

Uitvaartverzekering

Polisvoorwaarden nr. SU 18

Bedankt voor uw keuze voor Klaverblad Verzekeringen. Bij ons heeft u gewoon een goede verzekering. Als u deze verzekering toch niet wilt, dan kunt u zonder kosten annuleren binnen 30 dagen na ontvangst van de polis.

Deze verzekering geeft de begunstigde recht op een uitkering als een verzekerde overlijdt. Deze uitkering kan de begunstigde gebruiken om de begrafenis of crematie van te betalen. De begunstigde krijgt niet in alle gevallen een uitkering. Of de begunstigde een uitkering krijgt en hoeveel, hangt af van de polisvoorwaarden en het polisblad. De polisvoorwaarden staan hierna.

Als de verzekerde overleden is, dan kan de begunstigde dat het beste zo snel mogelijk aan ons laten weten. Wij kunnen dan vertellen wat wij nodig hebben om de claim te behandelen. De begunstigde kan zijn claim indienen op onze website: www.klaverblad.nl. De begunstigde kan ons ook schrijven, bellen of e-mailen. Hij moet dan niet vergeten om uw polisnummer te vermelden.

Brieven kan de begunstigde sturen naar Postbus 3012, 2700 KV Zoetermeer.
E-mailen kan naar administratie@klaverblad.nl.
Ons telefoonnummer is 079 - 3 204 204.

Klaverblad Verzekeringen staat in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 27117921 en in het Register financiële dienstverleners van de AFM onder vergunningnummer 12000418.

Inhoudspgave

Algemeen

Artikel 1	Wie is verzekerd?	3
Artikel 2	Wat is verzekerd?	3
Artikel 3	Aan wie geven wij de uitkering?	3
Artikel 4	Uitkering	4
Artikel 5	Geen of beperkte uitkering	4
Artikel 6	De verzekering afkopen of premievrij laten doorlopen	5
Artikel 7	Belastingen	6
Artikel 8	Premiebetaling	6
Artikel 9	Adres verzekeringnemer en mededelingen aan de verzekeringnemer	6
Artikel 10	Aanpassing van de verzekering	6
Artikel 11	Stoppen van de verzekering	7
Artikel 12	Optierecht	7
Artikel 13	Verzekeringsfraude	7
Artikel 14	Terrorisme	8
Artikel 15	Privacy	8
Artikel 16	Nederlands recht, rechterlijke bevoegdheid en Nederlandse taal	8
Artikel 17	Klachten	8

Module Vrijstelling van premiebetaling bij overlijden

Artikel 18	Wie is verzekerd?	9
Artikel 19	Wat is verzekerd?	9
Artikel 20	Verplichting en uitsluiting	9

Module Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Artikel 21	Wie is verzekerd?	9
Artikel 22	Wat is verzekerd?	9
Artikel 23	Vaststelling van de vrijstelling van premiebetaling	10
Artikel 24	Uitsluitingen	10
Artikel 25	Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	11
Artikel 26	Vaststelling van het arbeidsongeschiktheidspercentage	11

Begrippen

Bij sommige woorden staat een sterretje (*). In de begrippenlijst achter in dit boekje staat wat wij met deze woorden bedoelen.

Algemeen

Artikel 1 Wie is verzekerd?

1. De verzekerde is degene die op het polisblad als verzekerde wordt genoemd. In het vervolg van deze polisvoorwaarden bedoelen wij* met 'u' en 'uw' de verzekerde.
U bent verzekerd in alle landen van de wereld.
2. Uw kinderen* jonger dan 18 jaar die in Nederland wonen of die in het buitenland bij u inwonen zijn gratis meeverzekerd. In het vervolg noemen wij hen uw meeverzekerde kind.
3. Uw ongeboren kinderen zijn verzekerd. In het vervolg noemen wij hen uw ongeboren kind.

Artikel 2 Wat is verzekerd?

