



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

De TAF Nabestaandenverzekering zorgt ervoor dat uw nabestaanden na uw overlijden over doorlopende inkomsten beschikken. Om bijvoorbeeld de vaste lasten te kunnen blijven betalen, als aanvulling op een nabestaandenpensioen of als bijdrage in het collegegeld van uw kinderen.

Uw TAF Nabestaandenverzekering is een overeenkomst tussen de verzekeraar en u. Bij deze overeenkomst horen verzekeringsvoorwaarden ofwel polisvoorwaarden. In de polisvoorwaarden leest u wat u precies verzekert en wat de rechten en verplichtingen van zowel de verzekeraar als uzelf zijn. De polisvoorwaarden maken onderdeel uit van de polis die de verzekeraar afgeeft.

versie QL NB 09-2018



eenvoudig transparant



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

eenvoudig transparant

1. Definities

In deze Algemene Verzekeringsvoorwaarden gelden de volgende definities:

Aanvraagformulier:

Het document dat door de verzekeringnemer, de verzekerde en de premiebetalder is ondertekend en dat tot de polis heeft geleid.

Addendum:

Elke aanvullende bijlage op de polis die door de verzekeraar wordt uitgegeven, waarin een herziening van of een toevoeging aan de algemene verzekeringsvoorwaarden en/of het polisblad is opgenomen.

Administrateur:

TAF BV, gevestigd in Eindhoven, Nederland.
Postbus 4562, 5601 EN Eindhoven, Nederland.
Telefoon: 040-707 38 90
E-mail: info@taf.nl

Begunstigde:

De (rechts)persoon of (rechts)personen aan wie het verzekerd bedrag dient te worden uitgekeerd.

Einddatum van de verzekering:

De in het polisblad genoemde datum waarop de verzekering zonder uitkering wordt beëindigd, indien de verzekerde alsdan in leven is.

Ingangsdatum van de verzekering:

De in het polisblad vermelde datum waarop de verzekering in werking treedt.

Kind:

De wettige, gewettigde en geadopteerde kinderen van de verzekeringnemer.

Looptijd van de verzekering:

Het tijdvak gelegen tussen de ingangsdatum en de einddatum van de verzekering.

Kwaadwillige besmetting:

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het Financieel Toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Ongeval:

Een tijdens de looptijd van de verzekering plotseling en onvrijwillig op het lichaam van de verzekerde inwerkend geweld. Dit geweld gebeurt buiten de wil om van de verzekeringnemer, de verzekerde en begunstigde(n) en komt van buiten af. Ook is dit geweld rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken medisch objectiveerbaar en het heeft ernstig lichamelijk letsel van de verzekerde tot gevolg.

Overmatig alcoholgebruik:

Alcoholgebruik waardoor het alcoholpromillage in het bloed minstens 0,5 promille is. Bij beginnende bestuurders mag dit promillage de eerste vijf jaar na het ontvangen van het rijbewijs niet de 0,2 promille overschrijden.

Polis:

De schriftelijke weergave van de verzekeringsovereenkomst die tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar is gesloten, bestaande uit het aanvraagformulier, het polisblad, de onderhavige algemene verzekeringsvoorwaarden en eventuele toegevoegde clausebladen.

Polisblad:

Het periodieke bedrag of de eenmalige koopsombetaling die door de verzekeringnemer aan de verzekeraar onder de polis verschuldigd is, zoals vermeld op het polisblad.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

Premie:

De bedragen die door de verzekeringnemer aan de verzekeraar onder de polis verschuldigd zijn, zoals vermeld op het polisblad.

Premieervaldatum:

De datum waarop volgens het polisblad de premie verschuldigd wordt.

Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het Financieel Toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Tussenpersoon:

De rechtspersoon via wiens bemiddeling de verzekering tot stand is gekomen.

Verzekeraar:

Quantum Leben AG, gevestigd te Vaduz, Liechtenstein. TAF BV treedt op als gevolmachtigde namens de verzekeraar.

Verzekerde:

De natuurlijke persoon op wiens leven de verzekering is afgesloten.

Verzekerd kapitaal bij overlijden:

De verzekerde maandelijkse uitkering welke op het polisblad staat vermeld.

Verzekering:

De overeenkomst inzake een nabestaandenverzekering.

Verzekeringnemer:

De (rechts-)persoon die de verzekering sluit of diens rechtsopvolger.

