



CARDIF

A BNP PARIBAS company

CARDIF LIFE CARE UITVAARTVERZEKERING ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN LCU 1007

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

Art. 1 Begripsomschrijvingen:

- a. **Verzekeraar:** CARDIF Levensverzekeringen N.V., Hoevestein 28, 4903 SC te Oosterhout. Cardif Levensverzekeringen N.V. is aanbieder van levensverzekeringen en is bij de Autoriteit Financiële Markten in het Wft-vergunningenregister ingeschreven onder nummer 12000445.
- b. **Verzekeringnemer:** de persoon die met verzekeraar de verzekeringsovereenkomst is aangegaan of diens rechtsopvolger(s) bij overlijden van verzekeringnemer.
- c. **Verzekerde(n):** de persoon/personen op wiens lijf of leven de verzekering is aangegaan en die gedurende de (gehele) verzekeringsperiode enkel in Nederland woonachtig is/zijn.
- d. **Begunstigde(n):** degene(n) aan wie verzekeraar de uitkering moet doen.
- e. **Echtgenoot of geregistreerd partner:** de echtgenoot of geregistreerd partner ten tijde van het overlijden.
- f. **Kinderen:** kinderen en/of afstammelingen van vóór overleden kinderen bij plaatsvervulling.
- g. **Erfgenamen:** degenen die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap.
- h. **Tussenpersoon:** de persoon of organisatie door wiens tussenkomst de verzekering tot stand is gekomen.
- i. **Uitvaartondernemer:** de erkende uitvaartonderneming die de uitvaart van verzekerde verzorgt.
- j. **Verzekerd bedrag bij overlijden:** het op het polisblad aangegeven verzekerd bedrag.
- k. **Verzekeringsovereenkomst:** de overeenkomst tussen verzekeringnemer en verzekeraar, vastgelegd in onder meer het polisblad, eventuele aanvullende clausulebladen, of op het polisblad vermelde algemene verzekeringsvoorwaarden en de stukken zoals bedoeld in artikel 2a.
- l. **Poliswaarde:** de economische waarde (actuariële voorziening volgens netto methode) van de verzekeringsovereenkomst op berekeningsdatum onder aftrek van eerste kosten en achterstallige premies.

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), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel te vormen.
- b. Bij elke opzettelijke onjuistheid of onvolledigheid in de opgaven en/of verklaringen zoals vermeld in artikel 2a heeft verzekeraar het recht de verzekering te beëindigen conform artikel 3 lid c3. Bij elke andere onjuistheid of onvolledigheid in de opgaven en/of verklaringen zoals vermeld in artikel 2a, heeft verzekeraar het recht de verzekering te beëindigen indien bij de ware stand van zaken verzekeraar het risico niet geaccepteerd zou hebben. Indien bij de ware stand van zaken het risico onder andere voorwaarden geaccepteerd kan worden, dan heeft verzekeraar het recht de verzekeringsovereenkomst aan te passen en heeft verzekeringnemer de keuze deze aanpassing te accepteren of de verzekering te beëindigen.
- c. Indien de leeftijd van de verzekerde onjuist is opgegeven, wordt het verzekerd bedrag verminderd tot het bedrag, dat verzekerd zou zijn voor de

betaalde premies indien de leeftijd juist opgegeven was.

- d. Indien het polisblad verloren is gegaan, zal verzekeraar op schriftelijk verzoek van verzekeringnemer een duplicaat-polisblad afgeven, waarmee aan het oorspronkelijke polisblad geen rechten meer ontleend kunnen worden.

Art. 3 Aanvang, duur en einde van de verzekering:

- a. Deze verzekering is, met inachtneming van hetgeen bepaald in artikel 4, van kracht vanaf de ingangsdatum zoals op het polisblad vermeld.
- b. De verzekeringnemer heeft het recht per aangetekend schrijven de verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen 30 dagen na de ingangsdatum. Dit kan uitsluitend geschieden door het originele polisblad te retourneren aan verzekeraar. Verzekeraar zal in dat geval de al gestorte premie(s) terugstorten.
- c. 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. na het overlijden van alle op het polisblad genoemde verzekerden;
 2. op datum overlijden van verzekeringnemer indien de verzekering niet wordt voortgezet door de erfgenamen;
 3. indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
 4. na beëindiging door verzekeringnemer. Beëindiging kan uitsluitend door schriftelijk verzoek aan verzekeraar met ingang van de eerstvolgende premievervaldatum met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand;
 5. na afkoop door verzekeringnemer conform artikel 8.

