

DLE Uitvaartverzekering  
ALGEMENE VOORWAARDEN  
MONUMENTENVERZEKERING

Versie DLE-M12-12

Inhoud

1. Definities
2. De verzekeringsovereenkomst
3. Aanvang dekking
4. Premiebetaling
5. Uitkeringen en aanspraken
6. Optierecht
7. Opzegging en premievrijmaking
8. Wijziging tarieven en/of voorwaarden
9. Kennisgevingen
10. Overdracht
11. Duplicaat polis
12. Terrorisme- en oorlogsrisico
13. Afwijkende bepalingen
14. Persoonsgegevens
15. Klachten en geschillen
16. Toepasselijk recht

Artikel 1. Definities

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Verzekeraar:

Onderlinge Uitvaartverzekering De Laatste Eer U.A. (D.L.E.), gevestigd te Steenwijk en ingeschreven bij de Kamer van Koophandel Zwolle, KvK-nummer 05016471 of diens gevolmachtigd agent;

Verzekeringnemer:

Degene die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar aangaat en daardoor verplicht is de premie te voldoen, of diens rechtsopvolger(s);

Verzekerde:

Degene op wiens leven de verzekering is afgesloten en die, indien hij/zij de op de polis vermelde oudste verzekerde is, bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst ten minste de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt;

Begunstigde:

Degene(n) aan wie het verzekerde bedrag, dat resteert na verrekening van eventuele kosten, uitgekeerd dient te worden;

Verzekerd bedrag:

Het bedrag dat overeenkomstig de polis op datum van overlijden van verzekerde beschikbaar is voor betaling van het graf(monument) in geval van een begrafenis of asbestemming in geval van een crematie;

Polis:

Het schriftelijk stuk ondertekend door of namens verzekeraar, waarin de verzekeringsovereenkomst waarop deze voorwaarden van toepassing zijn, is neergelegd;

Premievervaldag:

De uiterlijke dag waarop de verschuldigde premie moet zijn betaald;

Premievrijmaking:

Voortzetting van de verzekeringsovereenkomst met stopzetting van de premiebetaling, waardoor het verzekerd bedrag wordt verlaagd;

Graf(monument)/asbestemming:

Een gedenkteken dat dient ter gedachtenis van één of meerdere personen zoals onder andere een grafsteen, sierurn, urnengraf en een plaats in een urnenmuur.

Artikel 2. De verzekeringsovereenkomst

1. Onderhavige voorwaarden maken onverbrekkelijk deel uit van en zijn van toepassing op de uitvaartverzekering, zoals neergelegd in de polis, die is gesloten tussen verzekeraar en verzekeringnemer.
2. De verzekering heeft tot doel bij overlijden van verzekerde het vergoeden van de kosten die verband houden met het graf(monument) in geval van een begrafenis en asbestemming in geval van een crematie, tot de hoogte van het verzekerde bedrag, waarbij geldt dat de op de polis vermelde oudste verzekerde bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst ten minste de leeftijd van 18 jaar moet hebben bereikt.
3. Op de polis kunnen maximaal twee personen als verzekerde zijn aangemerkt.
4. Als grondslag voor de verzekering gelden de door verzekeringnemer en/of verzekerde(n) verstrekte gegevens zoals deze zijn vermeld op het aanvraagformulier en andere door of namens hen gedane opgaven.
5. De verzekeringnemer is verplicht voor het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, hij de verzekering zal willen afsluiten, afhangt of kan afhangen. Indien de verzekeraar 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 verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen. De verzekeraar is geen uitkering verschuldigd indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten.

6. Indien blijkt dat door een onjuiste opgave van de leeftijd en/of het geslacht van verzekerde de premie of het uitkeringsbedrag te laag is berekend, zullen de verzekerde bedragen naar verhouding worden verminderd. Ingeval de premie te hoog is berekend, zal het teveel betaalde zonder rente worden gerestitueerd.
7. De acceptatie van de verzekering wordt kenbaar gemaakt door middel van verstrekking van het polisblad.

#### Artikel 3. Aanvang dekking

1. Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen, gaat de verzekering in en neemt voor verzekeraar het risico een aanvang op de in de polis vermelde ingangsdatum, doch niet voordat de eerste of enige premiebetaling aan de verzekeraar is voldaan. De ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst zal in ieder geval altijd de eerste van de maand zijn.
2. De verzekeringnemer heeft het recht de verzekeringsovereenkomst zonder opgave van redenen met onmiddellijke ingang op te zeggen binnen 30 dagen na ontvangst van het polisblad. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst geacht niet te hebben bestaan en zullen eventueel betaalde premies (zonder rentevergoeding) worden teruggestort.