2. Basis van de verzekering

- 2.1 De informatie en de verklaringen die door de verzekeringnemer en/of de verzekerde aan de verzekeraar, onder andere op het aanvraagformulier, medische vragenlijst(en) en (afgegeven) gezondheidsverklaring(en) en gedurende medische onderzoek(en) zijn verstrekt, vormen de basis van de polis en worden beschouwd deel van de polis uit te maken. Deze informatie omvat, maar is niet beperkt tot demografische informatie en informatie over de levensstijl. De verzekeringnemer dient de verzekeraar, voorafgaande aan het sluiten van de verzekering, in kennis te stellen van alle feiten waarvan hij kennis heeft of zou moeten hebben en waarvan hij weet of had moeten begrijpen dat daar de beslissing van de verzekeraar of deze bereid is om de verzekering te sluiten, en zo ja, onder welke voorwaarden, van afhangt of van af kan hangen (wettelijke mededelingsplicht).
- 2.2 De verzekeraar behoudt zich het recht voor om naar bewijs van de verstrekte informatie te vragen voordat de polis wordt aanvaard. Indien echter niet om dergelijke informatie werd gevraagd, of indien hierom werd gevraagd maar deze niet werd verstrekt, behoudt de verzekeraar zich het recht voor om naar een dergelijk bewijs te vragen op ieder toekomstig moment. Indien alsdan om een dergelijk bewijs wordt gevraagd en de verzekeringnemer en/of de verzekerde niet in staat is om de informatie te verstrekken waarop de verzekeraar heeft vertrouwd, behoudt de verzekeraar zich het recht voor om de door de verzekeraar geschikt geachte stappen te ondernemen, waarbij rekening wordt gehouden met de relevantie van de informatie in kwestie. Dergelijke stappen kunnen een annulering van de polis omvatten (met of zonder teruggave van premies) of een reducering van de dekking.
- 2.3 Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, kan de verzekeraar de verzekering opzeggen of de verzekering al dan niet met terugwerkende kracht wijzigen in een verzekering onder voorwaarden die gegeven het kennelijke risico voor de verzekeraar aanvaardbaar zijn.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

- 2.4 Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, is geen uitkering verschuldigd indien de verzekeraar de verzekering niet zou hebben aanvaard indien hij kennis zou hebben gehad van de daadwerkelijke feiten. Indien een achtergehouden feit zou hebben geleid tot een hogere premie of een lager verzekerd bedrag, wordt de uitkering pro rata gereduceerd. Indien een achtergehouden feit zou hebben geleid tot andere voorwaarden, zal slechts de uitkering verschuldigd zijn die op basis van de andere voorwaarden in de verzekeringsovereenkomst zou zijn opgenomen.
- 2.5 Indien gedurende de looptijd van de verzekering het oorspronkelijk verzekerde kapitaal en/of de verzekerde dekking wordt/worden verhoogd en/of verlengd, dan gelden met betrekking tot dit verhoogde en/of verlengde deel wederom alle (medische) waarborgen, dekkingsbeperkingen en/of premieopslagen die van toepassing zouden zijn indien op dat moment een nieuwe polis zou zijn aangegaan.
- 2.6 Indien de leeftijd van de verzekerde onjuist is opgegeven, wordt het verzekerd kapitaal verminderd tot het bedrag dat verzekerd zou zijn voor de betaalde premies indien de leeftijd juist opgegeven was.
- 2.7 Indien de polis verloren is gegaan, zal de verzekeraar op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer een duplicaatpolis afgeven, waarna aan de oorspronkelijke polis geen rechten meer ontleend kunnen worden.
- 2.8 De afkoopwaarde van deze verzekering is te allen tijde nihil, met uitzondering van het genoemde in artikel 12.3.

3. Omvang van de dekking

- 3.1 De dekking bij overlijden geldt waar ook ter wereld, onder welke omstandigheden dan ook, met inachtneming van het elders in de polis en de algemene verzekeringvoorwaarden bepaalde.

4. Aanvang, duur en einde van de verzekering

- 4.1 Aanvang van de verzekering:
De verzekerde risico's zijn gedekt vanaf de ingangsdatum van de verzekering die op het polisblad staat vermeld, doch nooit eerder dan de datum waarop de eerste premie is voldaan.
- 4.2 Opzegtermijn:
De verzekeringnemer heeft het recht binnen één maand na afgiftedatum van het eerste polisblad de verzekeringsovereenkomst schriftelijk op te zeggen. Vanaf het moment dat de opzegging de verzekeraar heeft bereikt, wordt de verzekeringsovereenkomst geacht te zijn beëindigd. Reeds betaalde premies worden gerestitueerd.



