



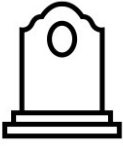
Polisvoorwaarden van De Uitvaartverzekering van a.s.r.

FU 2023.02

Deze polisvoorwaarden horen bij De Uitvaartverzekering van a.s.r.

Inhoud

1. **Wat betekenen de volgende begrippen?**
2. **Wat en wanneer keren wij uit?**
 - 2.1. Wat keren wij uit bij overlijden?
 - 2.2. Jaarlijkse verhoging met een vast percentage
 - 2.3. Jaarlijkse verhoging met de consumentenprijsindex
 - 2.4. Wanneer gaat de verzekering in?
 - 2.5. Klopt de informatie die is opgegeven niet?
 - 2.6. Wat betalen wij uit?
 - 2.7. Wat keren wij uit voor emotionele nazorg voor kinderen?
3. **Aan wie keren wij uit?**
 - 3.1. Standaard begunstiging
 - 3.2. Uitkering aan de uitvaartverzorgers
 - 3.3. Kan de begunstiging worden veranderd?
 - 3.4. Aan wie keren wij uit bij overlijden door opzet of grove schuld van de begunstigde?
4. **Zijn kinderen en levenloos geboren kinderen meeverzekerd?**
 - 4.1. Zijn kinderen meeverzekerd?
 - 4.2. Wanneer kunt u een kind meeverzekeren voor kinderdekking?
 - 4.3. Wanneer vervalt de kinderdekking?
 - 4.4. Kan ik een kind vanaf 21 jaar verzekeren?
 - 4.5. Zijn levenloos geboren kinderen meeverzekerd?
5. **Wanneer keren wij minder uit of wanneer keren wij niet uit?**
 - 5.1. Wat keren wij uit bij oorlog?
 - 5.2. Wat keren wij uit bij een terroristische aanslag?
 - 5.3. Wanneer schakelen wij de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens in?
6. **Wanneer en door wie moet de premie worden betaald?**
 - 6.1. Wie is de premie verschuldigd?
 - 6.2. Wat en wanneer moet er voor deze verzekering worden betaald?
 - 6.3. Wat gebeurt er als de premie niet of niet op tijd wordt betaald?
 - 6.4. Waar bestaat de premie uit?
7. **Kan de verzekering worden stopgezet of veranderd?**
 - 7.1. Kan er worden gestopt met premie betalen?
 - 7.2. Kan de verzekering worden opgezegd?
 - 7.3. Hoe kan de verzekering worden gestopt of opgezegd?
8. **Wat is nog meer belangrijk om te weten?**
 - 8.1. Persoonlijke gegevens
 - 8.2. Persoonsgegevens
 - 8.3. Afwijkende bepalingen
 - 8.4. Fraude
 - 8.5. Nederlands recht
 - 8.6. Verjaring
 - 8.7. Belening
 - 8.8. Veranderende wet- en regelgeving
 - 8.9. Wij handelen naar redelijkheid
9. **Zijn er opmerkingen of klachten?**
 - 9.1. Klopt er iets niet in de polis?
 - 9.2. Heeft u een klacht?
10. **Onze gegevens**



1. Wat betekenen de volgende begrippen?

Verzekeringnemer

Dit is degene die de verzekering afsluit.
De verzekeringnemer spreken wij in de voorwaarden aan met u.

Verzekerde

De verzekerde is de persoon op wiens leven de verzekering is afgesloten.

Begunstigde

De persoon die de uitkering van uw verzekering ontvangt.

Partner

De persoon met wie u bent getrouwd, of een geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract heeft. Een samenlevingscontract moet u bij een notaris hebben afgesloten.

Erfgenamen

Luidt de begunstiging "erfgenamen" dan wordt hieronder verstaan de testamentaire erfgenamen en als er geen testament is, de erfgenamen volgens de wet. Voor deze begunstiging maakt het niet uit of zij de nalatenschap verwerpen of (beneficiair) aanvaarden. De erfgenamen hebben recht op de uitkering in gelijke delen. De verhouding waarin zij tot de nalatenschap zijn gerechtigd speelt dus geen rol.