#### Artikel 4. Premiebetaling

1. Betaling van de verzekeringspremie is mogelijk tegen:
  - a. een eenmalige koopsom waarbij de premie voor de gehele duur van de verzekeringsovereenkomst ineens wordt voldaan;
  - b. een periodieke betaling.
  - c. een periodieke premiebetaling, waarbij de premiebetaling betrekking heeft op een vaste periode van tien jaar, twintig jaar of dertig jaar.
2. Indien de verzekerde bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst reeds de leeftijd van 66 jaar heeft bereikt, bestaat enkel de mogelijkheid de premie te voldoen door betaling van een eenmalige koopsom als bedoeld in lid 1 sub a.
3. Vanaf het eerste overlijden van één van de verzekerden is geen premie meer verschuldigd.
4. In geval van een eenmalige premiebetaling dient de premie uiterlijk op de door verzekeraar aangegeven datum te zijn voldaan.
5. In geval van periodieke betaling is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd en dient elke

premiebetaling uiterlijk op de premieervaldag aan verzekeraar te zijn voldaan.

6. Ontvangen premiebetalingen worden door verzekeraar eerst aangewend ter voldoening van de oudste nog verschuldigde premie.
7. Indien de verzekeringnemer in gebreke blijft met (volledige) betaling van de aanvangspremie (de eenmalige premiebetaling of de eerste periodieke betaling) en verzekeringnemer verzuimt binnen 30 dagen na verschuldigdheid van die premie over te gaan tot betaling, vervalt de verzekering van rechtswege en wordt, zonder dat een nadere ingebrekestelling is vereist, geen dekking verleend.
8. Wanneer verzekeringnemer in gebreke is met tijdige en/of volledige betaling van de vervolgpremie, zal verzekeringnemer middels een schriftelijke aanmaning verzocht worden binnen 14 dagen na dagtekening van de aanmaningsbrief tot betaling over te gaan. Verzekeraar is gerechtigd de verzekering te beëindigen indien het betalingsverzuim na het verstrijken van een termijn van 30 dagen na voornoemde betalingstermijn van 14 dagen voortduurt, onverlet het recht van verzekeraar om in geval van betalingsverzuim de verzekeringsdekking na het verstrijken van voornoemde betalingstermijn van 14 dagen met onmiddellijke ingang op te schorten.
9. In geval van beëindiging van de verzekeringsovereenkomst op grond van voornoemd lid 8, komen alle aanspraken en rechten die verzekerde jegens verzekeraar zou kunnen doen gelden te vervallen. Verzekeringnemer kan geen aanspraak maken op terugbetaling van reeds betaalde premies.
10. In geval van opschorting van de verzekeringsdekking vanwege (gedeeltelijke) achterstand in de premiebetaling, vervalt de opschorting van de verzekeringsdekking na volledige voldoening van de premieachterstand en is verzekerde vanaf de dag volgend op de dag waarop verzekeringnemer het verschuldigde heeft voldaan, weer in zijn rechten hersteld.
11. Na betaling van de achterstallige (vervolg) premie is verzekerde niet gedekt voor enig risico dat zich in de periode voor betaling van het verschuldigde heeft verwezenlijkt. Het nadien voldoen van de premie doet de dekking niet met terugwerkende kracht herleven. De dekking herleeft eerst vanaf het moment dat de premie wordt voldaan.
12. Indien de verzekeringnemer in verzuim is met betaling van de vervolgpremie, kan de verzekeraar na een termijn van 30 dagen na het verstrijken van de premieervaldag

de verzekering omzetten in een premievrije verzekering, mits de premievrije waarde tenminste een bedrag van € 250,00 bestrijkt (na aftrek van kosten voor de berekening).

13. Over te laat betaalde premie is verzekeringnemer wettelijke rente verschuldigd.
14. De verplichting tot premiebetaling eindigt van rechtswege bij het eerste overlijden van één van de verzekerden, doch verschuldigd geworden premie blijft onverminderd verschuldigd. Reeds betaalde, maar niet verschuldigd geworden premies, worden door verzekeraar gerestitueerd.

