

inhoud

- 1 begripsomschrijvingen
- 2 basis van de verzekering
- 3 aangaan van de verzekering
- 4 verzekeringsdekking
- 5 optierecht
- 6 het betalen van premie
- 7 niet-rokentarief
- 8 begunstiging en aanvaarde begunstiging
- 9 verpanding en premiekorting bij verpanding
- 10 opzeggen, premievrij maken, afkoop en belening
- 11 uitkering bij overlijden en vooruitkering bij leven
- 12 adreswijzigingen
- 13 uitsluitingen
- 14 oorlogsrisico
- 15 terrorismedekking
- 16 wijziging voorwaarden
- 17 duplicaatpolis
- 18 klachten en geschillen

artikel 1 begripsomschrijvingen

u betekent:

De verzekeringnemer, degene die de verzekering met DELA heeft gesloten.

begunstigde betekent:

Degene die u heeft aangewezen om een uitkering te ontvangen.

verzekerde betekent:

Degene op wiens leven de verzekering is gesloten.

wij betekent:

DELA, de verzekeringsmaatschappij waarmee u deze verzekeringsovereenkomst heeft gesloten.

DELA Verzekeringen N.V.

Oude Stadsgracht 1

5611 DD Eindhoven

DELA is aanbieder van levensverzekeringen en geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten met inschrijfnummer 120000404.

DELA is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel Oost-Brabant met inschrijfnummer 17032311.

verzekering betekent:

De verzekeringsovereenkomst die u met ons heeft gesloten. De polis is een bewijs van deze overeenkomst.

dekking betekent:

Een op een polis verzekerd bedrag op het leven van een of twee verzekerden. Een polis kan meerdere dekkingen bevatten.

premievervaldag betekent:

De dag waarop de premie verschuldigd is.

premievrij maken betekent:

Stoppen met premies betalen, terwijl de verzekering in een beperkte vorm blijft bestaan. De verzekering moet dan wel voldoende waarde hebben.

artikel 2 basis van de verzekering

- 2.1 De verzekering is gebaseerd op de verklaringen en opgaven die wij bij het aangaan, wijzigen of in kracht herstellen van de verzekering van u en/of de verzekerde(n) hebben ontvangen.
- 2.2 Er is een wettelijke plicht om onze vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden. Als achteraf blijkt dat niet aan deze plicht is voldaan, kan het recht op uitkering worden beperkt of zelfs vervallen. Daarnaast hebben wij dan de mogelijkheid om de verzekering per direct op te zeggen.
- 2.3 Deze verzekering kan worden gesloten door een inwoner van een land binnen de Europese Unie. Deze persoon moet beschikken over een burgerservicenummer en een Nederlandse bankrekening.
- 2.4 Personen van 16 jaar en ouder kunnen verzekerde zijn. De verzekerde moet wonen in een land binnen de Europese Unie. Een verhuizing naar een land buiten de Europese Unie moet schriftelijk aan ons worden doorgegeven. Wij mogen de verzekering dan beëindigen of extra voorwaarden stellen.
- 2.5 Voor de verzekering geldt het Nederlands recht.

artikel 3 aangaan van de verzekering

- 3.1 Als wij uw aanvraag voor een DELA LeefdoorPlan accepteren, sturen wij u een polis of een nieuw polisblad. Als wij inschatten dat voor bepaalde personen een hoger risico geldt, kunnen wij een hogere premie vaststellen. Ook mogen wij weigeren om bepaalde personen te accepteren.
- 3.2 U kunt de verzekering binnen 30 dagen opzeggen. Wij betalen u dan het geld terug dat u al heeft betaald voor de verzekering en u bent verder tot niets meer verplicht.
- 3.3 U kunt uzelf en één of meer anderen als begunstigde aanwijzen van een verzekeringsuitkering (artikel 8). Dit kunt u altijd weer wijzigen door ons hierover schriftelijk te informeren.
- 3.4 Als u de begunstiging onherroepelijk wilt maken, moet de begunstiging schriftelijk worden aanvaard door een begunstigde (artikel 8.4). Daarvoor is uw toestemming vereist.
- 3.5 Als u de verzekering wilt wijzigen, moet u dit schriftelijk aan ons doorgeven. Als wij de wijziging hebben geaccepteerd, krijgt u van ons een nieuwe polis. Op dat moment gaat de wijziging in en vervalt de vorige verzekering. Als een wijziging niet goed is verwerkt, dan kunt u hier binnen 30 dagen op reageren. Als wij binnen deze periode geen reactie van u ontvangen, dan bent u stilzwijgend akkoord gegaan met de nieuwe verzekering.