1. Wij geven een uitkering bij uw overlijden, bij het overlijden van uw meeverzekerde kind en bij het overlijden van uw ongeboren kind.
2. In de tabel hieronder staat voor elke situatie welke uitkering wij geven. Als in de tabel staat dat het hoogste bedrag telt, dan bepalen wij het verzekerde bedrag als volgt.
Per ouder tellen we de verzekerde bedragen op van de uitvaartverzekeringen die hij bij ons heeft afgesloten. Het hoogste van de twee totaalbedragen geldt als verzekerd bedrag.

Bij het overlijden van...	Is de uitkering...
uzelf als u 1 jaar of ouder bent op het moment van overlijden.	het verzekerde bedrag dat op het polisblad staat.
uzelf als u jonger bent dan 1 jaar op het moment van overlijden.	50% van het verzekerde bedrag.
uw meeverzekerde kind dat 1 jaar of ouder is op het moment van overlijden.	het verzekerde bedrag, maar maximaal € 7.500,-. Als beide ouders bij ons verzekerd zijn, dan telt het hoogste bedrag.
uw meeverzekerde kind dat jonger is dan 1 jaar op het moment van overlijden.	50% van het verzekerde bedrag maar maximaal € 3.750,-. Als beide ouders bij ons verzekerd zijn, dan telt het hoogste bedrag.
uw ongeboren kind als de zwangerschap 20 weken of langer heeft geduurd.	25% van het verzekerde bedrag, maar maximaal € 2.500,-. Als beide ouders bij ons verzekerd zijn, dan telt het hoogste bedrag.
uw ongeboren kind als de zwangerschap tussen de 16 en 20 weken heeft geduurd.	5% van het verzekerde bedrag, maar maximaal € 1.000,-. Als beide ouders bij ons verzekerd zijn, dan telt het hoogste bedrag.

Artikel 3 Aan wie geven wij de uitkering?

1. De verzekeringnemer* stelt vast aan wie wij de uitkering geven. We noemen hen de begunstigden. De verzekeringnemer kan een of meer begunstigden aanwijzen en bepaalt welke volgorde er geldt. Dit zetten wij in een lijst op het polisblad onder de naam 'begunstiging.'
2. Wij betalen de uitkering aan de begunstigden die op de hoogste positie in de lijst staan en leven op het moment dat u overlijdt. Zijn deze begunstigden overleden, dan keren wij uit aan de volgende begunstigden op de lijst, enzovoort.

* Zie Begrippen

3. Als de verzekeringnemer geen begunstigden heeft aangewezen of deze begunstigden zijn overleden, dan geldt de onderstaande lijst.
 - a. De verzekeringnemer.
 - b. De echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekeringnemer.
 - c. De kinderen van de verzekeringnemer.

Is een van de kinderen al overleden, dan nemen de kinderen van dat kind zijn plaats in.

De uitkering aan deze kinderen verdelen wij volgens de regels van het testament van dat kind. Is er geen testament, dan verdelen wij de uitkering volgens de regels van de wet.
 - d. De erfgenamen van de verzekeringnemer. De Staat der Nederlanden valt hier niet onder.
4. Als alle begunstigden zijn overleden, dan keren wij niet uit.
5. De verzekeringnemer mag de begunstiging wijzigen. Overlijdt de verzekeringnemer, dan mogen de erfgenamen van de verzekeringnemer de begunstiging wijzigen.
6. Een begunstigde op de hoogste positie van de lijst kan met toestemming van de verzekeringnemer de begunstiging schriftelijk aanvaarden. Wij zetten dit op het polisblad. Er gelden dan de volgende regels.
 - a. De begunstigde krijgt een recht op uitkering.
 - b. De verzekeringnemer mag niets doen dat de rechten van de begunstigde vermindert, behalve stoppen met premie* betalen.
 - c. Als de verzekeringnemer de premiebetaling stopt, dan vragen wij de begunstigde om de premie te betalen.