Art. 4 Premiebetaling:

- a. In geval van éénmalige premiebetaling:
 1. Dient de koopsompremie door verzekeraar te zijn ontvangen voordat de dekking van kracht wordt. Verzekeraar zal de datum waarop de koopsompremie door verzekeraar is ontvangen aanhouden als ingangsdatum van de verzekering.
 2. Indien verzekeraar een lagere koopsompremie ontvangt dan vermeld op het door verzekeraar afgegeven acceptatiebewijs, dan zal het aangevraagde verzekerde bedrag pro rata worden aangepast aan de daadwerkelijk ontvangen koopsompremie.
- b. In geval van periodieke premiebetaling:
 1. Verzekeringnemer is enkel premieplichtig gedurende de premieperiode zoals vermeld op het polisblad.
 2. De minimale periodieke premie bedraagt euro 5,-. De premie wordt maandelijks of jaarlijks automatisch geïncasseerd van het door de verzekeringnemer op het aanvraagformulier vermelde bank- of girorekeningnummer.
 3. 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 beëindigen van de verzekering, tenzij er recht op premievrijmaking bestaat zoals beschreven in artikel 7. Verzekeraar zal in dat geval de verzekering premievrij voortzetten. Verzekeraar behoudt zich tevens het recht voor gemaakte incassokosten aan verzekeringnemer in rekening te brengen.

Art. 5 Verhaal van kosten, belasting en rente:

Belastingen op premies en uitkeringen, rente op uitkeringen en alle overige kosten die voort kunnen vloeien uit de verzekeringsovereenkomst komen voor rekening van verzekeringnemer.

Art. 6 Begunstiging:

- a. De verzekeringnemer heeft gedurende het leven van de verzekerde en uitsluitend door schriftelijke opgave aan verzekeraar de bevoegdheid om een andere begunstigde aan te wijzen. De verandering is van kracht vanaf het moment dat verzekeraar dit op het polisblad heeft aangetekend.
- b. Tenzij op het polisblad anders vermeld, vindt uitkering van verzekerde bedragen plaats volgens onderstaande standaardbegunstiging:
 1. Verzekeringnemer;
 2. Echtgenoot of geregistreerd partner van verzekeringnemer;
 3. Kinderen van verzekeringnemer: de onderlinge verdeling geschiedt in evenredige verhouding;
 4. Erfgenamen van verzekeringnemer: de onderlinge verdeling geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd.Hierbij geldt dat begunstigten onder een volgend nummer pas in aanmerking komen voor begunstiging indien alle begunstigten onder het voorgaande nummer ontbreken, zijn overleden of de uitkering hebben geweigerd te aanvaarden.
- c. Indien twee of meer begunstigten gezamenlijk in aanmerking komen, is verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting.
- d. Indien de verzekeringsovereenkomst is gesloten tegen een éénmalige premiebetaling zal verzekeraar de uitkering rechtstreeks aan de uitvaartondernemer doen na overlegging van een uitvaartnota door en op naam van de begunstigde(n). Een eventueel restant van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd aan de begunstigde(n) zoals beschreven in lid b en c van dit artikel.

Art. 7 Premievrijmaking:

- a. De verzekeringnemer heeft het recht om deze verzekering premievrij voort te zetten met een verlaagd verzekerd bedrag bij overlijden indien en voorzover het verzekerd bedrag hoger is dan het door verzekeraar vastgestelde minimum verzekerd bedrag bij overlijden.
- b. De premievrije waarde is gelijk aan de poliswaarde verminderd met euro 80,- aan administratiekosten.

Art. 8 Afkoop:

- a. De verzekeringnemer heeft het recht om deze verzekering te beëindigen middels afkoop indien en voorzover de verzekeringsovereenkomst een afkoopwaarde heeft.
- b. De afkoopwaarde is gelijk aan de poliswaarde verminderd met euro 80,- aan administratiekosten.
- c. Afkoop is niet mogelijk indien de verzekeringsovereenkomst is gesloten tegen éénmalige premiebetaling.