artikel 4 verzekeringsdekking

- 4.1 U bent verzekerd zodra wij de eerste premie hebben ontvangen, maar niet eerder dan vanaf de ingangsdatum van de verzekering.
- 4.2 Wij keren bij overlijden van een verzekerde het verzekerde bedrag uit. Als twee verzekerden op een dekking zijn

verzekerd dan keren wij na het eerste overlijden het verzekerde bedrag uit en eindigt de dekking.

- 4.3** Het verzekerde bedrag is afhankelijk van de soort dekking:
- a** Bij een gelijkblijvende dekking is het verzekerde bedrag gelijk aan het op de polis vermelde bedrag.
 - b** Bij een lineair dalende dekking daalt elke maand het verzekerd bedrag met een gelijkblijvend bedrag. Op de einddatum van de verzekering is het verzekerd bedrag €0.
 - c** Bij een annuïteitendekking neemt het verzekerd bedrag volgens een annuïteitenschema af met het dalingspercentage dat op uw polis staat. Op de einddatum van de verzekering is het verzekerd bedrag €0.
- 4.4** U kunt het verzekerde bedrag wijzigen. Dit kan door een nieuw verzekerd bedrag op te geven. Als u de overlijdensuitkering verhoogt, moeten wij het extra risico beoordelen. In dat geval gelden de acceptatievoorwaarden van dat moment. Uitgangspunt voor de extra premie is de leeftijd van de verzekerde op het moment van de verhoging. Ook geldt het tarief dat wij op dat moment gebruiken voor nieuwe verzekeringen. Het verhoogde deel geldt als een nieuwe verzekering.
- 4.5** Als een verzekerde terminaal ziek is, kunt u ons opdracht geven om een vooruitkering te doen. De begunstigde ontvangt de vooruitkering. Deze vooruitkering is eenmalig per verzekerde en is maximaal €50.000 en maximaal 15% van het actueel verzekerde bedrag. De vooruitkering is geregeld in artikel 11.2.
- 4.6** Na een overlijden kunnen nabestaanden gebruik maken van een consulent nabestaandenzorg. Deze consulent helpt bij emotionele, praktische en financiële zaken die moeten worden geregeld na een overlijden van een verzekerde. Ook heeft de consulent nabestaandenzorg een netwerk van professionele dienstverleners beschikbaar die nabestaanden zo mogelijk op gunstige voorwaarden kunnen ondersteunen. Een eerste consult is gratis. Het maakt daarbij niet uit of de verzekerde met een of meer verzekeringen bij ons is verzekerd. Vervolgconsulten brengen wij in rekening na een opdrachtbevestiging.

artikel 5 optierecht

- 5.1** U mag het verzekerde bedrag van een overlijdensrisico-dekking met een gelijkblijvend bedrag eenmaal per drie jaar verhogen. U hoeft hiervoor geen gezondheidsvragen te beantwoorden. Voor de lineair dalende en annuïtair dalende dekkingen (artikel 4.3) is er geen optierecht.
- 5.2** Voor het optierecht gelden regels.
- a** De verhoging mag niet minder zijn dan 1% en niet meer dan 10% van het laatst verzekerde kapitaal.
 - b** De verhoging gaat in op de premievervaldag. Vanaf dat moment geldt ook de nieuwe premie.
- 5.3** Het optierecht geldt tijdelijk niet:
- a** als er achterstand in de premiebetaling is;
 - b** als er sprake is van een actieve oorlogstoestand (artikel 14).
- 5.4** Het optierecht vervalt als:
- a** de oudste verzekerde de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt;
 - b** u gedurende een aaneengesloten periode van zes jaar het optierecht niet heeft gebruikt.

artikel 6 het betalen van premie

- 6.1** Voor deze verzekering betaalt u periodiek een bedrag: de premie. De premie geldt steeds voor de eerstvolgende periode.