De uitvaartverzorger

De uitvaartverzorger die feitelijk de uitvaart regelt en verzorgt.

Verzekering

De overeenkomst die u met ons heeft gesloten.

Polis

Het bewijs van uw verzekering.

Premie/Koopsom

Het bedrag dat u per maand, kwartaal, halfjaar, jaar of in één keer (koopsom) voor uw verzekering betaalt. Leest u in de polisvoorwaarden premie, dan bedoelen wij ook koopsom. Is de situatie voor een koopsom verzekering anders, dan vermelden wij dat.

Consumentenprijsindex (CPI)

De consumentenprijsindex is een onafhankelijk percentage van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Dit percentage geeft de gemiddelde prijsstijging weer van goederen en diensten in Nederland. Dit percentage kan afwijken van de stijging van de (lokale) uitvaartkosten.

a.s.r.

ASR Levensverzekering N.V. is de aanbieder van deze verzekering. a.s.r. is een handelsnaam van ASR Levensverzekering N.V. Als u in deze polisvoorwaarden leest 'wij, ons, onze of verzekeraar', dan bedoelen wij a.s.r.

2. Wat en wanneer keren wij uit?

2.1. Wat keren wij uit bij overlijden?

Op uw polis staat welk bedrag u heeft verzekerd. Dat bedrag keren wij uit na overlijden. Dit bedrag kan jaarlijks door een verhoging stijgen. Bij het afsluiten van de verzekering kunt u kiezen

- voor het jaarlijks verhogen van uw verzekerd bedrag met een vast percentage (zie artikel 2.2.); of
- voor het jaarlijks verhogen van uw verzekerd bedrag met de consumentenprijsindex (CPI) (zie artikel 2.3.); of

- om uw verzekerde bedrag niet te laten stijgen. Hierdoor blijft u verzekerd voor het bedrag dat op uw originele polis staat.

Welke verhoging u heeft gekozen, staat op uw polis. Bij een verhoging hanteren wij de premie die op deze verhogingsdatum geldt. U kunt de gekozen verhoging op uw polis tijdens de looptijd van de verzekering niet veranderen in een ander percentage of met de CPI. U kunt de jaarlijkse verhoging wel stopzetten. Een koopsom verzekering wordt niet jaarlijks verhoogd.

2.2. Jaarlijkse verhoging met een vast percentage

Heeft u voor een jaarlijkse verhoging met een vast percentage gekozen? Dan stijgt uw verzekerde bedrag jaarlijks met het percentage dat u heeft gekozen. Op uw polisblad staat het verhogingspercentage. De eerste verhoging gaat een jaar na de ingangsdatum van de polis in. Hiervoor hoeft u in de toekomst geen gezondheidsvragen te beantwoorden. Voor een hoger verzekerd bedrag betaalt u ook meer premie. De verhoging betaalt u tot in het 85ste levensjaar, zodat het verzekerde bedrag ook tot in uw 85ste levensjaar wordt verhoogd. Wilt u dit niet? Dan kunt u de verhoging stopzetten. Geef dit dan aan ons door.

Heeft u de verhoging stopgezet en wilt u dat uw verzekering in de toekomst wel wordt verhoogd? Geef dit dan aan ons door. De verzekering gaan we vanaf dat moment weer verhogen, zoals u heeft aangegeven. Stopt u met het betalen van de premie? Dan stopt ook de jaarlijkse verhoging van uw verzekering.

2.3. Jaarlijkse verhoging met de consumentenprijsindex

Heeft u voor een jaarlijkse verhoging met de consumentenprijsindex gekozen? Dan stijgt uw verzekerde bedrag jaarlijks met de CPI. Dit percentage kan ieder jaar anders zijn. De peildatum van dit percentage is oktober. Per 1 januari wordt de verzekering verhoogd. Hiervoor hoeft u in de toekomst geen gezondheidsvragen te beantwoorden. Voor een hoger verzekerd bedrag betaalt u ook meer premie. De verhoging betaalt u tot in het 85ste levensjaar, zodat het verzekerde bedrag ook tot in uw 85ste levensjaar wordt verhoogd. Wilt u dit niet? Dan kunt u de verhoging stopzetten. Geef dit dan aan ons door. Is de CPI negatief? Dan passen wij uw verzekerde bedrag niet aan.