Artikel 4 Uitkering

1. Voordat wij uitkeren, vragen wij om informatie waarmee wij kunnen vaststellen dat wij moeten uitkeren en aan wie.
 - a. Wij kunnen bijvoorbeeld vragen om een akte van overlijden, een uittreksel basisregistratie en een verklaring van erfrecht.
 - b. Wij kunnen besluiten om een extra onderzoek te doen.
 - c. Wij kunnen de uitkering weigeren als u de gevraagde informatie weigert te geven.
2. Wij betalen de uitkering aan de begunstigde met de hoogste positie op de lijst. Als er meerdere begunstigden op de hoogste positie staan, dan betalen wij de uitkering aan een van deze begunstigden. Hierdoor stopt de verzekering en hebben de andere begunstigden geen recht meer op een uitkering.
3. Als wij de premie niet op tijd hebben ontvangen, dan verminderen wij de uitkering met die premie en de wettelijke rente die over die premie betaald moet worden.
4. Wij betalen geen wettelijke rente, behalve als dat moet van de rechter.

Artikel 5 Geen of beperkte uitkering

1. In de volgende gevallen geven wij geen uitkering of keren wij de afkoopwaarde uit als de verzekering genoeg waarde heeft.
 - a. Uw meeverzekerde kind overlijdt binnen 90 dagen na de ingangsdatum van de verzekering. Dit geldt niet als uw meeverzekerde kind overlijdt door een ongeval* na de ingangsdatum.
 - b. U werkt voor een buitenlands leger of gewapende dienst en overlijdt tijdens of ten gevolge van een oorlogshandeling.
 - c. U pleegt zelfmoord of overlijdt aan de gevolgen van een poging tot zelfmoord binnen twee jaar nadat de verzekering is ingegaan.

* Zie Begrippen

- d. U pleegt zelfmoord of overlijdt aan de gevolgen van een poging tot zelfmoord binnen twee jaar nadat het verzekerde bedrag is verhoogd. Wij keren dan het oude, lagere verzekerde bedrag uit.
 - e. U overlijdt doordat de verzekeringnemer expres iets doet dat in strijd is met de wet.
 - f. U overlijdt doordat de verzekeringnemer expres iets niet doet terwijl hij dat volgens de wet wel moet doen.
2. Als u overlijdt doordat een begunstigde expres iets doet dat in strijd is met de wet, dan geven wij geen uitkering aan die begunstigde.
 3. Als u overlijdt doordat een begunstigde expres iets niet doet terwijl hij dat volgens de wet wel moet doen, dan geven wij geen uitkering aan die begunstigde.
 4. Als in Nederland een oorlog begint, dan geldt het volgende.
 - a. Wij passen het volgende aan.
 - Het verzekerde bedrag verminderen wij met 10%.
 - Als de verzekering premievrij loopt, dan verminderen wij de premievrije waarde met 10%.
 - Als de verzekeringnemer de verzekering wil afkopen, dan verminderen wij de afkoopwaarde met 10%.
 - b. Als u bewijst dat u van het begin tot het einde van de oorlog in een land was waar geen oorlog was, dan passen wij de verzekering niet aan. U moet dit bewijzen binnen zes maanden nadat de oorlog is afgelopen.
 - c. Als na de oorlog blijkt dat wij de verzekerde bedragen uit lid 4 a teveel verminderd hebben, dan geven wij een extra uitkering of verhogen wij de verzekerde bedragen weer. Wij gebruiken hiervoor de sterftcijfers van het begin tot het einde van de oorlog. Wij vergelijken die met de sterftcijfers die er normaal zouden zijn geweest.
 - d. De Nederlandsche Bank bepaalt wanneer de oorlog begint en stopt.
 5. Wij betalen niets als u of een belanghebbende* op een sanctielijst* staat.

