of gedeeltelijk verpanden.
2. De verpanding is tegenover de Maatschappij pas van kracht nadat de Maatschappij de verpanding op de Polis heeft aangetekend.
3. Na een verpanding kan de Verzekeringnemer de rechten uit deze Verzekering alleen nog uitoefenen met schriftelijke toestemming van de pandhouder.

2.12 Begunstiging

1. De Verzekeringnemer heeft het recht gedurende het leven van de Verzekerde de begunstiging te wijzigen.
2. De wijziging van de begunstiging is tegenover de Maatschappij eerst van kracht nadat de Maatschappij daartoe een schriftelijk verzoek van de Verzekeringnemer heeft ontvangen en de wijziging in de Polis heeft aangetekend.
3. Indien meer dan één Begunstigde is aangewezen komt de Begunstigde met een hoger nummer slechts in aanmerking indien alle lager genummerde Begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren het opeisbare bedrag te aanvaarden.
4. Indien de Begunstigde overlijdt voordat een verzekerd bedrag waarvoor hij is aangewezen opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenamen.
5. Voor zover geen Begunstigde is aangewezen of alle aangewezen Begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren het opeisbare bedrag te aanvaarden, geschiedt de uitkering aan de Verzekeringnemer of zijn erfgenamen.
6. In de omschrijving van de begunstiging wordt verstaan onder:
 - a) echtgenoot/ echtgenote: de echtgenoot / echtgenote op het tijdstip van het opeisbaar worden van het verzekerd bedrag;
 - b) (geregistreerde) partner: de (geregistreerde) partner op het tijdstip van het opeisbaar worden van het verzekerd bedrag;
 - c) kinderen: alle op het tijdstip van opeisbaar worden van het Verzekerde bedrag in leven zijnde wettige, gewettigde en geadopteerde kinderen;



- d) erfgenamen: degenen die krachtens het testament of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap. De onderlinge verdeling zal plaatsvinden in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd, een en ander in afwijking van het bepaalde in lid 3.

7. Indien een derde als Begunstigde is aangewezen, kan deze de aanwijzing aanvaarden. Aanvaarding is slechts dan van kracht als de Maatschappij hiertoe een door de Verzekeringnemer en de Begunstigde ondertekend verzoek heeft ontvangen en dit in de Polis is aangetekend.

2.13 Verzekeringsuitkering

1. Uitkering van het verzekerd bedrag geschiedt binnen een maand nadat dit opeisbaar is geworden, steeds onder voorwaarde van het overleggen van alle originele bewijsstukken die de Maatschappij verlangt en het door de Maatschappij in orde bevinden van deze stukken. Niet in de Nederlandse taal opgemaakte bewijsstukken zullen op kosten van de Begunstigde(n) dienen te worden vertaald. Een bewijsstuk dat is opgesteld door een niet-Nederlandse instantie dient te worden voorzien van een waarmerk ter legalisatie. De Maatschappij heeft het recht de bewijsstukken als haar eigendom te behouden.

2. Met de uit te betalen bedragen zullen worden verrekend alle onbetaalde Premies, vermeerderd met een achterstandsrente van 1 % per maand, berekend van de vervaldagen, en al hetgeen de Maatschappij te vorderen heeft.

3. De betaling geschiedt in euro. De betaling vindt plaats op een rekening bij een bankinstelling in Nederland.

4. De Maatschappij vergoedt geen intrest over de periode gelegen tussen het opeisbaar worden van een uitkering en de betaling daarvan, voor zover de vertraging te wijten is aan een omstandigheid waarop zij geen invloed heeft kunnen uitoefenen.

5. Indien aan twee of meer Begunstigden gezamenlijk wordt uitgekeerd, is de Maatschappij slechts gehouden tot de betaling van een bedrag tegen gezamenlijke kwijting, zonder in dat geval aansprakelijk te zijn voor de wijze waarop de verdeling onderling plaatsvindt.

6. Ieder verschil tussen de opgegeven geboortedatum van de Verzekerde of van ieder ander persoon wiens geboortedatum in aanmerking is genomen bij de totstandkoming van de Verzekering enerzijds, en de later bewezen geboortedatum anderzijds, zal aanleiding geven tot een actuariael berekende vermindering van het uit te betalen bedrag.