6.2 U kunt kiezen voor premiebetaling per maand, kwartaal, halfjaar of per jaar. De premie kunt u betalen via automatische incasso of acceptgiro. Maandelijks betaling kan alleen via automatische incasso vanaf een Nederlandse bankrekening.

6.3 Betaalt u de premie niet binnen vier weken na de premievervaldag, dan melden wij u dit schriftelijk. U kunt dan binnen 14 dagen de achterstallige premie met kosten en wettelijke rente betalen. Als uw verzekering is verpand (artikel 9) of als de begunstiging is aanvaard (artikel 8.4), dan moeten wij de pandhouder of begunstigde hierover inlichten.

6.4 Als u zes weken na de premievervaldatum nog niet heeft betaald, wordt de dekking onderbroken. Er is dan geen recht op een uitkering bij een overlijden.

6.5 U kunt de dekking herstellen tot zes maanden na de premievervaldag van de eerste niet-betaalde premie. Daarvoor moeten de achterstallige premies, de rente en de kosten ineens worden betaald. Wij mogen nieuwe gezondheidsvragen stellen.

6.6 Na zes maanden volgend op de premievervaldag van de eerste niet-betaalde premie, eindigt de verzekering of wordt deze premievrij voortgezet (artikel 6.7). Als uw verzekering is verpand of als de begunstiging is aanvaard, dan moeten wij de pandhouder of begunstigde hierover inlichten.

6.7 Uiteindelijk wordt uw verzekering beëindigd of premievrij gemaakt. In uw verzekering zit een wiskundige reserve die wordt gebruikt om uw premie gelijk te houden. De wiskundige reserve wordt verminderd met kosten (eerste kosten, doorlopende kosten en omzettingkosten). Als uw verzekering na aftrek van kosten voldoende waarde heeft, wordt deze waarde gebruikt om uw verzekering voort te zetten. Dit gebeurt tot de oorspronkelijke einddatum, maar met een lager en gelijkblijvend verzekerd bedrag. Het minimaal premievrij verzekerd bedrag is wettelijk vastgesteld bij Algemene Maatregel van Bestuur. Als het niet mogelijk is om het wettelijke minimumbedrag te verzekeren, dan eindigt de verzekering. Er is dan dus geen recht meer op een uitkering bij een overlijden.

artikel 7 niet-rokentarief

- 7.1** Voor personen die niet roken, hebben wij een lager niet-rokentarief.
- 7.2** U heeft recht op het niet-rokentarief als de verzekerde niet rookt (of nicotinehoudende middelen gebruikt) en minimaal 24 maanden aaneengesloten direct daaraan voorafgaand niet heeft gerookt (of nicotinehoudende middelen heeft gebruikt). Met nicotinehoudende middelen bedoelen wij nicotinepeisters, nicotinekauwgum, nicotinetabletten etc..
- 7.3** Als de verzekerde tijdens de verzekering stopt met roken en minimaal 24 maanden aaneengesloten direct daarna niet heeft gerookt (of nicotinehoudende middelen heeft gebruikt), kunt u ook gebruik maken van het lagere niet-roken tarief. Daarvoor is een schriftelijke verklaring nodig dat de verzekerde voldoet aan de voorwaarden voor niet-roken. Op de verklaring staat ook de datum van ondertekening. Het niet-roken tarief gaat dan in op de eerste van de maand nadat wij uw verklaring hebben geaccepteerd.
- 7.4** Als de verzekerde (opnieuw) is begonnen met roken of met het gebruik van nicotinehoudende middelen, zijn u en de verzekerde(n) verplicht dit direct aan ons te melden. Vanaf dat moment geldt het rokentarief.