Artikel 6 De verzekering afkopen of premievrij laten doorlopen

1. De verzekeringnemer kan de verzekering afkopen. Hij krijgt dan een uitkering en de verzekering stopt. Op het polisblad staat of afkoop mogelijk is. De uitkering bij afkoop berekenen wij op de volgende manier. De premie die betaald is plus de rekenrente min het risico van uw overlijden dat wij hebben gelopen en de kosten die wij hebben gemaakt. Daarna brengen wij nog administratiekosten in rekening.
2. De verzekeringnemer kan de verzekering premievrij door laten lopen. Hij hoeft dan geen premie meer te betalen en het verzekerde bedrag wordt verlaagd. Dit lagere verzekerde bedrag noemen wij de premievrije waarde. De premievrije waarde moet minimaal € 500,- zijn.
3. De verzekeringnemer moet ons schriftelijk verzoeken om de verzekering af te kopen of premievrij te laten doorlopen.
4. Wij kunnen de verzekering afkopen of premievrij laten doorlopen als de premie niet op tijd betaald is. Zie artikel 8 lid 3.
5. De afkoopwaarde en de premievrije waarde vindt u voor een aantal jaren in het overzicht met bedragen en waarden. De verzekeringnemer ontvangt dit overzicht bij het eerste polisblad.
6. Bij afkoop sturen wij een uitkeringsverzoek naar de verzekeringnemer. Wij betalen de uitkering bij afkoop pas als wij dit ingevuld hebben teruggekregen.

* Zie Begrippen

Artikel 7 Belastingen

1. Als de begunstigde of verzekeringnemer over de uitkering of afkoopwaarde belasting moet betalen, dan moet hij dat zelf doen. Dit geldt ook voor de rente die hij over de belasting moet betalen.
2. Als wij belasting en rente over de belasting moeten betalen, dan verminderen wij de uitkering of afkoopwaarde met het bedrag dat wij moeten betalen.

Artikel 8 Premiebetaling

1. Als wij de premie niet op tijd ontvangen, dan sturen wij de verzekeringnemer een aanmaning. In deze aanmaning geven wij een termijn van 30 dagen om te betalen. Als wij de premie niet binnen die 30 dagen ontvangen, dan bent u niet verzekerd en mogen wij de verzekering stoppen.
2. Voordat wij de verzekering eventueel stoppen, bieden wij de begunstigde die de begunstiging heeft aanvaard, de mogelijkheid om de premie alsnog te betalen.
3.
 - a. Als de premievrije waarde € 500,- of meer is, dan laten wij de verzekering premievrij doorlopen.
 - b. Als de premievrije waarde minder is dan € 500,-, dan stoppen wij de verzekering. Het bedrag van de afkoopwaarde min de administratiekosten betalen wij terug op het rekeningnummer dat bij ons bekend is.
4. Als de premie te laat betaald is, dan kan de verzekeringnemer ons vragen om u weer te verzekeren. Dit kan tot twee maanden na de dag waarop wij de premie hadden moeten krijgen. Als wij u weer willen verzekeren, dan geldt het volgende.
 - a. Alle premie die wij gemist hebben plus de wettelijke rente, moet alsnog betaald worden.
 - b. Op ons verzoek moet u aantonen dat u nog steeds gezond bent. De kosten daarvoor moet u of de verzekeringnemer zelf betalen.
5. Als de verzekering stopt en wij te veel premie hebben ontvangen, dan betalen wij dat terug. Dit geldt niet bij verzekeringsfraude. Dan mogen wij kosten rekenen en deze aftrekken van de premie die te veel betaald is. Als u of een belanghebbende op een sanctielijst staat, dan mogen wij u geen premie teruggeven.

Artikel 9 Adres verzekeringnemer en mededelingen aan de verzekeringnemer

1. Wij sturen het polisblad en alle andere schriftelijke mededelingen naar het adres dat bij ons bekend is of naar de assurantieadviseur van de verzekeringnemer.
2. De verzekeringnemer moet het aan ons vertellen als zijn adres verandert.

Artikel 10 Aanpassing van de verzekering

Wij mogen de premie en/of voorwaarden van een groep verzekeringen veranderen. Wij doen dat bijvoorbeeld als dat nodig is om uitkeringen te kunnen blijven doen, als onze solvabiliteit te laag is of dreigt te worden, of als dat moet van de wet of een toezichthouder. Als wij dat doen, dan schrijven wij de verzekeringnemer wat wij willen veranderen en op welke datum. Hij kan de verzekering stoppen als hij het er niet mee eens is.