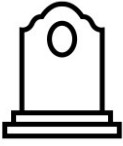
Heeft u de verhoging stopgezet en wilt u dat uw verzekering in de toekomst wel wordt verhoogd? Geef dit dan aan ons door. De verzekering gaan we vanaf dat moment weer verhogen, zoals u heeft aangegeven. Stopt u met het betalen van de premie? Dan stopt ook de jaarlijkse verhoging van uw verzekering.

2.4. Wanneer gaat de verzekering in?

Als wij uw aanvraag ontvangen, dan bent u al volledig verzekerd. Dit is de voorlopige dekking. Wel moet uw aanvraag aan deze voorwaarden voldoen:

- De aanvraag is volledig en correct ingevuld.
- De verzekerde lijdt op het moment van aanvraag niet aan een ziekte die een hoger risico op overlijden met zich meebrengt. De aanvraag wordt beoordeeld door een onafhankelijk medisch adviseur.

Voldoet de aanvraag aan bovenstaande voorwaarden? Dan duurt de voorlopige dekking tot de datum van de definitieve acceptatie of de afwijzing, maar niet langer dan 60 dagen nadat de aanvraag is ingediend. U bent definitief verzekerd na ontvangst van de polis en betaling van de eerste premie. Wilt u de verzekering toch niet, geeft



u dit dan binnen 30 dagen aan ons door. Als u al premie heeft betaald, dan ontvangt u de premie van ons terug.

De overeenkomst komt niet tot stand als de verzekeringnemer, verzekerde(n), premiebetaler of begunstigde(n) voorkomen op nationale en internationale sanctielijsten, of onderwerp zijn van sanctieregelingen. Het tot stand komen van de overeenkomst is daarnaast afhankelijk van het resultaat van de toetsing van a.s.r. aan het Externe Verwijzingsregister (EVR) dat gekoppeld is aan het Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen.

Tijdens de looptijd en bij uitkering

Wanneer tijdens de looptijd van de verzekering de verzekeringnemer, verzekerde, premiebetaler of begunstigde(n) voorkomen op nationale of internationale sanctielijsten, of onderwerp zijn van sanctieregelingen, wordt de verzekering opgezegd als er geen waarde in de verzekering aanwezig is. Heeft de verzekering waarde, dan wordt de verzekering met onmiddellijke ingang bevroren. Dit betekent dat er in die periode geen rechten aan de verzekering kunnen worden ontleend. Wanneer tijdens het opeisbaar worden van de uitkering blijkt dat een begunstigde voorkomt op nationale of internationale sanctielijsten, of onderwerp is van sanctieregelingen, dan gaat de uitkering naar de eerstvolgende begunstigten.

Politiek Prominente Persoon

Wordt tijdens de aanvraag, of tijdens de looptijd van de verzekering, de verzekeringnemer, begunstigde of premiebetaler als politiek prominent persoon (PEP), familielid van een PEP of persoon bekend als naaste geassocieerde van een PEP aangemerkt? Dan kan a.s.r. als het verscherpt cliëntenonderzoek daartoe aanleiding geeft, acceptatie van de verzekering weigeren, de verzekering opzeggen of bevriezen, of aan voortzetting of uitvoering van de verzekering bijzondere voorwaarden verbinden. Bevriezen betekent dat er gedurende die periode geen rechten aan de verzekering kunnen worden ontleend.

2.5. Klopt de informatie die is opgegeven niet?

Heeft u ons misleid of zouden wij geen verzekering hebben gesloten als wij correct en volledig waren geïnformeerd? Dan kunnen wij uw verzekering stoppen en ontvangt u geen uitkering. Zouden wij de verzekering met de juiste en volledige informatie tegen een hogere premie hebben gesloten of onder andere voorwaarden, dan kan dit gevolgen voor uw uitkering hebben.