Art. 9 Overdracht:

- a. 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 het polisblad heeft aangetekend.
- b. Overdracht is niet mogelijk indien de verzekeringsovereenkomst is gesloten tegen éénmalige premiebetaling.

Art. 10 Verzekerde dekking:

- a. Gedurende de looptijd van de verzekering dekt verzekeraar het overlijdensrisico van verzekerde(n) over de hele wereld.
- b. De hoogte van het verzekerd bedrag bij overlijden is vastgelegd op het polisblad.

Art. 11 Dekking levenloos geboren kind:

Bij of na zwangerschap van een verzekerde wordt aan de begunstigde(n) een uitkering gedaan indien haar kind levenloos ter wereld komt dan wel uiterlijk op de dertigste dag na de geboorte overlijdt, onder de volgende voorwaarden:

- a. recht op uitkering ontstaat pas nadat de zwangerschap 24 weken of meer heeft geduurd;
- b. in afwijking van het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag wordt een bedrag uitgekeerd van euro 1.250,-;
- c. indien de zwangerschap een twee- of meerling betreft, wordt slechts éénmaal uitgekeerd indien twee of meer kinderen binnen 24 uur levenloos ter wereld komen of na de geboorte overlijden.

Art. 12 Kinderdekking:

- a. Indien op het polisblad staat aangetekend dat kinderdekking is meeverzekerd gelden de volgende voorwaarden:
 1. verzekerd zijn alle in Nederland woonachtige kinderen van verzekeringnemer en kinderen opgenomen in het gezin van verzekeringnemer tot hun 18-jarige leeftijd, mits bij verzekeraar aangemeld en geaccepteerd;
 2. recht op uitkering ontstaat bij overlijden voor 18-jarige leeftijd;
 3. in afwijking van het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag wordt een bedrag uitgekeerd van euro 2.500,-.
- b. Deze dekking eindigt:
 1. bij opzegging van de kinderdekking;
 2. bij premievrijmaking;
 3. bij beëindiging van de verzekering;
 4. op de einddatum van de premiebetaling van deze verzekering.
- c. In geval op een lopende verzekering zonder kinderdekking, kinderdekking wordt bijgesloten wordt geen dekking verleend voor kinderen die meer dan 1 jaar voor bijsluitingsdatum zijn geboren of die meer dan 1 jaar voor bijsluitingsdatum in het gezin van de verzekeringnemer zijn opgenomen. Recht op dekking ontstaat wanneer kinderen bij verzekeraar zijn aangemeld en geaccepteerd.
- d. In geval op een lopende verzekering met kinderdekking, de bestaande kinderdekking met nieuwe kinderen wordt uitgebreid, wordt geen dekking verleend voor kinderen die meer dan 1 jaar voor uitbreidingsdatum zijn geboren of die meer dan 1 jaar voor uitbreidingsdatum in het gezin van verzekeringnemer zijn opgenomen. Recht op dekking ontstaat wanneer kinderen bij verzekeraar zijn aangemeld en geaccepteerd.
- e. Bij een gebeurtenis zoals beschreven in artikel 11 is de in dit artikel vermelde dekking niet van toepassing.

Art. 13 Dekking repatriëring:

- a. Indien op het polisblad staat aangetekend dat repatriëring is meeverzekerd gelden de volgende voorwaarden:
 1. verzekerd zijn de kosten van vervoer van de in het buitenland overleden verzekerde vanuit het buitenland naar de vaste woon- of verblijfplaats van de overledene in Nederland;
 2. hierbij geldt een maximum vergoeding van euro 12.500,- aan (vervoers)kosten per verzekerde met een maximum vergoeding van euro 25.000,- per

verzekeringsovereenkomst.

- b. Deze dekking eindigt:
 1. bij opzegging van de dekking repatriëring;
 2. bij premievrijmaking;
 3. bij beëindiging van de verzekering;
 4. op 80-jarige leeftijd van de verzekerde.
- c. Op deze dekking kan geen aanspraak worden gemaakt indien er recht op uitkering of vergoeding van schade op grond van een andere verzekering of voorziening bestaat.