Artikel 11 Stoppen van de verzekering

1. De verzekering loopt door totdat hij wordt gestopt.
2. De verzekeringnemer mag de verzekering op elk moment stoppen door dat schriftelijk te laten weten. De verzekering stopt nooit eerder dan wanneer wij dit bericht hebben ontvangen.
3. Wij mogen de verzekering per direct stoppen in de volgende gevallen.
 - a. De premie is niet op tijd betaald. Zie hiervoor artikel 8.
 - b. Er is sprake van verzekeringsfraude met opzet zoals bedoeld in artikel 13.

Artikel 12 Optierecht

1. Als de verzekeringnemer daar om vraagt, dan verhogen wij het verzekerde bedrag met maximaal 10% zonder dat wij u opnieuw medisch beoordelen. Aan de volgende voorwaarden moet worden voldaan.
 - a. De verzekering is niet premievrij.
 - b. U bent nog geen 71 jaar.
 - c. U bent in de drie maanden voor het verzoek niet onder controle, behandeling of begeleiding van een arts geweest.
 - d. De verzekeringnemer heeft ten minste een jaar het verzekerde bedrag niet aangepast.
2. De verzekeringnemer en u moeten samen de verhoging van het verzekerde bedrag aanvragen. Hiervoor is een speciaal formulier. Dat kunt u bij ons opvragen. U kunt het ook vinden op www.klaverblad.nl/links.
3. Als wij het verzekerde bedrag verhogen, dan berekenen wij de premie volgens het tarief dat geldt op het moment van het verzoek.

Artikel 13 Verzekeringsfraude

1. Bij de aanvraag of een wijziging van deze verzekering hebben u en de verzekeringnemer ons informatie gegeven. Die informatie moet compleet en juist zijn. Dat geldt ook voor de medische informatie die u aan onze medisch adviseur geeft. Als wij ontdekken dat wij niet alle informatie of onjuiste informatie hebben gekregen, dan kan er sprake zijn van verzekeringsfraude.
2. Verzekeringsfraude is strafbaar. Bij verzekeringsfraude bestaat er geen recht op uitkering en kunnen wij het volgende doen.
 - Onze kosten bij u of de verzekeringnemer in rekening brengen.
 - Een uitkering terugvorderen.
 - Uw verzekeringen of die van de verzekeringnemer stoppen.
 - Aangifte doen bij de politie.
 - De fraudeur registreren in het fraudesysteem van verzekeringsmaatschappijen bij de Stichting CIS. De fraudeur kan zich dan moeilijker verzekeren tegen normale premies. Zie voor meer informatie www.klaverblad.nl/links.

U of de verzekeringnemer pleegt fraude in bijvoorbeeld de volgende gevallen.

- U of de verzekeringnemer liegt bij de aanvraag of claim.
- U of de verzekeringnemer verandert bedragen op nota's of offertes.
- U of de verzekeringnemer vervalst documenten.
- U of de verzekeringnemer geeft een onjuiste verklaring aan ons.

Artikel 14 Terrorisme

Bij terrorisme keren wij misschien minder uit. Bij terrorisme is er een maximum bedrag beschikbaar voor alle claims bij elkaar. Als de claims van alle slachtoffers bij elkaar hoger uitkomen dan dit maximumbedrag, dan krijgt ieder slachtoffer in gelijke mate een lagere uitkering. De regels staan in het 'Clausuleblad terrorismedekking'. U ontvangt dit samen met het polisblad. Zie voor meer informatie www.klaverblad.nl/links.