2.6. Wat betalen wij uit?

Wij betalen het op dat moment verzekerde bedrag uit. Van het verzekerde bedrag dat wij uitkeren, halen wij eventueel niet betaalde premies en/of nog niet betaalde advies- en distributiekosten af. Wij keren altijd uit in euro's.

2.7. Wat keren wij uit voor emotionele nazorg voor kinderen?

Overlijdt u of een gezinslid? Dan hebben uw kinderen tot 18 jaar recht op een extra uitkering voor professionele hulp bij Stichting Achter de Regenboog. De stichting helpt bij het verwerken van het verlies van een gezinslid. De stichting heeft een landelijk netwerk van dienstverleners. De uitkering is maximaal € 500 per gezin. Als u gebruik maakt van deze hulp, betalen wij de rekening rechtstreeks aan de stichting.

3. Aan wie keren wij uit?

Bij het afsluiten van de verzekering bepaalt u wie de uitkering van uw verzekering ontvangt. U kunt altijd aanpassen aan wie het verzekerde bedrag uitgekeerd moet worden.

3.1. Standaard begunstiging

U kunt aangeven wie de uitkering moet ontvangen. Wij zetten dit dan op de polis. De begunstiging werkt als volgt. Als de 1^e begunstigde is overleden of de uitkering heeft afgewezen, dan volgt de 2^e begunstigde. En zo verder. Als u niet aangeeft wie de uitkering moet ontvangen, dan is de begunstiging als volgt:

1. U bent de eerste begunstigde.
2. Overlijdt u? Dan is uw partner de volgende begunstigde.
3. Is uw partner ook overleden of heeft u geen partner? Dan gaat de uitkering naar uw erfgenamen.

3.2. Uitkering aan de uitvaartverzorger

Heeft u gekozen voor het uitkeren van uw verzekering aan de uitvaartverzorger? Dan vergoeden wij de kosten van de uitvaart aan de uitvaartverzorger tot maximaal het verzekerde bedrag. Hiervoor moet de rekening van de uitvaartverzorger, de polis en een bewijs van overlijden worden opgestuurd. Blijft er geld over? Dan betalen wij dit bedrag uit aan u of na uw overlijden aan uw erfgenamen.

3.3. Kan de begunstiging worden veranderd?

Tijdens de looptijd van de verzekering kan de verzekeringnemer de begunstiging veranderen. Wie de nieuwe begunstigten zijn, moet aan ons worden doorgegeven. Het verzoek moet ondertekend zijn door de verzekeringnemer. De nieuwe begunstiging geldt vanaf het moment dat wij het ondertekende verzoek ontvangen.

3.4. Aan wie keren wij uit bij overlijden door opzet of grove schuld van de begunstigde?

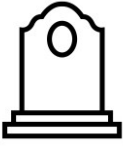
Overlijdt de verzekerde door opzet of grove schuld van de begunstigde? En weten wij dit voordat wij de uitkering uitbetalen? Dan ontvangt deze persoon geen geld. De uitkering gaat dan naar de eerstvolgende begunstigde.

4. Zijn kinderen en levenloos geboren kinderen meeverzekerd?

4.1. Zijn kinderen meeverzekerd?

U kunt kind(eren) tot de leeftijd van 21 jaar aanmelden voor de kinderdekking. U hoeft voor een kind geen gezondheidsvragen te beantwoorden. Een kind is bij overlijden verzekerd tot maximaal het hoogst verzekerde bedrag van de verzekerde ouder. U hoeft hiervoor geen extra premie te betalen. Alleen kosten die noodzakelijk zijn voor de uitvaart worden vergoed. Bekijk voorbeelden van noodzakelijke uitvaartkosten op www.asr.nl/uitvaartverzekering. De kinderdekking gaat in wanneer uw verzekering drie maanden bestaat. Is de ingangsdatum van uw verzekering korter dan drie maanden geleden en overlijdt het kind? Dan is er geen kinderdekking. Is het kind meeverzekerd op meerdere kinderdekkingen? Dan betalen wij alleen vanuit één verzekering uit. Dit is altijd de verzekering met de hoogste dekking.