2.14 Verjaring

Vorderingen tot betaling van enige uitkering verjaren door verloop van vijf jaar na de dag waarop zij opeisbaar zijn geworden tenzij de Maatschappij om redenen van billijkheid anders beslist.



2.15 Vervangende Polis

1. De Maatschappij kan op schriftelijk verzoek van de Verzekeringnemer de Polis wijzigen indien naar haar oordeel tegen de beoogde wijziging geen fiscaal-juridische of andere bezwaren bestaan.
2. Iedere wijziging in de Polis wordt aangetekend door afgifte van een vervangende Polis.
3. Op schriftelijk verzoek van de Verzekeringnemer kan de Maatschappij een vervangende Polis afgeven.
4. Door de afgifte van een vervangende Polis kunnen aan de voorafgaande Polis(sen) geen rechten meer worden ontleend. De aanwezigheid van een (elektronische) kopie van de vervangende Polis bij de Maatschappij strekt tot bewijs van afgifte.

2.16 Onjuiste opgaven

1. Indien de Verzekeringnemer en/of Verzekerde bij het aangaan van de Verzekeringsovereenkomst niet heeft voldaan aan zijn mededelingsplicht dan kan dat gevolgen hebben voor de uitkering. De gevolgen zijn:

- De Maatschappij zegt (met terugwerkende kracht) uw verzekering op, of
- U betaalt een hogere premie of krijgt een lager verzekerd bedrag. Dit kan ook betekenen dat u (met terugwerkende kracht) een lagere, of geen uitkering krijgt, of
- U krijgt andere voorwaarden.

2.17 Voorlopige dekking

De voorlopige dekking bestaat uit twee fasen:

In de periode voor het medisch akkoord is voorlopige dekking op ongevallenbasis onder de volgende voorwaarden:

- Het overlijden is een direct en uitsluitend gevolg van een ongeval.
Met een ongeval bedoelen we een onverwachte en onvoorziene gebeurtenis, waarbij het lichaam van de Verzekerde plotseling en onvrijwillig te maken krijgt met geweld van buitenaf en waaruit rechtstreeks vast te stellen medisch letsel ontstaat waardoor de Verzekerde overlijdt. Dit kan bijvoorbeeld een verkeersongeval zijn.
- De voorlopige dekking voor overlijden door een ongeval gaat in op de dag dat de Administrateur het aanvraagformulier ontvangt én is voldaan aan één van onderstaande acceptatievoorwaarden:
 1. aanlevering van een ingevulde gezondheidsverklaring binnen 10 dagen na ontvangst van de aanvraag, of
 2. uitvoering van een aangevraagde medische keuring uiterlijk binnen 30 dagen na ontvangst van het aanvraagformulier.
- De voorlopige dekking op ongevallenbasis is gelijk aan het bedrag dat bij de aanvraag is opgegeven, maar niet meer dan € 300.000 voor alle aanvragen samen.
- De voorlopige dekking op ongevallenbasis eindigt op de dag dat
 - Het medisch advies is afgegeven, of
 - De aanvraag is afgewezen of uitgesteld, of
 - Verzekeringnemer de aanvraag intrekt of uitstelt, of
 - De periode van 3 maanden is verstreken, beginnend op de dag dat Administrateur het aanvraagformulier ontvangt.



- In alle gevallen dient u wijzigingen in uw gezondheidssituatie te melden tot u een schriftelijke bevestiging heeft ontvangen van acceptatie of als u het polisblad van ons hebt ontvangen.

In de periode na het medisch akkoord is volledige voorlopige dekking voor overlijden, dat wil zeggen overlijden door ziekte of ongeval onder de volgende voorwaarden:

- De voorlopige dekking begint op de dag dat het medisch advies is afgegeven om de aanvraag te accepteren.
- De voorlopige dekking eindigt als de Maatschappij de aanvraag afwijst of uitstelt.
- Als de Maatschappij de aanvraag accepteert, is de voorlopige dekking gelijk aan het bedrag dat bij de aanvraag is opgegeven, maar niet meer dan € 500.000 voor alle aanvragen samen.
- De voorlopige dekking eindigt
 - Op de ingangsdatum van de polis, uiterlijk 6 maanden nadat Administrateur de aanvraag heeft ontvangen, of
 - Op de dag dat Verzekeringnemer de aanvraag intrekt.