Artikel 15 Privacy

1. Wij gaan zorgvuldig om met uw persoonsgegevens. Wij verwerken uw persoonsgegevens om de volgende redenen:
 - Om deze verzekeringsovereenkomst uit te voeren.
 - Om aan wettelijke verplichtingen te voldoen.
 - Voor de uitoefening van ons bedrijf. Denk hierbij aan (automatische) risicobeoordeling, statistische analyse en fraudebestrijding.
 - Marketing. Voor sommige marketingdoeleinden vragen wij uw toestemming. Als u toestemming heeft gegeven, dan bestaat altijd de mogelijkheid om de toestemming in te trekken.
2. Om meer te weten te komen over het te verzekeren risico en om fraude te voorkomen en bestrijden raadplegen wij uw gegevens bij Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Dit doen wij in de volgende gevallen.
 - Bij het behandelen van uw verzekeringsaanvraag.
 - Bij een schademelding. Hierbij leggen wij uw gegevens ook vast. Het vastleggen van gegevens doen wij ook als u niet voor de schadegebeurtenis bent verzekerd of als er geen vergoeding is betaald.
 - Bij (een vermoeden van) fraude. Hierbij leggen wij uw gegevens ook vast.Een verwijzing naar de website van Stichting CIS vindt u op www.klaverblad.nl/links.
3. Meer informatie over hoe wij omgaan met privacy, wat uw rechten zijn, de manier waarop wij uw persoonsgegevens verwerken en welke gegevens via stichting CIS worden verwerkt, staat in ons privacy-statement dat u kunt vinden op www.klaverblad.nl/privacy. Ons privacy-statement sturen wij toe als u ons daarom vraagt.

Artikel 16 Nederlands recht, rechterlijke bevoegdheid en Nederlandse taal

1. Voor deze verzekering geldt het Nederlandse recht en is de Nederlandse rechter bevoegd.
2. Wij communiceren in het Nederlands. Deze polisvoorwaarden zijn er ook alleen in het Nederlands.

Artikel 17 Klachten

Het kan gebeuren dat u niet tevreden bent over uw verzekering of over de manier waarop wij uw claim behandelen. U kunt uw klachten indienen bij:

Klachtenbureau Klaverblad Verzekeringen
Postbus 3012
2700 KV Zoetermeer
klachtenbureau@klaverblad.nl

Bent u het niet eens met de afhandeling door het Klachtenbureau, dan kunt u als consument binnen drie maanden klagen bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Het adres is:
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon: 070 - 3 338 999
www.kifid.nl

U kunt ook een rechtszaak beginnen.

Module Vrijstelling van premiebetaling bij overlijden

Deze module geldt alleen als op het polisblad staat dat wij de module Vrijstelling van premiebetaling bij overlijden verzekeren.

Artikel 18 Wie is verzekerd?

Op het polisblad staat wie de verzekerde is op deze module. In de tekst hierna bedoelen wij met 'u' en 'uw' deze verzekerde.

Artikel 19 Wat is verzekerd?

1. Als u overlijdt, dan hoeft de premiebetaler geen premie meer te betalen voor deze verzekering. De premiebetaler is hij die de premie voor deze verzekering betaalt.
2. U bent verzekerd in alle landen van de wereld.

Artikel 20 Verplichting en uitsluiting

1. De verzekeringnemer moet bewijzen dat u overleden bent. De premiebetaler hoeft pas geen premie meer te betalen als wij een uittreksel van de 'Akte van overlijden' hebben ontvangen.
2. Deze module geldt niet als een van de gevallen van artikel 5 lid 1 plaatsvindt. Dan moet de premiebetaler de premie blijven betalen om deze verzekering in stand te houden.

Module Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Deze module geldt alleen als op het polisblad staat dat wij de module Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid verzekeren.

Artikel 21 Wie is verzekerd?

Op het polisblad staat wie de verzekerde is op deze module. In de tekst hierna bedoelen wij met 'u' en 'uw' deze verzekerde.

Artikel 22 Wat is verzekerd?

1. Als u door ziekte* of door letsel* 45% of meer arbeidsongeschikt wordt, dan krijgt de premiebetaler een vrijstelling van premiebetaling voor deze verzekering. Hij hoeft dan geen premie meer te betalen of minder premie te betalen. De premiebetaler is hij die de premie voor deze verzekering betaalt.
2. U bent verzekerd in alle landen van de wereld.

* Zie Begrippen

Artikel 23 Vaststelling van de vrijstelling van premiebetaling

1. De hoogte van de vrijstelling van premiebetaling is afhankelijk van het arbeidsongeschiktheidspercentage en staat in onderstaande tabel.