Is voor een kind een eigen (betalende) verzekering bij a.s.r. afgesloten? Dan vergoeden wij eerst het bedrag dat is verzekerd op de eigen verzekering van het kind. Alleen als de uitvaartkosten hoger zijn dan het verzekerd bedrag op de eigen verzekering van het kind, wordt het restant van de rekeningen vanuit de kinderdekking vergoed tot maximaal de noodzakelijke uitvaartkosten en het hoogst verzekerde bedrag. Wij verminderen in dat geval de rekening van de uitvaart altijd met het verzekerd bedrag uit de eigen verzekering van het kind.



4.2. Wanneer kunt u een kind meeverzekeren voor kinderdekking?

Een kind kan worden meeverzekerd voor kinderdekking als:

1. Het kind jonger dan 21 jaar is en
2. De verzekerde de ouder van het kind is of het kind een stief- of pleegkind is dat in uw familie is opgenomen.

4.3. Wanneer vervalt de kinderdekking?

De kinderdekking vervalt als:

1. U uw verzekering stopzet (premienvrij maakt of afkoopt).
2. Wij uw verzekering premievrij maken of beëindigen door een betalingsachterstand. Zie voor meer informatie over premievrij maken artikel 7.
3. De verzekerde overlijdt.
4. Het kind 21 jaar wordt.

4.4. Kan ik een kind vanaf 21 jaar verzekeren?

Wordt een kind 21 jaar? Dan kunt u of het kind na het einde van de kinderdekking binnen drie maanden een verzekering aanvragen en wordt het kind geaccepteerd zonder dat wij gezondheidsvragen stellen.

4.5. Zijn levenloos geboren kinderen meeverzekerd?

Overlijdt een kind voor of tijdens de geboorte? Dan vergoeden wij in 2023 de uitvaartkosten tot maximaal € 3.545 per overlijden. Dit bedrag wordt jaarlijks per 1 januari verhoogd met de consumentenprijsindex (CPI). De peildatum van dit percentage is oktober. Alleen kosten die noodzakelijk zijn voor de uitvaart worden vergoed. Bekijk de actueel geldende dekking en voorbeelden van noodzakelijke uitvaartkosten op www.asr.nl/uitvaartverzekering.

Wij keren het bedrag alleen uit als u aan de volgende voorwaarden voldoet:

1. U of de andere ouder heeft bij ons minimaal drie maanden geleden een uitvaartverzekering afgesloten en
2. U kunt van het overleden kind een bewijs van Burgerlijke Stand laten zien. Kunt u dit bewijs niet krijgen? Dan is een medische verklaring voldoende en
3. U stuurt de rekeningen van de uitvaart aan ons toe.

Is de ingangsdatum van uw verzekering korter dan drie maanden geleden en overlijdt het kind? Dan is er geen dekking voor een levenloos geboren kind.

5. Wanneer keren wij minder uit of wanneer keren wij niet uit?

5.1. Wat keren wij uit bij oorlog?

Wat betalen wij uit in oorlogstijd?

Is er oorlog in Nederland? Dan brengen wij het verzekerd bedrag terug tot 90% van het op dat tijdstip verzekerde bedrag. De premievrije waarde verminderen wij met 10% van het op dat tijdstip verzekerde bedrag. De afkoopwaarde wordt in dezelfde verhouding als de premievrije waarde verminderd. Wij stellen vast op welk moment de oorlog is begonnen en stopt. Behalve als De Nederlandsche Bank dat doet. Dan gelden die momenten.

Wanneer betalen wij de volledige uitkering in oorlogstijd?

Overlijdt de verzekerde tijdens een actieve oorlogstoestand? Maar kan worden aangetoond dat hij vanaf het begin van de oorlogstoestand tot het moment van overlijden in een of meer landen was waar geen oorlog was? Dan ontvangt de begunstigde de volledige verzekerde waarde. Dit moet worden aangetoond binnen zes maanden nadat de oorlog is gestopt. Maar uiterlijk op

het moment dat u aanspraak maakt op een verzekerd bedrag. Of op het moment dat u de verzekering premievrij maakt.