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

eenvoudig transparant

4.3 Einde van de verzekering:

De verzekeringsovereenkomst eindigt onverminderd het elders in deze voorwaarden bepaalde over opzegging en beëindiging van de verzekering, wanneer één van de volgende situaties zich voordoet:

- a. op de einddatum van de verzekering, zoals vermeld op het polisblad;
- b. op de datum van het overlijden van de verzekerde;
- c. op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde 75 jaar wordt;
- d. indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken als bedoeld in de artikelen 7:928 tot en met 7:930 BW;
- e. bij uitblijven van betaling van de eerste of enige premie binnen 3 maanden na de ingangsdatum van de verzekering die op het polisblad staat vermeld;
- f. Voor een polis op basis van maandpremie- of jaarpremiebetaling geldt dat de verzekeringnemer gedurende de looptijd de verzekering na verloop van telkens één volle maand, te rekenen vanaf de ingangsdatum, kan opzeggen per aan de verzekeraar gericht aangetekend schrijven. De verzekeringnemer dient hierbij een opzegtermijn van minimaal één maand in acht te nemen.
- g. voor een polis op basis van eenmalige premiebetaling (koopsom) geldt dat de verzekeringnemer gedurende de looptijd de verzekering na verloop van telkens 5 jaar, te rekenen vanaf de ingangsdatum, kan opzeggen per aan de verzekeraar gericht aangetekend schrijven. De verzekeringnemer dient hierbij een opzegtermijn van minimaal één maand in acht te nemen;

h. als nationale of internationale sanctieregelgeving de verzekeraar verbiedt om uitvoering te geven aan de verzekering of indien blijkt dat verzekeringnemer, verzekerde of een andere belanghebbende is opgenomen op een (inter) nationale sanctielijst of als de verzekeringnemer of verzekerde geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende van een (rechts) persoon die belanghebbende is bij de verzekering.

4.4 Indien op het polisblad staat aangetekend dat de uitkeringsduur levenslang is, dan eindigt de verzekeringsovereenkomst op de datum dat de begunstigde, zoals vermeld op het polisblad, is komen te overlijden.

5. Niet-rokerstarief

5.1 De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokerstarief indien:

- a. De verzekerde voor de aanvang van de verzekeringsovereenkomst verklaart ten minste twee aaneengesloten jaren direct voorafgaande aan de verzekeringsovereenkomst niet te hebben gerookt of op enigerlei andere wijze tabak (sigaretten, sigaren, pijp of enig ander nicotine vervangend middel) te hebben gebruikt.
- b. De verzekerde na de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst gedurende ten minste twee aaneengesloten jaren is gestopt met roken of het op een andere manier gebruik van tabak (sigaretten, sigaren, pijp of enig ander nicotine vervangend middel). De verzekeringnemer dient de maatschappij schriftelijk hiervan in kennis te stellen. Het niet-rokerstarief zal per eerstkomende vervaldatum na ontvangst van deze verklaring ingaan.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om tijdens het afsluiten of tijdens de looptijd van deze verzekering, de verzekerde te verzoeken om een nicotine-test te ondergaan. De verzekerde is, op straffe van verval van het niet-rokerstarief, verplicht mee te werken aan deze nicotine-test.



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

eenvoudig transparant

- c. De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij onmiddellijk schriftelijk melding te doen van het feit dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen. De maatschappij zal de premie aanpassen per de eerstkomende premievalidatum dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen.
- d. Indien na overlijden van de verzekerde blijkt dat de verzekeringnemer geen recht (meer) had op het niet-rokers tarief en verzuimd heeft de maatschappij daarvan schriftelijk in kennis te stellen, wordt de uitkering van het verzekerd bedrag tot 60% gereduceerd.

6. Algemene uitsluitingen

6.1 Voor deze verzekering geldt dat er geen recht op uitkering bestaat, danwel de verzekeringsovereenkomst wordt opgezegd, indien:

- a. blijkt dat de verzekerde bij het aangaan van de verzekering (één) onjuiste verklaring(en) over zijn gezondheid heeft afgelegd of wanneer blijkt dat de verzekerde anderszins in strijd handelt of heeft gehandeld met verplichtingen uit titel 7.17 BW;
- b. een verzekerde door een misdrijf van een begunstigde en/of door opzettelijk toedoen, opzettelijke nalatigheid of grove schuld van een begunstigde om het leven is gekomen; één en ander geldt slechts voor zover de uitkering direct/ indirect deze begunstigde ten goede zou komen;
- c. het overlijden het gevolg is van:
 - deelname aan gevechtshandelingen als militair in oorlogsgebieden tijdens oorlogsmisaties en humanitaire missies;
 - zelfdoding of een poging daartoe. Dit geldt echter alleen als de (poging tot) zelfdoding heeft plaatsgevonden binnen twee jaar na het tot stand komen of weer in werking stellen van de verzekering. De geestestoestand waarin de verzekerde verkeerde, wordt in de beoordeling van de daad of het overlijden ten gevolge daarvan buiten beschouwing gelaten. Het recht op uitkering bestaat wel indien aan de verzekeraar