Arbeitsongeschiktheidspercentage na een heel jaar arbeidsongeschiktheid	Percentage vrijstelling van premiebetaling
minder dan 45%	0%
45% of meer en minder dan 55%	50%
55% of meer en minder dan 65%	75%
65% of meer	100%

2. De premiebetaler krijgt alleen vrijstelling van premiebetaling als voldaan is aan de volgende voorwaarden.
 - a. U bent vanaf de begindatum van uw arbeidsongeschiktheid een jaar lang ten minste 25% arbeidsongeschikt. Als u in dat jaar korter dan vier weken minder dan 25% arbeidsongeschikt bent, telt die onderbreking niet mee.
 - b. U moet aan het einde van het jaar ten minste 45% arbeidsongeschikt zijn.
3. De vrijstelling van premiebetaling begint bij de eerste premiebetaling na afloop van het eerste jaar van uw arbeidsongeschiktheid.
4. De vrijstelling van premiebetaling stopt in de volgende gevallen.
 - a. U bent minder dan 45% arbeidsongeschikt.
 - b. U bent 67 jaar geworden.
 - c. U bent overleden.

Artikel 24 Uitsluitingen

In de volgende gevallen bent u niet verzekerd. De premiebetaler moet dan toch de premie blijven betalen, ook al bent u arbeidsongeschikt.

1.
 - a. Uw arbeidsongeschiktheid komt door een van de volgende gevallen of wordt daardoor erger.
 - U doet opzettelijk iets dat in strijd is met de wet.
 - U doet opzettelijk iets niet terwijl u dat wel moet doen.
 - U pleegt een misdaad of doet daar aan mee.
 - U doet expres iets gevaarlijks. Dit geldt niet als dat nodig is om uw beroep uit te oefenen.
 - b. Uw arbeidsongeschikt komt doordat de verzekeringnemer zoiets doet of wordt daardoor erger.
2. Uw arbeidsongeschiktheid komt door een van de volgende gevallen of wordt daardoor erger.
 - a. U doet een poging tot zelfmoord.
 - b. U gebruikt teveel alcohol. Hierdoor wordt u ziek of krijgt u letsel. U heeft in elk geval teveel alcohol gebruikt als na een ongeluk blijkt dat uw bloedalcoholgehalte hoger is dan 0,8‰ of uw ademalcoholgehalte hoger is dan 350 µg/l.
 - c. U gebruikt medicijnen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen. Dit geldt niet als u hiervoor een voorschrift van een arts heeft en u zich hieraan heeft gehouden.
 - d. U doet met een vliegtuig, motorrijtuig of een motorvoertuig mee aan een snelheidswedstrijd.

3. U bent 66 jaar of ouder.
4. Uw arbeidsongeschiktheid komt door een ziekte of een afwijking die u al had toen de verzekeringnemer de verzekering afsloot en hij of u heeft deze ziekte of afwijking niet aan ons opgegeven.
5. Uw arbeidsongeschiktheid houdt verband met molest of atoomkernreacties.
Zie www.klaverblad.nl/links voor meer uitleg.

Artikel 25 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

1. Als u arbeidsongeschikt bent, dan moet u ons dit zo snel mogelijk melden. Als u dit niet binnen 6 maanden doet, dan houden wij als begindatum van uw arbeidsongeschiktheid de meldingsdatum aan. Wij veranderen deze begindatum alleen nog op basis van medische informatie. Als u pas na drie jaar meldt dat u arbeidsongeschikt bent, dan nemen wij de claim niet meer in behandeling.
2. Voor u gelden de volgende verplichtingen.
 - a. U moet alles doen om beter te worden. U moet zich meteen laten behandelen door een arts.
 - b. U moet meewerken om de claim zo snel en zo goed mogelijk af te wikkelen. Dit houdt in dat u onder andere het volgende moet doen.
 - U moet meewerken aan onderzoek door een arts of een andere deskundige. Deze arts of deskundige kunnen wij aanwijzen.
 - U moet onze medisch adviseur toestemming geven om informatie aan de behandelende arts of deskundige te vragen.
 - U moet ons de informatie geven die wij nodig hebben om het arbeidsongeschiktheidspercentage vast te stellen.
 - U moet er alles aan doen om zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen. Het maakt niet uit of dat uw eigen werk is of ander werk.
 - U moet het ons vertellen als u verhuist.
 - U moet het ons vertellen als u gedeeltelijk of geheel beter bent of weer aan het werk bent. Het maakt niet uit of dat uw eigen werk is of ander werk.
3. Voor de verzekeringnemer gelden de volgende verplichtingen.
 - a. De verzekeringnemer moet er zo goed mogelijk aan meewerken dat u uw verplichtingen nakomt.
 - b. De verzekeringnemer moet meewerken om de claim zo snel en zo goed mogelijk af te wikkelen.
4. Als u zich niet houdt aan deze verplichtingen dan kunnen wij daar nadeel van hebben. Wij kunnen dan weigeren de premievrijstelling te geven. Ook kunnen wij extra kosten die wij hebben gemaakt, terugvorderen en een al gegeven vrijstelling intrekken. De premie en de wettelijke rente moet dan alsnog aan ons worden betaald.