Einde oorlogstijd

Binnen negen maanden na het eindigen van het jaar waarin de oorlogstoestand eindigt, berekenen wij de totale waarde van het sterfteverlies dat wij lijden door de oorlogstoestand. Het is mogelijk dat die waarde lager is dan de totale korting die wij moeten toepassen op de verzekerde bedragen die tot uitkering kwamen. In dat geval betalen wij de toegepaste korting alsnog gedeeltelijk of helemaal uit.

Is er geen groter risico op overlijden?

Is er tijdens (een deel van) de actieve oorlogstoestand geen risico op een groter aantal sterfgevallen? Dan betalen wij tijdens (dat deel van) de oorlogstoestand 100% van de uitkering bij overlijden.

5.2. Wat keren wij uit bij een terroristische aanslag?

Als er een terroristische aanslag in Nederland is, dan geldt de Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Deze maatschappij geeft elke verzekeraar in Nederland dan een bedrag, van waaruit de verzekeraar alle uitkeringen moet betalen die het gevolg zijn van de terroristische aanslag. Deze uitkeringen bij overlijden komen dan in de plaats van de verzekerde bedragen bij overlijden. Waarschijnlijk wordt een lager bedrag uitbetaald dan anders. De NHT Clausule is onderdeel van deze verzekering. De volledige tekst van dit protocol is op <http://www.terrorismeverzekerd.nl> in te zien.

5.3. Wanneer schakelen wij de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens in?

Als de verzekerde overlijdt en wij vermoeden dat niet de volledige en juiste informatie over de gezondheid is opgegeven, dan vragen wij naar de reden van het overlijden. Blijkt uit dit onderzoek dat ons vermoeden terecht is? Dan betalen wij alleen de betaalde premies terug.

Overlijdt de verzekerde binnen één jaar na de ingangsdatum van de verzekering, dan vragen wij altijd naar de oorzaak van het overlijden. Blijkt er sprake te zijn van zelfdoding? Dan betalen wij alleen de betaalde premies terug.

Wij kunnen hulp vragen aan de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens als ons onderzoek geen duidelijkheid geeft. Deze Toetsingscommissie kan medische informatie bij de behandelend arts of specialist opvragen. De Toetsingscommissie krijgt deze informatie en beslist of de begunstigde recht heeft op het verzekerd bedrag.

6. Wanneer en door wie moet de premie worden betaald?

6.1. Wie is de premie verschuldigd?

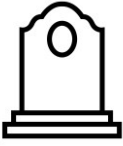
De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer.

6.2. Wat en wanneer moet er voor deze verzekering worden betaald?

Hoe hoog uw premie is, kunt u vinden door in te loggen op www.asr.nl/login. U betaalt de premie vooraf per maand, kwartaal, halfjaar, jaar of in één keer (koopsom).

6.3. Wat gebeurt er als de premie niet of niet op tijd wordt betaald?

Als u niet betaalt, dan ontvangt u een herinnering. Is uw betalingsachterstand drie maanden of langer? Dan wordt uw verzekering, als er voldoende waarde is opgebouwd, omgezet in



een premievrije polis die uitkeert bij overlijden. In artikel 7 wordt dit toegelicht. Het is mogelijk dat u door het premievrij worden van uw verzekering niet voldoende verzekerd bent voor de kosten van de uitvaart. U heeft geen recht op teruggave van premies die u al heeft betaald.

6.4. Waar bestaat de premie uit?

De premie die u betaalt, bestaat uit drie onderdelen.

1. Spaarpremie voor de te verwachten uitkering bij overlijden na einddatum van de premiebetaling (niet van toepassing bij een koopsom verzekering).
2. Risicopremie voor de uitkering bij eventueel overlijden vóór de einddatum van de premiebetaling. Of de netto koopsom voor het verzekeren van het overlijdensrisico bij een koopsom verzekering.
3. Kostenopslag voor:
 - Eenmalige kosten bij het tot stand komen van de verzekering.
 - Doorlopende kosten.
 - Dekking voor overige risico's.

