

Polisvoorwaarden Scherp & Slim Overlijdensrisicoverzekering

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

De Administrateur en/of Gevolmachtigde	Hera Life B.V. postbus 96983, 2509JJ Den Haag. Correspondentie en betalingen aan de Administrateur worden geacht tevens aan de Maatschappij te zijn gedaan.
De Maatschappij	Squarelife Levensverzekering N.V., gevestigd aan de Landstrasse 33, 9491 Ruggell - Liechtenstein
Verzekeringnemer	Degene die met de Maatschappij de Verzekering aangaat, of diens rechtsoptvolger(s). Indien er twee Verzekeringnemers zijn, slaat de term 'Verzekeringnemer', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzekeringnemers of afzonderlijk op elke Verzekeringnemer. Wordt de Verzekering aangegaan door twee of meer Verzekeringnemers, dan kunnen de rechten uit hoofde van de Polis slechts worden uitgeoefend met de schriftelijke toestemming van alle Verzekeringnemers.
Verzeerde	Degene, op wiens leven de Verzekering is afgesloten. Indien er twee Verzeerden zijn, slaat de term 'Verzeerde', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzeerden of afzonderlijk op elke Verzeerde.
Polis	Het door de Maatschappij ondertekend en digitaal afgegeven bewijs ten gunste van de Verzekeringnemer, dat bestaat uit het polisblad, de Polisvoorwaarden en eventuele clausebladen, waaruit de Verzekeringsovereenkomst blijkt.
Begunstigde	Degene die in de Polis als gerechtigde tot een uitkering is aangewezen.
Premie	Het bedrag dat de Verzekeringnemer aan de Maatschappij moet betalen om verzekerd te zijn.
Premievervaldag	De dag waarop de Premie uiterlijk op de bankrekening van de Maatschappij moet staan.
Verzekering(overeenkomst)	Een Verzekering is een overeenkomst waarbij de Maatschappij, zich tegen het genot van Premie jegens haar wederpartij, de Verzekeringnemer, verbindt tot het doen van een of meer uitkeringen, en bij het sluiten der overeenkomst voor partijen geen zekerheid bestaat, dat, wanneer of tot welk bedrag enige uitkering moet worden gedaan, of ook hoe lang de overeengekomen premiebetaling zal duren (Art 7: 925 BW).
Verzeerd Kapitaal (bij overlijden)	Het Verzeerd Kapitaal dat op de Polis staat vermeld.
Versie polisvoorwaarden	SQL SENS 04-2019

Artikel 2 Grondslag van de Verzekeringsovereenkomst

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

Artikel 3 Munteenheid

De in de Polis vermelde bedragen luiden steeds in Euro.

Artikel 4 Aanvang van de Verzekeringsovereenkomst en de respijttermijn

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

Artikel 5 Verzekeringsgebied

De Verzekering is van kracht in de gehele wereld.

Artikel 6 Uitsluitingen

1. Geen uitkering vindt plaats indien de Verzekerde overlijdt:
 - a. De verzekering keert verzekerde uitkeringen bij overlijden niet uit, indien de verzekerde overlijdt door binnen twee jaar na ingang van het verzekerde risico een einde aan zijn leven te (doen) maken of als gevolg van een poging daartoe. Het bepaalde in de vorige zin is van overeenkomstige toepassing op iedere verhoging van het overlijdensrisico. De psychische toestand waarin de verzekerde ten tijde van deze levensbeëindiging verkeerde, wordt bij de beoordeling van dit overlijden buiten beschouwing gelaten. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien aan de verzekeraar wordt aangetoond dat het overlijden van de verzekerde het gevolg is van euthanasie met inachtneming van de door wet en/of rechtspraak daaraan gestelde normen.
 - b. tijdens of ten gevolge van deelname aan niet- Nederlandse krijgs- of gewapende dienst;
 - c. ten gevolge van een ongeval met een luchtvaartuig waarin de Verzekerde verblijft als militair, tenzij de Verzekerde uitsluitend als passagier wordt vervoerd.
2. De Maatschappij is geen uitkering verschuldigd indien de Verzekerde komt te overlijden als gevolg van enig misdrijf gepleegd door de Begunstigde dan wel als gevolg van een misdrijf waaraan de Begunstigde medeplichtig is, voor zover de uitkering op enigerlei wijze aan deze Begunstigde ten goede zou komen.
3. Indien de Maatschappij redelijkerwijs kan vermoeden dat de Verzekerde is overleden als gevolg van een in lid 2 genoemde oorzaak of omstandigheid heeft de Maatschappij het recht zich daaromtrent eerst klaarheid te verschaffen alvorens zij tot uitkering overgaat.