- 7.5 Wij mogen verlangen dat een verzekerde zich op onze kosten door een arts of deskundige laat onderzoeken naar het rookgedrag of het gebruik van nicotinehoudende middelen.
- 7.6 Als op een verzekerde het tarief voor roken van toepassing moet zijn en u verzuimt dit direct en schriftelijk te melden, dan verlagen wij bij een overlijden van deze verzekerde de uitkering met 40%.

artikel 8 begunstiging en aanvaarde begunstiging

- 8.1 U kunt bepalen wie er recht hebben op een verzekeringsuitkering. Hiervoor hanteren wij een standaardvolgorde. Deze standaardbegunstiging is als volgt: (1) de verzekeringnemer; (2) de echtgenoot, echtgenote, de geregistreerde partner of partner met notarieel samenlevingscontract op het moment van overlijden; (3) de wettige en natuurlijke kinderen van de verzekeringnemer; (4) de erfgenamen van de verzekeringnemer.
- 8.2 U kunt de begunstiging met een schriftelijk verzoek tussentijds wijzigen. Voor de vaststelling van de volgorde van de begunstigden wordt een nummering gehanteerd.
- De begunstigde op nummer één komt het eerst in aanmerking voor een uitkering.
 - Hoger genummerde begunstigden komen pas in aanmerking als alle lager genummerde begunstigden zijn overleden, ontbreken of de uitkering hebben geweigerd.
 - Gelijkgenummerde begunstigden komen elk voor een gelijk deel van de uitkering in aanmerking.
- 8.3 Het verdelen van een uitkering onder erfgenamen gebeurt in de verhouding waarin zij recht hebben op de nalatenschap. Daarbij maakt het niet uit of zij de nalatenschap wel of niet aanvaardden.
- 8.4 Het is mogelijk de begunstiging onherroepelijk te maken. Dat kan door de verzekeringnemer en de begunstigde schriftelijk akkoord te laten gaan met een aanvaarde begunstiging. Wij vermelden dit dan op de polis. Na een aanvaarding van de begunstiging kunt u de rechten uit uw verzekering alleen nog uitoefenen met schriftelijke toestemming van de begunstigde.

artikel 9 verpanding en premiekorting bij verpanding

- 9.1 De rechten uit deze verzekering kunnen worden verpand. Na een verpanding kunnen de rechten alleen nog worden uitgevoerd met schriftelijke toestemming van de pandhouder (dit is meestal de instelling die een lening verstrekt). De pandhouder heeft als eerste recht op de verzekerde uitkering.
- 9.2 Na een schriftelijke mededeling door u (of uw wettelijke vertegenwoordiger) vermelden wij de verpanding op de polis.
- 9.3 Als de verzekering is verpand in verband met een hypothecaire geldlening, dan heeft u recht op premiekorting. Dit geldt ook als tijdens de looptijd een verpanding aan een hypotheek op de polis wordt aangetekend. In dat geval geldt de premiekorting op de eerste van de maand volgend op de verpandingdatum.
- 9.4 Bij beëindiging van de verpanding vervalt de korting. U bent verplicht om de beëindiging van een hypothecaire geldlening schriftelijk aan ons te melden. In dat geval stopt de verpanding en eindigt de korting op de eerste van de volgende maand.
- 9.5 Als bij een overlijden blijkt dat u onterecht gebruik maakte van de premiekorting, dan verlagen wij de uitkering van het

verzekerde bedrag. Dit doen wij in dezelfde verhouding als de premieverhouding van premie met en zonder premiekorting.