aangetoond kan worden dat de verzekerde bij zijn zelfdoding (of de poging daartoe) handelde in een vlaag van acute waanzin. Het voorgaande is niet van toepassing indien het overlijden van de verzekerde het gevolg is van euthanasie met inachtneming van de door wet en/of rechtspraak daaraan gestelde normen. Een verhoging van het verzekerde bedrag (overlijdensrisicodekking) wordt voor de toepassing van deze bepaling als een zelfstandige verzekering beschouwd. Dit betekent dat bij een (poging tot) zelfdoding binnen twee jaar na verhoging van het verzekerde bedrag het voor de verhoging geldende bedrag wordt uitgekeerd;

- een vliegtuigongeval, tenzij de verzekerde dit ongeval is overkomen als:
 - o passagier van een luchtvaartuig;
 - o lid van het regelmatig vliegend personeel (tenzij als testvlieger, invlieger of proefvlieger);
 - o werkzaam voor een burgerluchtvervoeronderneming;
 - o lid van het reservepersoneel van de krijgsmacht, voor herhalingsoefeningen in dienst;
 - o burgerbestuurder van een luchtvaartuig, mits daartoe wettelijk bevoegd.

d. blijkt dat verzekeringnemer, verzekerde of een andere belanghebbende is opgenomen op een (inter)nationale sanctielijst of als (inter)nationale sanctieregelgeving de verzekeraar verbiedt om uitvoering te geven aan de verzekering of als de verzekeringnemer of verzekerde geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende van een (rechts)persoon die belanghebbende is bij de verzekering.

7. Extra uitkering bij overlijden door een ongeval

7.1 Indien op het polisblad staat aangetekend dat een extra uitkering bij overlijden door een ongeval is meeverzekerd gelden de volgende voorwaarden:

7.2 Indien de oorzaak van het overlijden van verzekerde het uitsluitende gevolg is van een ongeval dat uiterlijk 90 dagen vóór het overlijden heeft plaatsgevonden, zal de verzekeraar een éénmalige aanvullende uitkering doen ter hoogte van € 50.000,-.



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

eenvoudig transparant

7.3 Voor deze dekking geldt dat er geen recht op een uitkering bestaat indien:

- a. het ongeval is veroorzaakt door overmatig alcoholgebruik of door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan overeenkomstig medisch voorschrift;
- b. het ongeval is veroorzaakt met opzet van de verzekeringnemer, de verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft, dan wel door of bij het plegen of medeplegen van een misdrijf of bij een poging daartoe;
- c. het ongeval is ontstaan door of bij het plegen of medeplegen van een misdrijf of bij een poging daartoe;
- d. het ongeval is te wijten aan bewuste roekeloosheid van de verzekerde (zoals een vechtpartij), behalve bij:
 - een redelijkerwijs noodzakelijke vervulling van zijn beroep;
 - rechtmatige zelfverdediging;
 - een poging zichzelf, anderen of zaken te redden;
- e. Het ongeval is ontstaan tijdens:
 - het besturen van een motorfiets;
 - het deelnemen aan skiwedstrijden;
 - duiken;
 - bergbeklimmen;
 - off-piste skiën;
 - het deelnemen aan snelheidswedstrijden, -ritten of -proeven met:
 - motorrijtuigen;
 - motorboten;
 - motorfietsen;
 - skispringen;
 - bobslee- of skeletonritten;
 - ijs- of rolhockey;
 - bungee jumpen;
 - parachutespringen;
 - paraglyden;
 - activiteiten die vergelijkbaar zijn met, of een afgeleide zijn van bovengenoemde activiteiten.

f. Eén van de uitsluitingen zoals genoemd in artikel 6 zich voordoet.

8. Uitkering aan kinderen

- 8.1 Indien er op het polisblad staat aangetekend dat een uitkering ten behoeve van kinderen is meeverzekerd, gelden de voorwaarden zoals in dit artikel bepaald:
- 8.2 Na overlijden van de verzekerde volgt een maandelijkse uitkering van het verzekerd bedrag ten behoeve van de kinderen van de verzekeringnemer. Het verzekerd bedrag ten behoeve van de kinderen, zoals vermeld op het polisblad, wordt gelijkmatig verdeeld over het aantal kinderen dat is aangetekend op het polisblad. De uitkering van het verzekerd bedrag per kind duurt tot aan de dag waarop elke kind de eindleeftijd bereikt die is aangetekend op het polisblad.
- 8.3 Voor kinderen die na de ingangsdatum geboren worden, bestaat er de mogelijkheid om hen toe te voegen op het polisblad. Hiervoor dient de verzekeringnemer een ondertekend schriftelijk verzoek in te dienen bij de verzekeraar. De verandering is van kracht vanaf het moment dat de verzekeraar dit op de polis heeft aangetekend.