Artikel 7 Oorlogsrisico

1. Vanaf het tijdstip waarop in de toekomst in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt worden de Verzekerde bedragen teruggebracht tot 90% van de op dat tijdstip Verzekerde bedragen. Dit geldt ongeacht of de Verzekerde op dat tijdstip wel of niet in het leger zit.
2. De bepaling in het vorige lid geldt niet als binnen zes maanden na beëindiging van de oorlogstoestand, maar uiterlijk bij het opeisbaar worden van een uitkering aan de Maatschappij wordt aangetoond dat de Verzekerde tijdens de oorlogstoestand buiten Nederland verbleef, in een land waar toen geen actieve oorlogstoestand heeft geheerst.
3. De Maatschappij betaalt uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de oorlog is beëindigd ingehouden kortingen alsnog (deels) uit.
4. De Nederlandsche Bank bepaalt of er een actieve oorlogstoestand is en op welk tijdstip deze is begonnen en beëindigd. Hiervan kan niet worden afgeweken. De overheid kan op basis van de Noodwet Financieel Verkeer beperkingen opleggen als het in Nederland oorlog is. Daarnaast kan de overheid de regels veranderen voor het Verzekerde risico, de uitkeringen en wijzigingen van deze Verzekering.

Artikel 8 Gevechtshandelingen waarbij de verzekerde als militair actief of passief is betrokken

De Maatschappij keert niet uit als de Verzekerde arbeidsongeschikt raakt of komt te overlijden als gevolg van gevechtshandelingen waarbij de Verzekerde als militair actief of passief is betrokken.

Uitzondering:

De Verzekerde is in wettige krijgsdienst of ambtenaar van het Ministerie van Defensie en overlijdt de Verzekerde tijdens een vredesoperatie of humanitaire operatie waartegen de meerderheid in de Staten-Generaal geen bezwaar heeft gemaakt. En de Verzekerde of zijn/haar echtgeno(o)t(e) is ook de Verzekeringsnemer. Dan geldt er een Overeenkomst tussen de Nederlandse Staat en het Verbond van Verzekeraars. Die Overeenkomst is van toepassing als de verzekering ten tijde van het overlijden van de Verzekerde(n) is verpand voor de aflossing van een woningfinanciering van de hoofdwoning. Als aan alle regels uit de Overeenkomst is voldaan, dan keren wij het Verzekerd bedrag uit, met een maximum van 400.000 euro.

Artikel 9 Niet-rokerskorting

1. Niet-rokers krijgen korting op de Premie, als dit op de Polis staat.
2. De niet-rokerskorting geldt alleen als:
 - de Verzekerde niet rookt
 - de Verzekerde ook twee jaar voor de aanvraag van deze Verzekering niet heeft gerookt
 - de Verzekerde met een ondertekende verklaring heeft bevestigd aan deze voorwaarden te voldoen.
3. De Verzekeringnemer of Verzekerde moet het de Verzekeraar direct per aangetekende brief laten weten als de Verzekerde weer is gaan roken, of hiermee is begonnen. Vanaf dat moment laat de Verzekeraar de niet-rokerskorting vervallen.
4. Als na overlijden van de Verzekerde blijkt dat de Verzekeringnemer geen recht (meer) had op de niet-rokerskorting en Verzekeringnemer of Verzekerde de Verzekeraar daarvan niet direct per aangetekende brief van in kennis heeft gesteld, wordt de uitkering verminderd tot 50% van het Verzekerd bedrag.
5. Na overlijden van de Verzekerde mag de Verzekeraar informatie inwinnen om te bepalen of de Verzekerde wel of geen recht (meer) had op de niet-rokerskorting.
6. Als de Verzekering is afgesloten op twee levens, geldt het voorgaande afzonderlijk voor iedere Verzekerde die heeft aangegeven 'niet-roker' te zijn.
7. Als de Verzekerde tijdens de looptijd van de Verzekering minstens twee jaar gestopt is met roken, moet de Verzekeringnemer de Verzekeraar hiervan schriftelijk op de hoogte brengen. Het niet-rokerstarief gaat per eerstkomende vervaldatum na ontvangst van deze verklaring in. De Verzekeraar mag tijdens het afsluiten of tijdens de looptijd van deze Verzekering, de Verzekerde(n) verzoeken om een nicotinetest te ondergaan. Als de Verzekerde(n) dit weigert, vervalt de niet-rokerskorting.

