Polisvoorwaarden FairVie 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 en/of Verzekeraar	Squarelife Levensverzekering N.V., gevestigd aan de Landstrasse 33, 9491 Ruggell - Liechtenstein
Verzekeringnemer	Degene die met de Maatschappij de Verzekering aangaat, of diens rechtsopvolger(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.
Verzekerde	Degene, op wiens leven de Verzekering is afgesloten. Indien er twee Verzekerden zijn, slaat de term 'Verzekerde', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzekerden of afzonderlijk op elke Verzekerde.
Polis	Het door de Maatschappij ondertekend en digitaal afgegeven bewijs ten gunste van de Verzekeringnemer, dat bestaat uit het polisblad, de Polisvoorwaarden en eventuele clausulebladen, 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 overeengekomen Premie is verschuldigd.
Verzekering(sovereenkomst)	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).
Verzekerd Kapitaal (bij overlijden)	Het Verzekerd Kapitaal dat op de Polis staat vermeld.
Versie polisvoorwaarden	SQL IND 11-2020

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.

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. 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, zal de navolgende bepaling gelden, ongeacht of de Verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is: de verzekerde bedragen zullen zijn teruggebracht tot 90% van de op dat tijdstip verzekerde bedragen.

2. Het in het vorige lid bepaalde wordt geacht niet in werking te zijn getreden indien binnen zes maanden na beëindiging van de oorlogstoestand, doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van enig verzekerd bedrag, ten genoegen van de Maatschappij wordt aangetoond dat de Verzekerde op het in de aanvang van dat lid vermelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de oorlogstoestand verblijf hield in een of meer andere landen dan Nederland, waar gedurende die tijd geen actieve oorlogstoestand heeft geheerst.

3. De Maatschappij zal uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de actieve oorlogstoestand is beëindigd op de groep Polissen waarop deze of in hoofdlijnen daarmede overeenstemmende oorlogsbepalingen in werking zijn getreden, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitbetalen en de voor de toekomst opgelegde kortingen geheel of gedeeltelijk laten vervallen, voor zover de aan het einde van bedoeld boekjaar berekende waarde van de gezamenlijke kortingen de totale waarde op dat tijdstip van de op rekening van de oorlog te stellen extra sterfteverliezen van genoemde groep overschrijdt.

4. Zowel de aanwezigheid als het tijdstip van intreden en beëindigen van een actieve oorlogstoestand zullen bindend worden vastgesteld door De Nederlandsche Bank. De overheid kan op grond 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

Indien Verzekerde, in dienst van de Nederlandse gewapende macht, naar het buitenland wordt uitgezonden voor een oorlog of gevechtshandeling, dan wordt er bij overlijden tijdens deze uitzending uitsluitend uitgekeerd als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
- deze overlijdensrisicoverzekering is gesloten naast een hypotheek voor een woning (als hoofdverblijf);
en:
- het Verzekerd bedrag mag (totaal) niet hoger zijn dan € 400.000 en is gemaximeerd op de restant hoofdsom van de woningfinanciering op het moment van overlijden.

Artikel 9 Niet-rokerskorting

1. Als dit op de Polis is vastgelegd is op deze Verzekeringsovereenkomst een zogenoemde niet-rokerskorting van toepassing.

2. De niet-rokerskorting wordt toegekend onder de voorwaarden dat de Verzekerde niet rookt en dat ook in de 18 maanden voorafgaand aan de totstandkoming van de onderhavige Verzekeringsovereenkomst niet heeft gedaan en de Verzekerde door middel van een getekende verklaring heeft bevestigd aan deze voorwaarden te voldoen.

3. De Verzekeringnemer of Verzekerde dient de Maatschappij onmiddellijk per aangetekende brief in kennis te stellen indien de Verzekerde het roken hervat dan wel met roken begint, waarna de Maatschappij vanaf het moment dat de Verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen de niet-rokerskorting laat vervallen.

4. Indien na overlijden van de Verzekerde blijkt dat de Verzekeringnemer geen recht (meer) had op de niet-rokerskorting en Verzekeringnemer of Verzekerde verzuimd heeft de Maatschappij daarvan onmiddellijk per aangetekende brief in kennis te stellen, wordt de uitkering verminderd tot 50% van het verzekerd bedrag.

5. Na overlijden van de Verzekerde heeft de Maatschappij het recht nadere informatie in te winnen om vast te kunnen stellen of Verzekerde wel of geen recht (meer) had op de niet rokerskorting.

6. Indien en voor zover er sprake is van een Verzekeringsovereenkomst op twee levens, geldt het voorgaande afzonderlijk voor iedere Verzekerde die heeft aangegeven ‘niet roker’ te zijn.

7. Indien de Verzekerde tijdens de looptijd van de Verzekeringsovereenkomst ten minste 18 maanden gestopt is met roken dient de Verzekeringnemer de Maatschappij hiervan schriftelijk op de hoogte te brengen. Het niet-rokerstarief zal per eerstkomende vervaldatum na ontvangst van deze verklaring ingaan. De Maatschappij behoudt zich het recht voor om tijdens het afsluiten of tijdens de looptijd van deze verzekering, de Verzekerde(n) te verzoeken om een nicotinetest te ondergaan. De Verzekerde(n) is, op straffe van het verval van het niet-rokerstarief, verplicht mee te werken aan deze nicotinetest.

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 achtereen 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.

6. De Verzekering(sovereenkomst) wordt automatisch beëindigd bij een uitkering wegens overlijden.

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 actuarieel berekende vermindering van het uit te betalen bedrag.

Artikel 18 Terminale Ziekte

Onder terminale ziekte wordt verstaan de definitieve diagnose door een medisch specialist van een ziekte of aandoening die voldoet aan de volgende criteria:
- Voor de ziekte of aandoening is geen behandeling bekend en/of beschikbaar of de ziekte of aandoening is dusdanig gevorderd dat genezing niet meer mogelijk is; en
- Naar de mening van de medisch specialist of onafhankelijk medisch adviseur zal de ziekte of aandoening naar verwachting leiden tot overlijden binnen 12 maanden.
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. De Verzekering blijft bestaan, onder voorwaarde dat de betaling van de vereiste Premie 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 gedurende de resterende looptijd van de polis.
Er wordt geen uitkering betreffende terminale ziekte uitbetaald indien:
a. de diagnose wordt gesteld binnen 24 maanden na de ingangsdatum en 12 maanden voor de einddatum van de Verzekering;
b. 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.

Artikel 25 Terrorisme

Indien het terrorismerisico zich openbaart is de dekking van de Verzekeringsovereenkomst beperkt conform het ‘Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)’. De NHT-clausule is opgenomen op onze website www.heralife.nl. Meer informatie is beschikbaar op de website vereende.nl

Artikel 26 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 Financiële instellingen 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 27 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 Insurance 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 te Utrecht.