Art. 14 Verzekeringsovereenkomst:

- a. In geval van overlijden wordt het verzekerd bedrag uitgekeerd conform hetgeen is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst.
- b. Verzekeraar vergoedt geen interest over de periode, gelegen tussen het opeisbaar worden van een verzekerd bedrag en uitkering daarvan.
- c. De uitkering wordt verminderd met eventueel nog verschuldigde premies en/of kosten die voor rekening van verzekeringnemer komen.
- d. Verzekeraar heeft te allen tijde het recht onterecht gedane uitkeringen terug te vorderen.

Art. 15 Recht op uitkering en verjaring:

- a. De uitkering wordt opeisbaar bij verzekeraar op het moment van overlijden van verzekerde. Verzekeringnemer, begunstigde en/of erfgenaam zijn verplicht verzekeraar zo spoedig mogelijk hiervan kennis te geven.
- b. Na melding ontvangt verzekeringnemer, begunstigde en/of erfgenaam een schadeaanvraagformulier. Dit formulier dient, in overeenstemming met de instructies, ingevuld en ondertekend te worden teruggestuurd aan CARDIF Levensverzekeringen N.V., t.a.v. de afdeling claims, postbus 4006, 4900 CA te Oosterhout.
- c. In geval van overlijden van de verzekerde is de verzekeringnemer, begunstigde en/of erfgenaam verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- d. 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. het polisblad;
 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;
 4. indien de verzekeringsovereenkomst is gesloten tegen éénmalige premiebetaling dient aanvullend de uitvaartnota te worden overlegd.
- e. 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. 16 Oorlogsrisico:

Wanneer als gevolg van oorlog, oorlogsgevaar, terrorisme of andere omstandigheden één of meer artikelen van de Noodwet financieel verkeer in werking zijn getreden, zal ten aanzien van alle bij verzekeraar gesloten verzekeringen gehandeld worden in overeenstemming met hetgeen door de Minister van Financiën wordt bepaald.

Art. 17 Dekkingsbeperkingen:

- a. Verzekeraar is niet tot uitkering van een verzekerd bedrag verplicht indien:
 1. 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;
 2. de verzekerde overlijdt door zelfmoord of ten gevolge van een poging daartoe, tenzij 2 jaren zijn verlopen na de ingangsdatum van de verzekering;
 3. de verzekerde overlijdt in krijgsdienst of gewapende dienst bij een andere mogendheid dan het Koninkrijk der Nederlanden.
- b. In de gevallen genoemd onder lid a van dit artikel

keert verzekeraar de afkoopwaarde uit zoals beschreven in artikel 8.

- c. Verzekeraar is niet tot enige uitkering verplicht indien:
 1. blijkt dat verzekerde bij het aangaan van de verzekering (een) onjuiste of onvolledige verklaring(en) over zijn gezondheid heeft afgelegd;
 2. verzekerde overlijdt als gevolg van opzettelijk toedoen, opzettelijke nalatigheid of grove schuld van begunstigde, een en ander voorzover de uitkering deze begunstigde ten goede zou komen.

Art. 18 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.
- b. Persoonsgegevens die de verzekeringnemer verstrekt bij het aangaan of wijziging van een verzekering, worden door verzekeraar verwerkt voor het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, overeenkomstig hetgeen is bepaald in de Wet bescherming persoonsgegevens en de Gedragscode verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, postbus 94350, 2509 AL te Den Haag.

Art. 19 Wijziging van premie en/of voorwaarden:

- a. Verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van dezelfde soort als deze verzekering en bloc voor een bepaalde groep verzekerden 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.
- 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, wordt de verzekering op de door de verzekeraar vastgestelde datum voor de wijziging van de premie en/of de voorwaarden premievrij voortgezet conform artikel 7 of indien de verzekering geen premievrije waarde heeft beëindigd.
- 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. 20 Toepasselijk recht en klachtenbehandeling:

- a. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.
- b. Voor klachten naar aanleiding van de verzekering kan verzekeringnemer zich schriftelijk wenden tot het klachtenbureau van CARDIF Levensverzekeringen N.V., postbus 4019, 4900 CA te Oosterhout. Indien partijen niet tot overeenstemming komen, kan verzekeringnemer zich wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, postbus 93257, 2509 AN te Den Haag of via internet, www.kifid.nl.