Artikel 10 Optierecht

1. Na afloop van het eerste verzekeringsjaar heeft de Verzekeringnemer het recht om het Verzekerd Kapitaal elk verzekeringsjaar te verhogen. Deze verhogingen worden zonder nader onderzoek naar de gezondheid door de Maatschappij geaccepteerd, mits voldaan wordt aan de hierna vermelde voorwaarden:
 - de Verzekering is bij aanvang zonder premieverhoging geaccepteerd;
 - de verhoging bedraagt niet meer dan 15% van het laatst Verzekerd Kapitaal;
 - het Verzekerd Kapitaal na toepassing van het optierecht kan niet hoger zijn dan tweemaal het Verzekerd Kapitaal dat bij aanvang is verzekerd;
 - de Verzekerde is in het afgelopen jaar direct voorafgaande aan het verzoek tot verhoging niet onder behandeling en/of controle geweest bij een medisch specialist voor:
 1. hart- en/of vaataandoeningen,
 2. kwaadaardige aandoeningen,
 3. ziekten van de hersenen of zenuwen
 4. suikerziekte;
 - in het bloed van de Verzekerde zijn geen HIV-antistoffen aangetoond (de Verzekerde is niet seropositief). De verhoging gaat in op de eerstvolgende Premievervaldag
2. Het optierecht als bedoeld in het vorige lid vervalt:
 - zodra de Verzekerde de 60-jarige leeftijd heeft bereikt;
 - wanneer drie jaar achtereenvolgend van dit optierecht geen gebruik is gemaakt

Artikel 11 Dekking van het risico en Premiebetaling

1. Alle Premies zijn bij vooruitbetaling per de in de Polis genoemde Premievervaldag aan de Maatschappij verschuldigd. De Maatschappij is niet gehouden bij enige betaling een kwitantie af te geven.
2. De op de Polis verzekerde dekkingen zullen pas ingaan na ontvangst door de Maatschappij van de eerste termijnpremie.
3. De premie kan zowel per maand als jaar betaald worden en wordt automatisch geïncasseerd aan het begin van de maand van de opgegeven Nederlandse bankrekening.
4. Onder eerste termijnpremie wordt mede verstaan de Premie die Verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de Verzekering verschuldigd wordt. Daarvoor geldt wat hiervoor in de leden 1 en 3 is vermeld.
5. Nadat drie maanden vanaf de vervaldatum een vervolgpremie niet is voldaan wordt de Verzekering beëindigd zonder waarde. Indien de vervolgpremie niet tijdig of volledig op een Premievervaldag is voldaan, kan de Maatschappij de Verzekering - en daarmee de risicodekking - beëindigen, indien de Maatschappij na de Premievervaldag de Verzekeringnemer, de Begunstigde die de begunstiging heeft aanvaard, de pandhouder en de beslaglegger door een schriftelijke mededeling op het gevolg van het niet betalen van de vervolgpremie heeft gewezen en betaling binnen eenendertig dagen na die mededeling is uitgebleven.
6. Een beëindigde Verzekering, op grond van de bepalingen in dit artikel, kan op schriftelijk verzoek van de Verzekeringnemer weer worden hersteld. Een verzoek hiertoe moet binnen negentig dagen na de Premievervaldag van de eerste onbetaald gebleven Premie plaatsvinden. De verschuldigde Premies met de eventueel verschuldigde rente dienen dan te zijn voldaan en de Maatschappij behoudt zich het recht voor gezondheidswaarborgen te vragen.