Artikel 26 Vaststelling van het arbeidsongeschiktheidspercentage

1.
 - a. Het kan zijn dat de overheid voor een uitkering al een arbeidsongeschiktheidspercentage heeft vastgesteld. Wij houden dit dan ook aan behalve als hiervoor geen gangbare medische normen zijn gebruikt.
 - b. In andere gevallen stellen wij het arbeidsongeschiktheidspercentage vast. Wij stellen vast voor hoeveel procent u ander passend werk niet meer kunt doen. Wij houden

hierbij rekening met uw arbeidsongeschiktheid, maar niet met de kleinere kans om werk te vinden. Passend werk is elk werk dat past bij uw opleiding en ervaring.

- c. Wij stellen de begindatum van uw arbeidsongeschiktheid vast.
2. Voor de vaststelling van uw arbeidsongeschiktheid en de begindatum gebruiken wij adviezen van onze medisch adviseur en als wij dat nodig vinden, rapporten van een arbeidsdeskundige.
3. Onze medisch adviseur gebruikt voor zijn advies de volgende gegevens.
 - a. Rapporten en adviezen van een arts of andere deskundige.
 - b. Informatie van behandelende artsen.
 - c. Normen die medisch gangbaar zijn.
4. Wij wijzen de artsen en de andere deskundigen aan.
5. Er zijn veel mensen betrokken bij de vaststelling van uw arbeidsongeschiktheid. Als u bezwaar heeft tegen onze vaststelling, dan verzoeken wij u ons duidelijk te vertellen waarom dat zo is. Wij zullen met uw bezwaar onze vaststelling zorgvuldig heroverwegen.

Begrippen

Belanghebbende

Met belanghebbenden bij deze verzekering bedoelen wij in ieder geval de verzekerden en andere (rechts)personen die belang kunnen hebben bij deze verzekering. Denk hierbij bijvoorbeeld aan iemand die recht heeft op vergoeding van een schade.

Kind

Met kind bedoelen wij ook een stiefkind of pleegkind.

Ongeval

Met een ongeval bedoelen wij een plotseling en onverwachte gebeurtenis die onvrijwillig en buiten het lichaam van het meeverzekerde kind plaatsvindt.

Premie

Met premie bedoelen wij ook de kosten.

Sanctielijst

Een sanctielijst is een lijst van personen waarmee wij geen zaken mogen doen. Deze lijsten worden opgesteld door onder andere de Nederlandse overheid, de Europese Unie of door de Verenigde Naties. Zie www.klaverblad.nl voor meer informatie.

Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is hij die deze uitvaartverzekering en deze module bij ons heeft afgesloten. U en de verzekeringnemer kunnen dezelfde persoon zijn. Op het polisblad kunt u zien hoe het zit.

Wij, ons en onze

Met wij, ons en onze bedoelen wij Klaverblad Levensverzekering N.V.

Ziekte of letsel

Met ziekte of letsel bedoelen wij lichamelijke of psychische afwijkingen die worden vastgesteld volgens normen die medisch gangbaar zijn en die niet aangeboren zijn.