In een aantal situaties zoals beschreven in onze voorwaarden, keren wij – net zoals bij de reguliere dekking – niet of minder uit. (Zie artikel 2.5 en 2.6).

U betaalt voor deze voorlopige dekking geen extra premie.

2.18 Kosten en belastingen

1. Alle in verband met de Verzekering door de Maatschappij te maken kosten komen ten laste van degene te wiens behoefte zij geacht worden te zijn gemaakt. Onder kosten wordt mede verstaan verschuldigde belastingen en wettelijke heffingen, zowel reeds bestaande alsnog in te voeren, alsmede revisierente.

2. In afwijking op het eerste lid van dit artikel komen mogelijke (belasting)heffingen in het buitenland in het kader van een uitkering uit hoofde van deze verzekering als gevolg van het feit dat de verzekeraar in een ander land dan Nederland is gevestigd, voor rekening van de verzekeraar. Gedurende de looptijd van deze verzekering kan hier niet van worden afgeweken.

2.19 Kennisgeving

Mededelingen waartoe de overeenkomst de Maatschappij aanleiding geven, geschieden elektronisch. De Maatschappij kan zich daarbij houden aan de laatst bekende e-mailadres van Verzekeringnemer. De Maatschappij kan in afwijking van bovenstaande ook volstaan met het verzenden van een kennisgeving per reguliere post en zal zich daarbij houden aan de laatst bekende woonplaats van de geadresseerde. Bij deze kennisgeving kan worden volstaan met het verzenden van een brief per reguliere post dan wel een e-mail bericht gericht aan info@heralife.nl.



2.20 Verandering van uw gegevens doorgeven

Verandert er iets in uw gegevens? Stuur dan zo snel mogelijk een e-mail.

Gegevens die kunnen veranderen en die wij zo snel mogelijk willen ontvangen zijn:

- Naam;
- Woonadres;
- Verhuist u naar het buitenland dan willen wij dit direct weten. Wij beoordelen of dit gevolgen heeft voor de verzekering;
- Het rookgedrag van de verzekerde;
- E-mail adres;
- Bankrekeningnummer.

2.21 Dekking terrorismerisico

Als de Verzekerde overlijdt als gevolg van terrorisme is de dekking van de Verzekeringsovereenkomst beperkt conform het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)'. De NHT-clausule is opgenomen op onze website www.heralife.nl. Meer informatie is beschikbaar op de website <https://www.vereende.nl>.

2.22 Privacyreglement

Bij de aanvraag van de Verzekering zijn persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de Administrateur en/of Maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van de Verzekeringsovereenkomst; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag. telefoon 070-333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam. 020-55028 88).

2.23 Wat doen wij met uw gegevens?

Wij behandelen uw persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. U kunt deze gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen uw persoonsgegevens gebruiken:

- om de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering uit te voeren en te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan wet- en regelgeving te houden;
- voor marketingactiviteiten.

Soms wisselen wij uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan.



Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren? Of wilt u bijvoorbeeld uw gegevens laten verwijderen? Neem dan contact met ons op via info@heralife.nl.

Het kan zijn dat ons privacybeleid wijzigt. Kijk op www.HeraLife.nl/privacy voor meer informatie over ons privacybeleid.

2.24 Hoe verwerken wij uw medische gegevens en hoe gaan wij daarmee om?

Wij maken gebruik van externe medische diensten. Deze externe medische diensten zijn gespecialiseerd in het beoordelen van risico's en het adviseren daarvan. Wij vragen in het aanvraagformulier uw goedkeuring om uw medische gegevens te delen met deze externe medische diensten. Mocht u het hier niet mee eens zijn, kunt u de aanvraag niet voltooien.

Meer informatie hierover kunt u bij ons opvragen via info@heralife.nl.

2.25 Klachten en geschillen

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze Verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van Hera Life B.V. postbusnummer 96983, 2509JJ Den Haag, Nederland of Squarelife Lebensversicherung AG Landstrasse 33, LI-9491 Ruggell. Wanneer het oordeel van de Administrateur of Maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot: KiFiD (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag Telefoon 0900/3552248, www.kifid.nl. Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. In alle gevallen waarin door de voorwaarden niet is voorzien, zal de Maatschappij naar redelijkheid handelen. Enig geschil over de uitleg of toepassing van de Verzekeringsovereenkomst wordt onderworpen aan de beslissing van de bevoegde rechter te Utrecht.