Artikel 12 Beëindigen

1. Beëindigen van een Verzekering heeft tot gevolg dat de Verzekering ophoudt te bestaan en de Verzekerde dekkingen per beëindigingdatum vervallen.
2. Beëindigen is alleen mogelijk per de eerstvolgende Premievervaldag. De Verzekeringnemer dient hiertoe een schriftelijk verzoek in bij de Maatschappij.
3. De Verzekeringnemer ontvangt van de Maatschappij een schriftelijke bevestiging van het beëindigen van de Verzekering.
4. Bij het beëindigen van een Verzekering vervalt een eventueel in de Verzekering aanwezige waarde aan de Maatschappij.
5. De Verzekering(sovereenkomst) wordt automatisch beëindigd op de eerste dag van de maand waarop de (oudste) Verzekerde(n) 85 jaar wordt.

Artikel 13 Eigendomsoverdracht

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

Artikel 14 Verpanding

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

Artikel 15 Afkoop, Premievrij maken

1. De Verzekering heeft geen afkoopwaarde tenzij expliciet op het polisblad staat vermeld: 'eventuele reservewaarde bij vroegtijdige beëindiging.'
2. De Verzekering heeft geen premievrije waarde.
3. Bij het vaststellen van de hoogte van de Premie is rekening gehouden met de kans op tussentijdse beëindiging. Hierdoor is een lagere Premie voor u vastgesteld.
4. Afkoop:
 - a. Staat er op het polisblad 'eventuele reservewaarde bij vroegtijdige beëindiging', vindt er door middel van de wiskundige reserve benoemd in het volgend lid een uitkering plaats.
 - b. Onder de wiskundige reserve wordt verstaan de waarde in geld, bepaald volgens de bij de Verzekeraar gebruikelijke grondslagen, die, behoudens de overeengekomen toekomstige premiebetalingen, staat tegenover de in de Polis vastgelegde verplichtingen van de Verzekeraar en welke verminderd wordt met €30,- administratiekosten (indien de wiskundige reserve meer bedraagt dan €80,-).
5. Indien de Premie per maand wordt voldaan, bestaat er geen recht op premierestitutie.
6. Indien de Premie per jaar wordt voldaan, bestaat er recht op premierestitutie op het niet-verbruikte deel van de jaarpremie.

Artikel 16 Begunstiging

1. De Verzekeringnemer heeft het recht gedurende het leven van de Verzekerde de begunstiging te wijzigen.
2. De wijziging van de begunstiging is tegenover de Maatschappij eerst van kracht nadat de Maatschappij daartoe een schriftelijk verzoek van de Verzekeringnemer heeft ontvangen en de wijziging in de Polis heeft aangetekend.
3. Indien meer dan één Begunstigde is aangewezen komt de Begunstigde met een hoger nummer slechts in aanmerking indien alle lager genummerde Begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren het opeisbare bedrag te aanvaarden.
4. Indien de Begunstigde overlijdt voordat een verzekerd bedrag waarvoor hij is aangewezen opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenamen.
5. Voor zover geen Begunstigde is aangewezen of alle aangewezen Begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren het opeisbare bedrag te aanvaarden, geschiedt de uitkering aan de Verzekeringnemer of zijn erfgenamen.
6. In de omschrijving van de begunstiging wordt verstaan onder:
 - a. echtgenoot/ echtgenote: de echtgenoot / echtgenote op het tijdstip van het opeisbaar worden van het verzekerd bedrag;
 - b. (geregistreerde) partner: de (geregistreerde) partner op het tijdstip van het opeisbaar worden van het verzekerd bedrag;
 - c. kinderen: alle op het tijdstip van opeisbaar worden van het verzekerde bedrag in leven zijnde wettige, gewettigde en geadopteerde kinderen;
 - d. erfgenamen: degenen die krachtens het testament of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap. De onderlinge verdeling zal plaatsvinden in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd, een en ander in afwijking van het bepaalde in lid 3.
7. Indien een derde als Begunstigde is aangewezen, kan deze de aanwijzing aanvaarden. Aanvaarding is slechts dan van kracht als de Maatschappij hiertoe een door de Verzekeringnemer en de Begunstigde ondertekend verzoek heeft ontvangen en dit in de Polis is aangetekend.