artikel 10 opzeggen, premievrij maken, afkoop en belening

- 10.1 U kunt de verzekering schriftelijk opzeggen. De beëindiging gaat in op de eerstkomende premievervaldag. Er geldt een opzegtermijn van een maand.
- 10.2 U kunt ons schriftelijk vragen om een dekking premievrij te maken. In uw verzekering zit een wiskundige reserve die wordt gebruikt om uw premie gelijk te houden. De wiskundige reserve wordt verminderd met kosten (eerste kosten, doorlopende kosten en omzettingkosten). Als uw verzekering na aftrek van kosten voldoende waarde heeft, wordt deze waarde gebruikt om uw verzekering voort te zetten. Dit gebeurt tot de oorspronkelijke einddatum, maar met een lager en gelijkblijvend verzekerd bedrag. Het minimaal premievrij verzekerd bedrag is wettelijk vastgesteld bij Algemene Maatregel van Bestuur. Als het niet mogelijk is om het wettelijke minimumbedrag te verzekeren, dan eindigt de verzekering. Er is dan dus geen recht meer op een uitkering bij een overlijden.
- 10.3 Afkoop of belening van deze verzekering is niet mogelijk.
- 10.4 Als uw verzekering is verpand (artikel 9) of als de begunstiging is aanvaard (artikel 8.4), dan is voor premievrijmaking altijd toestemming van de pandhouder of begunstigde noodzakelijk.

artikel 11 uitkering bij overlijden en vooruitkering bij leven

- 11.1 Wij keren bij een overlijden uit aan de begunstigde(n). Daarvoor is nodig dat wij de polis en overige noodzakelijke stukken ontvangen. Uit deze stukken moet blijken aan wie wij welke uitkering zijn verschuldigd.
- 11.2 Als een verzekerde terminaal ziek is, kunt u ons opdracht geven om een vooruitkering te doen. Er gelden enkele regels:
- Er is een schriftelijke verklaring nodig van een in Nederland behandelend arts van de verzekerde waarin de arts verklaart dat de verzekerde naar verwachting binnen drie maanden zal overlijden.
 - De vooruitkering bedraagt maximaal €50.000 en maximaal 15% van het actueel verzekerde bedrag.
 - De vooruitkering is eenmalig per verzekerde.
 - De verzekerde dekking heeft een resterende looptijd van minimaal één jaar.
 - Er is toestemming nodig van een pandhouder (artikel 9) of van de begunstigde die heeft aanvaard (artikel 8.4) als dit van toepassing is.
 - Wij zijn niet aansprakelijk voor eventuele erfrechtelijke en belastinggevolgen. Het is belangrijk dat u zich hierover goed laat adviseren. Er kan zo goed rekening worden gehouden met persoonlijke omstandigheden.
- 11.3 Wij mogen om aanvullende inlichtingen of bewijzen vragen. Zolang wij deze inlichtingen of bewijzen niet hebben ontvangen, mogen wij een uitkering uitstellen.
- 11.4 Nog onbetaald gebleven premies, rente, kosten en belastingen brengen wij in rekening en mogen wij verrekenen met elke uitbetaling.
- 11.5 Wij vergoeden geen rente over bedragen waarvan de betaling is vertraagd doordat wij stukken niet of niet op tijd hebben ontvangen. Dit geldt ook als de vertraging in de betaling niet aan ons valt toe te rekenen.

- 11.6 Het recht op een uitkering vervalt na drie jaar, te rekenen vanaf het moment dat de uitkering opeisbaar is.
- 11.7 Een rechtsvordering tegen ons om een uitkering te doen verjaart na drie jaar, te rekenen vanaf het moment dat de uitkering opeisbaar is. Bij een afwijzing vervalt het recht op een uitkering na zes maanden, te rekenen vanaf het moment dat de uitkering afgewezen is.

artikel 12 adreswijzigingen

U informeert ons binnen twee maanden schriftelijk over een adreswijziging. Informeert u ons niet (tijdig) over de adreswijziging en sturen wij informatie naar een verkeerd adres? Dan geldt dat wij ervan uit mogen gaan dat u het bericht op de eerstvolgende werkdag na verzending heeft ontvangen.

artikel 13 uitsluitingen

In de volgende gevallen keren wij het verzekerd bedrag niet uit en eindigt de dekking.