9. Begunstiging en aanvaarding

- 9.1 De uit hoofde van de verzekering door de verzekeraar verschuldigde verzekerde bedragen zullen worden uitgekeerd aan de daarvoor in de polis vermelde begunstigde(n).
- 9.2 Indien meer dan één begunstigde is aangewezen, komen hoger genummerde begunstigden eerst in aanmerking indien alle lager genummerde begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijkgenummerde begunstigden komen gezamenlijk in aanmerking.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

9.3 Indien een begunstigde overlijdt vóóordat een uitkering, waarvoor hij is aangewezen, opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenaam of rechtverkrijgende.

9.4 Indien twee of meer begunstigden gezamenlijk in aanmerking komen, is de verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting.

9.5 Een begunstigde is onwaardig om de uitkering te ontvangen als begunstigde het risico op overlijden met opzet of bewuste roekeloosheid teweeg heeft gebracht, of daaraan heeft meegewerkt, en de verzekeraar hiervan kennis heeft genomen.

9.6 In de op de polis vermelde begunstiging wordt verstaan onder:

- a. Echtgenoot of echtgenote:
De echtgenoot of echtgenote ten tijde van het overlijden;
- b. Geregistreerd partnerschap:
De geregistreerd partner ten tijde van het overlijden;
- c. Kinderen:
De wettig, gewettigde en geadopteerde kinderen, evenals de wettige, gewettigde en geadopteerde afstammelingen van vóóroverleden kinderen bij plaatsvervulling; de onderlinge verdeling geschiedt in evenredige verhouding;
- d. Erfgenamen:
Degenen die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel; het onderlinge verdelen geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd.

9.7 Een begunstigde kan een begunstiging aanvaarden door een door hem en door de verzekeringnemer ondertekende schriftelijke mededeling aan de verzekeraar. De verzekeraar zal de aanvaarding op de polis aantekenen.

10. Oorlogsrisico en terrorisme

10.1 Vanaf het tijdstip waarop in de toekomst in één of meer rechtsgebiedsdelen van de Europese Unie een oorlogstoestand intreedt, geldt - ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is -, dat de verzekerde kapitalen worden verminderd met 10 % van de op dat tijdstip verzekerde kapitalen, voor zolang de oorlogstoestand voortduurt.

10.2 Het in het vorige lid bepaalde wordt geacht niet in werking te zijn getreden, indien binnen zes maanden na beëindiging van de oorlogstoestand (binnen Europese Unie) doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van enig bij deze verzekering verzekerd kapitaal, ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de verzekerde op het in het vorige lid vermelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de oorlogstoestand verblijf hield op het grondgebied van een land of van één of meer staten buiten de Europese Unie, welke gedurende die tijd niet in oorlog is/zijn geweest en waar gedurende die tijd geen oorlogshandeling heeft plaatsgevonden.

10.3 De verzekeraar zal, uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de oorlogstoestand is beëindigd, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitkeren en de voor de toekomst opgelegde kortingen geheel of gedeeltelijk doen laten vervallen.

10.4 De aanwezigheid, zomede de tijdstippen van intreding en beëindiging van de in dit artikel bedoelde oorlogstoestand, worden bindend vastgesteld door de Nederlandsche Bank.

10.5 Als er sprake is van overlijden als gevolg van terrorisme dan volgt een eenmalige uitkering volgens het Protocol afwikkeling Claims. Dit protocol is opgesteld door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). De volledige tekst van dit protocol is te vinden op www.terrorisimeverzekerd.nl.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