Artikel 17 Verzekeringsuitkering

1. Uitkering van het verzekerd bedrag geschiedt binnen een maand nadat dit opeisbaar is geworden, steeds onder voorwaarde van het overleggen van alle originele bewijsstukken die de Maatschappij verlangt en het door de Maatschappij in orde bevinden van deze stukken. Niet in de Nederlandse taal opgemaakte bewijsstukken zullen op kosten van de Begunstigde(n) dienen te worden vertaald. Een bewijsstuk dat is opgesteld door een niet-Nederlandse instantie dient te worden voorzien van een waarmerk ter legalisatie. De Maatschappij heeft het recht de bewijsstukken als haar eigendom te behouden.
2. Met de uit te betalen bedragen zullen worden verrekend alle onbetaalde Premies, vermeerderd met een achterstandsrente van 1 % per maand, berekend van de vervaldagen, en al hetgeen de Maatschappij op grond van het bepaalde in Artikel 22 te vorderen heeft.
3. De betaling geschiedt in euro. De betaling vindt plaats op een rekening bij een bankinstelling in Nederland.
4. De Maatschappij vergoedt geen intrest over de periode gelegen tussen het opeisbaar worden van een uitkering en de betaling daarvan, voor zover de vertraging te wijten is aan een omstandigheid waarop zij geen invloed heeft kunnen uitoefenen.
5. Indien aan twee of meer Begunstigden gezamenlijk wordt uitgekeerd, is de Maatschappij slechts gehouden tot de betaling van een bedrag tegen gezamenlijke kwijting, zonder in dat geval aansprakelijk te zijn voor de wijze waarop de verdeling onderling plaatsvindt.
6. Ieder verschil tussen de opgegeven geboortedatum van de Verzekerde of van ieder ander persoon wiens geboortedatum in aanmerking is genomen bij de totstandkoming van de Verzekering enerzijds, en de later bewezen geboortedatum anderzijds, zal aanleiding geven tot een actuair berekende vermindering van het uit te betalen bedrag.

Artikel 18 Terminale Ziekte

Wanneer een diagnose van een terminale ziekte is gesteld, zal de Maatschappij de Begunstigde 50% van het Verzekerd Kapitaal uitbetalen tot een maximum van € 300.000,- op één verzekerd leven. Bij uitbetaling van de uitkering in verband met terminale ziekte, wordt de Verzekering (voor het deel dat reeds uitgekeerd wordt voor de terminale dekking) premievrij gemaakt. Indien het Verzekerde Kapitaal het bedrag van € 300.000,- overschrijdt, blijft de Verzekering bestaan, onder voorwaarde dat de betaling van de vereiste Premies wordt voortgezet, voor het verschil van de in de Verzekering genoemde verzekerde som en de uitbetaalde uitkering betreffende terminale ziekte. Het uitstaande Verzekerd Kapitaal wordt uitbetaald bij overlijden van de Verzekerde.

Er wordt geen uitkering betreffende terminale ziekte uitbetaald indien:

- a. de terminale ziekte (mede) veroorzaakt is door een HIV besmetting;
- b. de diagnose wordt gesteld binnen 12 maanden voor de einddatum van de Verzekering;
- c. de leeftijd van de Verzekerde bij een vordering voor een uitkering wegens terminale ziekte 65 jaar of ouder is.

Artikel 19 Verjaring

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

Artikel 20 Vervangende Polis

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

Artikel 21 Onjuiste opgaven

1. Indien de Verzekeringnemer en/of Verzekerde bij het aangaan van de Verzekeringsovereenkomst niet heeft voldaan aan zijn mededelingsplicht als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek en daarbij heeft gehandeld met opzet de Maatschappij te misleiden of wanneer de Maatschappij bij kennis van de ware stand van zaken geen Verzekering zou hebben gesloten, is de Maatschappij bevoegd binnen twee maanden na ontdekking de Verzekering te beëindigen op een door de Maatschappij te bepalen tijdstip, zonder inachtneming van een opzegtermijn.
2. Indien de Verzekeringnemer en/of Verzekerde bij het aangaan van de Verzekering niet heeft voldaan aan zijn mededelingsplicht als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek maar de Maatschappij bij kennis van de ware stand van zaken een hogere Premie zou hebben bedongen of de Verzekering tot een lager bedrag zou hebben gesloten, wordt de uitkering verminderd naar evenredigheid van hetgeen de Premie meer of de verzekerde som minder zou hebben bedragen. Zou de Maatschappij bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de Verzekering opgenomen.