- a Als een verzekerde overlijdt tijdens of als gevolg van oorlogshandelingen (of handelingen die daarmee gelijk zijn te stellen) in dienst van een andere mogendheid dan Nederland.
- b Als een verzekerde door zelfdoding of als gevolg van een poging tot zelfdoding overlijdt. Dit geldt niet als gedurende twee achtereenvolgende jaren de volledige premie is voldaan en de dekking direct voorafgaand aan het overlijden twee jaar onafgebroken heeft gelopen.
- c Als de verzekerde overlijdt als gevolg van door de strafrechter aangenomen opzet (waaronder voorwaardelijk opzet) of schuld van de begunstigde. Dit geldt niet als er sprake is van een door de strafrechter aangenomen rechtvaardigingsgrond of van toegestane euthanasie.
- d Als de verzekerde overlijdt door of als gevolg van atoomkernreacties. Het maakt daarbij niet uit hoe deze zijn ontstaan. Wel is een overlijden gedekt dat een direct gevolg is van radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Dit geldt uitsluitend als er een door een overheid vereiste en afgegeven vergunning van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

artikel 14 oorlogsisico

- 14.1 Vanaf het moment dat in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt, verlagen wij een uitkering bij overlijden met 10%. De Nederlandsche Bank stelt de begin- en einddatum van de actieve oorlogstoestand vast.
- 14.2 De verlaging geldt niet als u kunt aantonen dat de verzekerde in een gebied verbleef waar gedurende die tijd geen actieve oorlogstoestand heerste. Dit moet binnen zes maanden na beëindiging van de oorlogstoestand en uiterlijk bij het opeisbaar worden van een uitkering.
- 14.3 Binnen negen maanden na het eindigen van het boekjaar waarin de actieve oorlogstoestand eindigt, berekenen wij de totale waarde van het sterfverlies dat wij lijden door de oorlogstoestand. Het kan zijn dat deze waarde lager is dan de totale korting op de uitkeringen. In dat geval betalen wij de toegepaste korting helemaal of gedeeltelijk terug. Opgelegde

kortingen voor de toekomst komen dan helemaal of gedeeltelijk te vervallen.

artikel 15 terrorismedekking

15.1 Omschrijving van de begrippen.

terrorisme betekent:

Gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks aanslagen als gevolg waarvan letsel of aantasting van de gezondheid ontstaat, al dan niet met de dood als gevolg. Hierbij is het aannemelijk dat die aanslag(en) is/zijn beraamd of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Aanslagen vormen een reeks wanneer ze in tijd én in doelstelling met elkaar samenhangen.

kwaadwillige besmetting betekent:

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen of stoffen die door hun werking schade kunnen veroorzaken. Hierbij is het aannemelijk dat het (doen) verspreiden is beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Met de werking van ziektekiemen of stoffen wordt bedoeld de directe of indirecte fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking op mensen, dieren of zaken.

preventieve maatregelen betekent:

Maatregelen, die door de overheid, verzekerden of derden zijn getroffen, om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme of kwaadwillige besmetting te voorkomen, of - in het geval het gevaar zich al heeft voorgedaan - om de gevolgen daarvan te beperken.

terrorismerisico betekent:

Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT) betekent:

De herverzekeringsmaatschappij bij wie wij onze verplichtingen herverzekerd hebben, die direct of indirect kunnen voortvloeien uit het terrorismerisico.

- 15.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico. Als een recht op een uitkering ontstaat als gevolg van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met het terrorismerisico, is onze uitkeringsplicht beperkt tot het bedrag dat wij voor dezelfde aanspraak van de NHT ontvangen. Onder uitkering wordt ook begrepen het verlenen van vrijstelling van premiebetaling. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor het terrorismerisico tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle claims van alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast. Een aanpassing zal worden medegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 15.3 Uitkeringsprotocol NHT. Op onze herverzekeringspolis bij de NHT is een Protocol Afwikkeling Claims van toepassing. Dit protocol kunt u bij de NHT opvragen. Voor u is onder andere van belang te weten dat de NHT gerechtigd is:

- te beslissen of een recht op een uitkering een gevolg is van het terrorismerisico. Een besluit hierover van de NHT, is bindend voor ons, voor u, voor de verzekerde(n) en voor de begunstigde(n);
- de claims die voortvloeien uit het terrorismerisico aan één kalenderjaar toe te wijzen;
- de uitkering aan de deelnemende verzekeraars uit stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen voor het geheel te dekken.