11. Premiebetaling

- 11.1 Voor deze verzekering is de eerste premie verschuldigd vanaf de ingangsdatum van de polis. Iedere volgende premie is op de premievervaldatum verschuldigd. Voor een verzekering met periodieke premiebetaling per maand of jaar wordt de premie automatisch geïncasseerd aan het begin van de maand van de opgegeven IBAN bankrekening.
- 11.2 Indien de vervolgpremie, om welke reden dan ook, niet tijdig wordt voldaan, dan is er, na aanmaning, nog één maand de tijd om deze alsnog te voldoen. Indien de vervolgpremie inclusief kosten niet binnen deze termijn aan de administrateur volledig is voldaan, dan wordt de dekking automatisch vanaf de ingangsdatum geschorst totdat de premieachterstand volledig aan de administrateur is voldaan. Een gebeurtenis gedurende de periode dat de dekking is geschorst en welke leidt tot een aanspraak op uitkering op basis van deze verzekering, is niet gedekt. Bovendien is de verzekeraar gerechtigd om de verzekering te beëindigen. Reeds betaalde premies zullen niet worden geretourneerd. De verzekeraar zal bij een verpande polis de financieringsmaatschappij inlichten over het verval van de polis.
- 11.3 Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de verzekeraar worden gemaakt ter incasso van achterstallige premietermijnen en de mogelijk verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.
- 11.4 Duur van de premiebetaling:
De duur van de premiebetaling is gelijk aan de duur van de verzekering.
- 11.5 Indien de administrateur of de verzekeraar een lagere koopsom ontvangt dan vermeld op de polis, dan zal het aangevraagde verzekerd kapitaal pro rata worden aangepast aan de daadwerkelijk ontvangen koopsom.
- 11.6 Indien op het polisblad staat aangetekend dat premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd gelden de aanvullende polisvoorwaarden premievrijstelling arbeidsongeschiktheid QL-PVA 12-2013.

12. Verpanden, belenen, afkoop, premievrij maken en premierestitutie

- 12.1 De verzekeringnemer kan de uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen niet aan een ander overdragen of verpanden.
- 12.2 De verzekering kan niet worden beleend.
- 12.3 De verzekering heeft geen afkoopwaarde.
- 12.4 De verzekering kent geen winstdeling. Dat betekent dat verzekeringnemer en begunstigde geen recht op winstdeling hebben.
- 12.5 De verzekering kan niet premievrij worden gemaakt. De verzekering heeft namelijk geen premievrije waarde, althans niet boven het wettelijk vastgestelde grensbedrag, omdat in de premie een korting is verwerkt wegens de kans op tussentijdse beëindiging.
- 12.6 Indien een verzekering met betaling per maand eindigt als het uitsluitende gevolg van een gebeurtenis zoals genoemd in de artikelen 4.3.f, dan bestaat geen recht op premierestitutie.
- 12.7 Indien een verzekering met betaling per jaar eindigt als het uitsluitende gevolg van een gebeurtenis zoals genoemd in het artikel 4.3.f, dan bestaat recht op restitutie van het niet-verbruikte deel van de jaarpremie. De hoogte van de premierestitutie bij een polis met jaarpremiebetaling die voor de premievervaldatum wordt beëindigd bedraagt het niet-verbruikte deel van de jaarpremie.



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

12.8 De hoogte van de premierestitutie bij een polis op basis van eenmalige premiebetaling (kopsom) wordt bepaald door de totaal betaalde bruto premie te verminderen met € 80,- administratiekosten en vervolgens te vermenigvuldigen met de volgende factor (78-methode): $(N-T)(N-T+1)/(N(N+1))$, waarbij N staat voor de contractuele looptijd van de verzekering in maanden en T voor het aantal volle maanden gelegen tussen de ingangsdatum van de verzekering en de datum van restitutie. Een gedetailleerde tabel waarmee het restitutiebedrag berekend kan worden is bij de verzekeraar en/of de administrateur opvraagbaar.

13. Verhaal van kosten en belasting

13.1 De verzekeraar heeft het recht alle belastingen en heffingen met betrekking tot deze verzekering, die de verzekeringnemer of begunstigde van overheidswege verschuldigd is dan wel waarvoor de verzekeraar een wettelijke inhoudingsplicht heeft, voor rekening van de verzekeringnemer of begunstigde te laten komen. Dit kan onder andere geschieden door inhouding op het uit te keren bedrag.

13.2 Indien de verzekeringnemer of begunstigde in het kader van deze verzekering in het buitenland belastingplichtig is, is het de verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer c.q. de begunstigde om de verzekering zo nodig te melden bij en eventueel verschuldigde belastingen of heffingen af te dragen aan buitenlandse autoriteiten (overheid, belastingdienst etc.).

13.3 In afwijking van artikel 13.2 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.

14. Fraude

14.1 Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden op basis van de afgesloten verzekering. Een eventueel al gedane uitkering (vermeerderd met alle gemaakte (onderzoeks)kosten) zal worden teruggevorderd en is direct opeisbaar voor de verzekeraar.

Fraude kan ook tot gevolg hebben dat:

1. er aangifte wordt gedaan bij de politie;
2. de verzekering(en) word(t)(en) beëindigd;
3. er een registratie plaatsvindt in het tussen maatschappijen gangbare waarschuwingssysteem.

15. Verval van rechten en verjaring

15.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart, behoudens stuiting van de verjaring, door verloop van vijf jaar na de dag waarop die vordering opeisbaar is geworden.

15.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen op de dag waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

16. Verandering van verzekeringnemer

16.1 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 de verzekeraar dit op de polis heeft aangetekend.