#### Artikel 5. Uitkeringen en aanspraken

1. Verzekeraar verbindt zich bij overlijden van verzekerde tot betaling van het verzekerde bedrag ten behoeve een graf(monument) of asbestemming, mits aan de verplichtingen voortvloeiende uit de verzekeringsovereenkomst met bijbehorende voorwaarden is voldaan.
2. In geval van twee verzekerden keert verzekeraar bij het eerste overlijden van één van de verzekerden 80% van het verzekerde bedrag uit en de resterende 20% bij het overlijden van de tweede verzekerde.
3. In geval van uitkering van het verzekerde bedrag keert de verzekeraar het bedrag uit aan de op het polisblad vermelde begunstigde. Bij gebreke van een aanwijzing van een begunstigde op het polisblad, is de volgorde van begunstiging als volgt:
  - a. verzekeringnemer;
  - b. de tweede nog in leven zijnde verzekerde;
  - c. de echtgenoot of echtgenote dan wel de geregistreerd partner van verzekeringnemer op het moment van overlijden;
  - d. de erfgenamen van de verzekeringnemer die door erfstelling of op grond van de wet recht hebben op (een deel van) de nalatenschap. De onderlinge verdeling geschiedt in de verhouding waarin de erfgenamen in de nalatenschap zijn gerechtigd.
4. Verzekeraar is eerst dan gehouden tot het doen van de verzekeringsuitkering na ontvangst van:
  - a. het polisblad van verzekeringnemer;
  - b. een uittreksel uit het overlijdensregister.
5. Verzekeraar is niet gehouden tot het vergoeden van rente over reeds opeisbare verzekeringsuitkeringen voor zover de vertraging in de betaling daarvan niet aan haar handelen is te wijten.
6. Nog verschuldigde premies zullen op de uitkering in mindering worden gebracht.
7. Het recht op uitkering vervalt indien binnen drie jaar na overlijden van verzekerde geen aanspraak op uitkering wordt gemaakt.
8. Verzekeraar keert niet uit wanneer verzekerde komt te overlijden:
  - a. binnen twee jaar na ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst ten gevolge van zelfmoord of een poging daartoe waarna verzekerde als gevolg daarvan alsnog overlijdt;
  - b. als gevolg van opzet, bewuste roekeloosheid of grove schuld van verzekerde, waaronder verstaan wordt het deelnemen aan (een poging tot) het plegen van een misdrijf;
  - c. tijdens of als gevolg van een niet-Nederlandse militaire- of gewapende dienst;
  - d. als gevolg van een natuurramp, atoomkernreactie en/of radioactiviteit.
9. Verzekeraar gaat niet over tot uitkering van het verzekerde bedrag in geval van vermissing van verzekerde.

#### Artikel 6. Optierecht

1. Indien de oudste op de polis vermelde verzekerde bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst jonger is dan 55 jaar, kan verzekeringnemer gebruik maken van het recht om elke vijf jaar, voor het eerst vijf jaar na de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst en telkenmale elke vijf jaar daaropvolgend, het verzekerde bedrag te verhogen zonder de goede gezondheidstoestand van verzekerde(n) aan te hoeven tonen.
2. De verzekerde bedragen kunnen elke vijf jaar verhoogd worden met een bedrag van € 500,00; € 750,00; of € 1.000,00.
3. Het recht om het verzekerde bedrag te verhogen ('het optierecht') vervalt indien:
  - a. het op de polis vermelde maximum te verzekerden bedrag is bereikt; of
  - b. één van de verzekerde de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt; of
  - c. tussentijds één keer geen gebruik is gemaakt van het optierecht; of
  - d. een achterstand in de premiebetaling bestaat; of
  - e. de verzekering is vrijgesteld van verdere premiebetaling.
4. Verzekeraar stelt verzekeringnemer bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst in kennis van de momenten waarop verzekeringnemer van het optierecht gebruik kan maken.
5. Indien verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het optierecht, dient een schriftelijke aanvraag daartoe uiterlijk

binnen twee maanden na de mogelijke verhogingsdatum in het bezit van verzekeraar te zijn. Indien de schriftelijke aanvraag niet tijdig door verzekeraar is ontvangen, vervalt daarmee het recht van verzekeringnemer tot gebruikmaking van het optierecht. Op verzekeringnemer rust de verplichting tijdig het schriftelijke verzoek tot gebruikmaking van het optierecht bij verzekeraar in te dienen. Op verzekeraar rust (tussentijds) geen enkele verplichting tot berichtgeving aan verzekerde over de tijdstippen waarop verzekeringnemer van zijn optierecht gebruik kan maken.