15.4 Als de NHT niet over voldoende financiële middelen beschikt, is zij gerechtigd een gedeeltelijke uitkering te doen. In dat geval zullen wij ook slechts gedeeltelijk uitkeren. Pas nadat de NHT aan ons heeft medegedeeld welk bedrag voor een aanspraak op uitkering, eventueel bij wijze van voorschot, aan ons zal worden uitgekeerd, kan aanspraak worden gemaakt op de uitkering.

15.5 Een aanspraak op uitkering dient te worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld dat sprake is van terrorismerisico. Onze herverzekeringsdekking bij de NHT geldt slechts voor aanspraken die binnen die twee jaar worden gemeld. Een te late melding heeft tot gevolg dat de NHT ons geen vergoeding geeft voor een aanspraak op uitkering. Hiermee vervalt ook onze uitkeringsplicht.

artikel 16 wijziging voorwaarden

16.1 Wij mogen de premie, de kosten en/of de voorwaarden van deze verzekering groepsgevoels wijzigen. Dit mag voor een bepaalde groep verzekeringnemers of voor alle verzekeringnemers tegelijk.

16.2 Hiervoor is goedkeuring noodzakelijk van de Algemene Vergadering van 'DELA Coöperatie voor het Verzekeren en Verzorgen van Begravenissen en Crematies U.A.'.

16.3 Wij stellen de wijzigingsdatum vast en informeren u hier schriftelijk over. U kunt de wijzigingen schriftelijk weigeren binnen de vastgestelde termijn. Wij beëindigen dan uw verzekering op de datum dat de wijzigingen ingaan.

16.4 U heeft geen recht om wijzigingen te weigeren die wettelijk of vanuit een toezichthouder verplicht zijn of die een verbetering voor u inhouden. Als er voor een verzekering geen premies meer hoeven te worden betaald, kunt u wijzigingen ook niet weigeren.

16.5 Als wij binnen de vastgestelde termijn geen bericht van u ontvangen, dan gaan wij er vanuit dat u akkoord bent met de wijzigingen.

16.6 De mogelijkheid tot wijziging van de premie, de kosten en/of de voorwaarden is pas mogelijk na het tweede jaar nadat de polis is ingegaan.

artikel 17 duplicaatpolis

Op uw verzoek kunnen wij een duplicaatpolis afgeven. Daarvoor is nodig dat u aannemelijk maakt dat de oorspronkelijke polis verloren is gegaan. Wij mogen hier extra voorwaarden aan stellen. Door de afgifte van de duplicaatpolis verliest de oorspronkelijk afgegeven polis haar geldigheid. De kosten voor uitgifte van een duplicaatpolis zijn voor uw rekening.

artikel 18 klachten en geschillen

Wij horen graag van u wat u van ons vindt. Stuur uw klachten en complimenten naar: Afdeling Klachten & Complimenten, antwoordnummer 77100, 5600 TW Eindhoven. Een postzegel is niet nodig. U kunt ons natuurlijk ook bellen. Dat kan op telefoonnummer 040 260 13 33.

Wij zullen uw klacht zo goed mogelijk behandelen. Bent u niet tevreden over de afhandeling van uw klacht? Neemt u dan binnen drie maanden nadat DELA een standpunt heeft ingenomen, contact op met: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoonnummer 0900 355 22 48. Internet: www.kifid.nl.

bescherming persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij persoonsgegevens en andere gegevens. Wij gebruiken deze gegevens voor het aangaan, uitvoeren en beheren van de verzekering (o.a. incasseren van inleggelden, verzekeringspremies, uitkeringen en de verkoop van verzekeringen). Verder gebruiken wij de gegevens voor het verlenen van financiële diensten, voor het verlenen van diensten bij een overlijden, voor het beheren van relaties, voor het voorkomen en bestrijden van fraude en voor het uitvoeren van activiteiten gericht op het vergroten van ons klantenbestand. Wij kunnen deze gegevens ook gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten.

DELA houdt zich hierbij aan de Wet bescherming Persoonsgegevens, de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van het Verbond van Verzekeraars en aan de Privacy Waarborg van de branchevereniging voor Dialogmarketing (DDMA).