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

eenvoudig transparant

17. Verandering van begunstigde

17.1 Indien op het polisblad niet staat aangetekend dat de uitkeringsduur levenslang is, dan heeft de verzekeringnemer de bevoegdheid gedurende het leven van de verzekerde een andere begunstigde aan te wijzen. Indien echter de begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer verklaard heeft de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem uit de overeenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van de begunstigde, die aldus aanvaard heeft. De verandering is van kracht vanaf het moment dat de verzekeraar dit op de polis heeft aangetekend.

17.2 Indien op het polisblad staat aangetekend dat de uitkeringsduur levenslang is, dan is verandering van begunstigde zoals vermeld in artikel 17.1 niet mogelijk.

18. Adreswijzigingen en verwerking persoonsgegevens

18.1 Correspondentie aan de verzekeringnemer, verzekerde en begunstigde(n) zal uitsluitend in het Nederlands geschieden.

18.2 De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar binnen 1 (zegge: één) maand kennis te geven van elke adreswijziging van zowel de verzekeringnemer als de verzekerde. Kennisgevingen door de verzekeraar van de verzekeringnemer geschieden rechtstreeks aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres of bij ontbreken van een bekend adres aan het adres van de tussenpersoon die bemiddeld heeft voor de totstandkoming van de verzekering.

18.3 De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar binnen 1 (zegge: één) maand te informeren indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde niet meer in Nederland woonachtig is en/of niet meer als zodanig staat ingeschreven in de GBA.

18.4 Bij een kennisgeving door de verzekeraar en/of de administrateur aan een bij de verzekering belanghebbende kan worden volstaan met een niet-aangetekende brief te verzenden aan het laatst door de belanghebbende aan de verzekeraar meegedeelde adres.

18.5 Correspondentie aan de verzekeraar dient gericht te worden aan:
Quantum Leben AG
p/a TAF BV (administrateur)
Postbus 4562, 5601 EN Eindhoven

18.6 De verzekeraar en de administrateur verwerken persoonsgegevens voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten. Het is mogelijk dat persoonsgegevens worden doorgegeven aan een ontvanger in een land buiten de Europese Economische Ruimte. De verzekeraar en/of administrateur zal erop toezien dat een dergelijke doorgifte in overeenstemming is met de geldende wet- en regelgeving. De verzekeraar en/of administrateur blijft verantwoordelijk voor deze verwerkingen. Premieachterstand kan uit handen worden gegeven aan een incassobureau, dat persoonsgegevens gebruikt voor een kredietwaardigheidsbeoordeling. De verzekeraar en de administrateur zullen ervoor zorg dragen dat de persoonsgegevens enkel worden verwerkt door bedrijven die een passend verwerkingsniveau waarborgen. De verwerking van persoonsgegevens is in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Verder is op deze verwerking van persoonsgegevens de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van het Verbond van Verzekeraars van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode is te vinden op www.verzekeraars.nl. Op www.taf.nl/privacy leest u meer over het verwerken van persoonsgegevens. 11



eenvoudig transparant

Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

19. Melding overlijden

- 19.1 De verzekeringnemer, begunstigde en/of nabestaande is verplicht de verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 4 maanden nadat het overlijden zich heeft voorgedaan, kennis te geven van het overlijden van de verzekerde. Indien hieraan niet wordt voldaan, is de verzekeraar gerechtigd uitkering achterwege te laten.
- 19.2 De verzekeraar wordt niet ontslagen van zijn verplichting tot behandeling van een melding, indien aangetoond kan worden dat door overmacht de melding niet binnen de gestelde termijn kon worden gedaan en de verzekeraar niet in zijn belangen is geschaad door de te late melding.

20. Verzekeringsuitkering

- 20.1 Indien de verzekerde uitkering opeisbaar is geworden, gaat de verzekeraar tot uitkering over, zodra de verzekeraar stukken ontvangen heeft waardoor naar haar oordeel bewezen wordt dat en aan wie enige uitkering verschuldigd is. De verzekeraar heeft het recht deze stukken als haar eigendom te behouden.
- 20.2 De uitkering bedraagt in geval van overlijden van de verzekerde een maandelijkse uitkering gelijk aan het verzekerde bedrag. De uitkeringsduur is afhankelijk van de door de verzekeringnemer gemaakte keuze bij aanvang van de verzekering. De hoogte van het verzekerde maandbedrag en de gekozen uitkeringsduur staan vermeld op het polisblad. Indien op het polisblad staat aangetekend dat de uitkeringsduur levenslang is dan eindigt de uitkering op de dag van overlijden van de begunstigde. In alle overige gevallen eindigt het recht op uitkering altijd, ongeacht de gekozen uitkeringsduur, op de einddatum van de verzekering.
- 20.3 Over niet in ontvangst genomen uitkeringen wordt geen rente vergoed.