Artikel 22 Voorlopige dekking

1. De voorlopige dekking geldt vanaf de datum waarop de Administrateur het aanvraagformulier heeft ontvangen.
2. De voorlopige dekking eindigt:
 - a. op de ingangsdatum van de aangevraagde Verzekeringsovereenkomst die op de Polis staat vermeld;
 - b. indien de aangevraagde Verzekeringsovereenkomst komt te vervallen of niet wordt geaccepteerd;
 - c. indien de Maatschappij schriftelijk over de beëindiging van de voorlopige dekking bericht aan de Verzekeringnemer.
 - d. uiterlijk 3 maanden gerekend vanaf de datum dat de Administrateur het aanvraagformulier heeft ontvangen.
 - e. In afwijking op hetgeen dat in het hiervoor benoemde punt d. is vermeld, geldt voor overlijdensrisicoverzekeringen die ten behoeve van een hypotheek worden afgesloten een termijn van 6 maanden.
3. De voorlopige dekking geldt voor het overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval. Nadat de verzekerde door de verzekeraar medisch is geaccepteerd geldt de dekking voor overlijden als gevolg van alle verzekerde oorzaken.
4. Het overlijdensrisico is voorlopig gedekt voor het verzekerd bedrag tot een maximum van € 300.000,-. Na de medische acceptatie is het volledige bedrag tot de ingangsdatum gratis gedekt.
5. Op de voorlopige dekking zijn de voorwaarden, en in het bijzonder de algemene uitsluitingen zoals vastgelegd in artikel 6 van deze voorwaarden, van toepassing.

Artikel 23 Kosten en belastingen

1. Alle in verband met de Verzekering door de Maatschappij te maken kosten komen ten laste van degene te wiens behoeve zij geacht worden te zijn gemaakt. Onder kosten wordt mede verstaan verschuldigde belastingen en wettelijke heffingen, zowel reeds bestaande alsnog in te voeren, alsmede revisierente.
2. In afwijking op het eerste lid van dit artikel komen mogelijke (belasting)heffingen in het buitenland in het kader van een uitkering uit hoofde van deze verzekering als gevolg van het feit dat de verzekeraar in een ander land dan Nederland is gevestigd, voor rekening van de verzekeraar. Gedurende de looptijd van deze verzekering kan hier niet van worden afgeweken.

Artikel 24 Kennisgeving

Mededelingen waartoe de overeenkomst de Maatschappij aanleiding geven, geschieden elektronisch. De Maatschappij kan zich daarbij houden aan de laatst bekende e-mailadres van Verzekeringnemer. De Maatschappij kan in afwijking van bovenstaande ook volstaan met het verzenden van een kennisgeving per reguliere post en zal zich daarbij houden aan de laats bekende woonplaats van de geadresseerde. Bij deze kennisgeving kan worden volstaan met het verzenden van een niet-aangetekende brief.

Artikel 25 Privacyreglement

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

Artikel 26 Klachten en geschillen

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze Verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van Hera Life B.V. postbus 96983, 2509JJ Den Haag of Squarelife Lebensversicherungs-AG Landstrasse 33, P.O. Box 503, LI-9491 Ruggell. Wanneer het oordeel van de Administrateur of Maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot: KiFiD (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag Telefoon 0900/3552248, www.kifid.nl. Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. In alle gevallen waarin door de voorwaarden niet is voorzien, zal de Maatschappij naar redelijkheid handelen. Enig geschil over de uitleg of toepassing van de Verzekeringsovereenkomst wordt onderworpen aan de beslissing van de bevoegde rechter.

Artikel 27 Terrorismedekking, begripsomschrijvingen

27.1 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 ten gevolge 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.

27.2 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 ten gevolge 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.

27.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

27.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 27.1 en 27.2 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

27.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 27.1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

27.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 28 Terrorismedekking, begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 28.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 27.1, 27.2 en 27.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- 28.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

Artikel 29 Terrorismedekking, uitkeringsprotocol NHT

- 29.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 29.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 29.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 29.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 29.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.