7. Kan de verzekering worden stopgezet of veranderd?

7.1. Kan er worden gestopt met premie betalen?

U kunt ervoor kiezen om te stoppen met het betalen van de premie. Dit heet 'premienvrij maken'. Uw verzekering wordt dan omgezet in een premievrije polis die uitkeert bij overlijden. Dit bedrag staat voor u gereserveerd. Wilt u dit? Dan kunt u dit aan ons doorgeven. Als u uw verzekering premievrij maakt, blijft u verzekerd, maar is het bedrag dat de begunstigde ontvangt bij overlijden van de verzekerde lager, dan wanneer u premie blijft betalen. Het is mogelijk dat u door het premievrij maken van uw uitvaartverzekering niet voldoende bent verzekerd voor de kosten van de uitvaart.

De premievrije waarde bepalen wij als volgt:

- De opgebouwde waarde op basis van de betaalde spaarpremie en toevoeging van rente;
- Minus de eenmalige kosten voor het premievrij maken en de jaarlijks terugkerende administratiekosten. Bekijk de actueel geldende kosten op www.asr.nl/uitvaartverzekering
- De opgebouwde waarde minus de kosten wordt vervolgens omgezet naar een premievrije waarde bij overlijden. Dit wordt door een actuaaris berekend.

Is het verzekerd bedrag na premievrij maken lager dan 2% van het oorspronkelijk verzekerde bedrag? En is dit bedrag lager dan € 50? Dan eindigt de verzekering. Hierdoor bent u voor deze polis niet meer verzekerd bij a.s.r.

7.2. Kan de verzekering worden opgezegd?

U kunt ervoor kiezen uw verzekering op te zeggen. Dit heet 'afkopen'. Wilt u dit? Dan kunt u dit aan ons doorgeven. Dit betekent dat u dan voor deze polis niet meer bent verzekerd bij a.s.r. U krijgt de tot dan toe opgebouwde waarde van de verzekering uitgekeerd, als a.s.r. beschikt over de hiervoor benodigde stukken.

De afkoopwaarde bepalen wij als volgt:

- De berekende waarde op basis van de betaalde spaarpremie en de toevoeging van rente;
- Minus de eenmalige kosten voor het afkopen. Bekijk de actueel geldende kosten op www.asr.nl/uitvaartverzekering.

U ontvangt geen afkoopwaarde als de berekende waarde minus de afkoopkosten negatief is.

7.3. Hoe kan de verzekering worden gestopt of opgezegd?

Kiest u ervoor om te stoppen met premie betalen of wilt u de verzekering opzeggen? Neem contact met ons op of log in op www.asr.nl/login en geef dit aan ons door. Hebben wij alle gegevens en documenten ontvangen? Dan duurt het maximaal 30 dagen, voordat het is geregeld.

8. Wat is nog meer belangrijk om te weten?

8.1. Persoonlijke gegevens

Wij sturen informatie over de verzekering naar het laatst bij ons bekende (mail)adres van de verzekeringnemer. Het is dus belangrijk dat een adreswijziging of wijziging van uw mailadres aan ons wordt doorgegeven. Wijzigen andere persoonlijke gegevens? Geef dit dan ook aan ons door.

8.2. Persoonsgegevens

a.s.r. gaat zo zorgvuldig mogelijk om met uw persoonsgegevens. We houden ons daarbij aan geldende (privacy)wetgeving en aan gedragscodes die daar branche breed nadere invulling aan geven. Wilt u weten hoe a.s.r. omgaat met uw persoonsgegevens en voor welke doeleinden a.s.r. deze gebruikt? Lees dan de privacyverklaring op www.asr.nl/privacyverklaring.

8.3. Afwijkende bepalingen

Staat er in de polis of de clausulebladen iets anders dan in de polisvoorwaarden? Dan gaat dat wat in de polis of op het clausuleblad staat voor.

8.4. Fraude

Vertrouwen is één van de uitgangspunten van verzekeren. Dit vertrouwen wordt soms misbruikt door fraude te plegen. Onder fraude verstaan wij onder andere:

- niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd;
- bedragen op de rekeningen veranderen;
- meer claimen dan de gemaakte kosten;
- een afgewezen uitkering nogmaals opgeven.

Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen

Daarom doet a.s.r. aan fraudebestrijding. Bij fraude kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

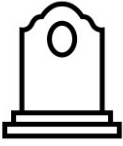
- wij doen aangifte bij de politie;
- wij vergoeden de gemaakte kosten niet en al uitgekeerde bedragen worden teruggevorderd;
- wij beëindigen de lopende verzekeringen en de klant die fraude heeft gepleegd, kan bij ons geen nieuwe verzekeringen meer afsluiten;
- wij plaatsen de gegevens van de klant die fraude heeft gepleegd in een of meer registers die ook voor andere verzekeraars toegankelijk zijn.

Beëindigen van verzekeringen door fraude

Als u fraude heeft gepleegd, hebben wij het recht om ook andere verzekeringen die u bij ons heeft, direct te beëindigen. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet heeft gefraudeerd.

Andere ondernemingen van ASR

Als u fraude heeft gepleegd, hebben ook andere ondernemingen van ASR Nederland het recht een verzekering van u direct te beëindigen. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet heeft gefraudeerd. Meer informatie over onze fraudebestrijding vindt u op onze website.



8.5. Nederlands recht

Op uw verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

8.6. Verjaring

Als het verzekerd bedrag niet binnen vijf jaar wordt opgevraagd, nadat dit bedrag opeisbaar is geworden, dan zijn wij niet meer verplicht om het verzekerd bedrag te betalen.

8.7. Belening

U kunt deze verzekering niet belenen. Belenen houdt in dat u een bedrag leent als voorschot op de uitkering op basis van deze verzekering.

8.8. Veranderende wet- en regelgeving

De informatie die hoort bij deze verzekering is gebaseerd op wetten en regels die gelden op het moment dat deze informatie is gepubliceerd. Veranderen wetten en regels daarna? Dan zijn we niet aansprakelijk voor eventueel directe of indirecte schade die u hiervan heeft.

8.9. Wij handelen naar redelijkheid

Is er sprake van een geval dat niet in deze voorwaarden staat vermeld? Dan handelen wij naar redelijkheid.

9. Zijn er opmerkingen of klachten?

9.1. Klopt er iets niet in de polis?

Als er iets niet in de polis klopt, neem dan contact met ons op. Wij zorgen voor een nieuwe polis. Als binnen dertig dagen na ontvangst van de polis niet is gereageerd, gaan wij ervan uit dat alles klopt. De gegevens in onze administratie zijn dan leidend.

9.2. Heeft u een klacht?

Wij doen ons best om u zo goed mogelijk te helpen. Wij staan open voor feedback. Dus als u ontevreden bent, dan horen wij dat graag. Bij klachten over de verzekering of onze dienstverlening kunt u het klachtenformulier op www.asr.nl gebruiken. Of u kunt een brief of mail sturen met uw klacht naar onze klantenservice. De klacht kan gericht worden aan Klantenservice uitvaartverzekeringen van a.s.r. onder vermelding van naam, adres, postcode, woonplaats van de verzekeringnemer en het polisnummer.

Wordt de klacht niet naar tevredenheid opgelost dan kan deze worden voorgelegd bij Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, Telefoon: 0900-klacht ofwel 0900-3552248. Doe dit binnen drie maanden nadat a.s.r. een definitieve reactie heeft gegeven. Als de klager geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, dan kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

10. Onze gegevens

Uitvaartverzekeringen van a.s.r.

De Ruyterlaan 8

7511 JH Enschede

Telefoon: (053) 488 11 22

Internet: www.asr.nl/uitvaartverzekering

De verzekeraar waarbij u uw verzekering heeft afgesloten, is ASR Levensverzekering N.V., Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht, Postbus 2072, 3500 HB, Utrecht, Nederland. Zij staat geregistreerd onder de nummers HR 30000847 Utrecht, BTW NL001028716B01. Zij heeft een vergunning bij De Nederlandsche Bank en is opgenomen in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000396.