- 20.4 De uitkering wordt verminderd met eventueel nog verschuldigde premies en/of kosten die voor rekening van de verzekeringnemer komen.
- 20.5 De verzekeraar heeft te allen tijde het recht om onterecht gedane uitkeringen terug te vorderen.
- 20.6 Betaling geschiedt door bijschrijving op een door de rechthebbende aangewezen rekening bij een in Nederland dan wel in een andere lidstaat van de Europese Unie gevestigde bankinstelling, in een wettig Nederlands betaalmiddel.

21. Discontoclausule

- 21.1 Bij overlijden van de verzekerde vóór de einddatum van de verzekering kan op verzoek van de begunstigde(n) in plaats van de verzekeringsuitkering als bedoeld in artikel 20 een uitkering ineens plaatsvinden. Voor de hoogte van de uitkering ineens dien(t)(en) de begunstigde(n) een ondertekend schriftelijk verzoek in te dienen bij de verzekeraar. Na ontvangst van dit verzoek zal de verzekeraar binnen 3 maanden een voorstel doen aan de begunstigde(n) gebaseerd op de dan geldende, door de maatschappij gehanteerde, rekenrente, sterftetabel en kosten.



Polisvoorwaarden

TAF Nabestaandenverzekering

eenvoudig transparant

22. Verplichtingen bij schade en bewijsstukken

- 22.1 Het verzekerde bedrag wordt uitbetaald nadat de volgende stukken door de verzekeraar zijn ontvangen en het recht op uitkering door de verzekeraar is vastgesteld:
- de polis;
 - een origineel uittreksel uit het overlijdensregister of ander wettig bewijs van overlijden van de verzekerde;
 - een verklaring van de begunstigde en/of arts over de oorzaak van de dood van de verzekerde;
 - een schriftelijk verzoek tot uitbetaling met de naam en de geboortedatum van de begunstigde(n) die in de polis staan aangetekend en het eigen bankrekeningnummer c.q. de eigen bankrekeningnummers.
 - indien aanspraak wordt gemaakt op een extra uitkering bij overlijden door een ongeval als bedoeld in artikel 7: een verklaring over de oorzaak en omstandigheden van het overlijden. Voorts geldt alsdan de verplichting om de verzekeraar direct - in elk geval voor de begrafenis of crematie - van het ongeval op de hoogte te stellen. Bij deze melding dienen bijzonderheden te worden meegedeeld, waaronder aard, plaats, tijd en oorzaak van het ongeval en de omstandigheden waaronder het ongeval plaatsvond. Bovendien moeten de namen van de bij het ongeval aanwezige getuigen worden opgegeven. De verzekeraar moet desgevraagd in de gelegenheid worden gesteld een onderzoek naar de overlijdensoorzaak in te stellen en alles te verrichten wat zij daartoe dienstig acht.
- 22.2 De ingeleverde stukken kan de verzekeraar als haar eigendom behouden. De verzekeraar kan aanvullende inlichtingen of bewijzen verlangen of deze zelf inwinnen, als dit ter vaststelling van het recht op een uitkering of de omvang van de uitkering nodig wordt geacht. Zolang de verzekeraar deze inlichtingen of bewijzen niet heeft ontvangen is zij gerechtigd een uitkering op te schorten.
- 22.3 De verzekeraar is slechts tot uitkering gehouden tegen een door alle belanghebbenden, respectievelijk hun wettelijke vertegenwoordigers gezamenlijk ondertekende algehele kwijting.
- 22.4 Verzekeringnemer en verzekerde zijn verplicht mee te werken aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende van een (rechts)persoon die belanghebbende is bij de verzekering. Dit geldt zowel bij het aangaan van de verzekering als bij een eventuele uitkering.
- 22.5 Indien de uiteindelijk belanghebbende gedurende de looptijd van de verzekering wijzigt, dan zijn verzekeringnemer en/of verzekerde verplicht om dit direct te melden bij de verzekeraar.

23. Toepasselijk recht en klachtenbehandeling

- 23.1 Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Geschillen betreffende de overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de in Nederland bevoegde rechter.
- 23.2 Voor klachten naar aanleiding van de polis kan de verzekeringnemer zich schriftelijk wenden tot de administrateur. Indien partijen niet tot overeenstemming komen, kan de verzekeringnemer zich, binnen drie maanden nadat de verzekeraar of administrateur definitief haar standpunt kenbaar heeft gemaakt, wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG te Den Haag.