#### Artikel 7. Opzegging, premievrijmaking en wijziging verzekerd bedrag

1. Verzekeringnemer is gerechtigd de verzekeringsovereenkomst tussentijds te beëindigen door schriftelijke opzegging met inachtneming van een opzeggingstermijn van drie maanden.
2. Op schriftelijk verzoek van verzekeringnemer kan de verzekeringsovereenkomst premievrij worden gemaakt met ingang van een door verzekeraar te bepalen datum, mits de premievrije waarde onder aftrek van eventueel nog verschuldigde premies of openstaande kosten per verzekerde ten minste € 250,00 bedraagt (na aftrek van kosten voor de berekening). De premievrije waarde wordt door verzekeraar volgens een haar gebruikelijke methode berekend.
3. Op verzoek van verzekerde kan (buiten de mogelijkheid van het optierecht), onder de voorwaarden die verzekeraar stelt waaronder in ieder geval begrepen wordt het kunnen geven van voldoende gezondheidswaarborgen, het verzekerde bedrag worden verhoogd.

#### Artikel 8. Wijziging tarieven en/of voorwaarden

1. Verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden ten aanzien van alle lopende verzekeringen dan wel ten aanzien van bepaalde groepen van verzekeringen en bloc te wijzigen met ingang van een door verzekeraar te bepalen datum.
2. Verzekeringnemer wordt van de voorgenomen aanpassingen of wijzigingen middels toezending van de gewijzigde voorwaarden in kennis gesteld en heeft het recht binnen 30 dagen na kennisgeving verzekeraar schriftelijk te berichten niet akkoord te gaan met de voorgenomen aanpassingen, bij gebreke waarvan verzekeringnemer geacht wordt met de voorgenomen aanpassingen in te stemmen. Verzekeringnemer heeft dit recht niet in geval van verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking.

3. Indien verzekeringnemer op de in lid 2 voorgeschreven wijze te kennen heeft gegeven niet akkoord te gaan met de wijziging of aanpassing, eindigt de verzekeringsovereenkomst met ingang van de datum waarop de wijziging of aanpassing van kracht wordt, tenzij de premievrije waarde van de verzekeringsovereenkomst meer bedraagt dan € 250,00 per verzekerde. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst conform artikel 6 lid 2 premievrij gemaakt.

#### Artikel 9. Kennisgevingen

1. Kennisgevingen van verzekeraar aan verzekeringnemer geschieden aan het laatste door verzekeringnemer opgegeven adres en worden geacht verzekeringnemer te hebben bereikt.
2. Verzekeringnemer is gehouden eventuele gegevenswijzigingen, waaronder een adreswijziging, binnen 14 dagen na ingang van de wijziging schriftelijk aan verzekeraar te melden.

#### Artikel 10. Overdracht

1. Verzekeraar heeft het recht al haar rechten en verplichtingen die uit de overeenkomst voortvloeien over te dragen aan een opvolgend rechtspersoon, mits deze opvolger treedt in alle rechten en verplichtingen jegens de verzekerde en/of de overgang plaatsvindt in verband met de overdracht van de onderneming of een deel daarvan.
2. Verzekeraar is niet gebonden aan elke handeling van verzekeringnemer of verzekerde waarbij deze haar rechten voortvloeiende uit de verzekeringsovereenkomst overdraagt aan een derde, tenzij verzekeraar op de polis een ondertekende en gedagtekende verklaring van de overdracht op de polis heeft geplaatst.

#### Artikel 11. Duplicaat polis

1. Indien aan verzekeraar aannemelijk is gemaakt, dit ter beoordeling van verzekeraar, dat de polis verloren is gegaan of vernietigd, kan de verzekeringnemer een duplicaat ontvangen, dat overeenkomt met hetgeen bij verzekeraar over de verzekering is aangetekend. Met het afgeven van het duplicaat vervalt de oorspronkelijke polis. Voor het afgeven van een duplicaat kan verzekeraar kosten in rekening brengen.

#### Artikel 12. Terrorisme- en oorlogsrisico

1. Het 'Clausuleblad terrorismedekking' van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V., zoals dat is gedeponereerd op 23 november 2007 bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam onder

nummer 27178761en te raadplegen is op [www.terrorismeverzekerd.nl](http://www.terrorismeverzekerd.nl), is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst. Dit clauseblad ligt ter inzage bij verzekeraar.

2. Voor aanspraken op de verzekeringsovereenkomst als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding hiervan is de vergoeding beperkt tot de uitkering als beschreven in het Clauseblad terroristmedekking.
3. Voor afwikkeling van schadeclaims zoals bedoeld in lid 2 volgt verzekeraar het protocol zoals dat in het Clauseblad terroristmedekking is beschreven.
4. Vanaf het tijdstip waarop in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt (vastgesteld door de Verzekeringskamer), gelden de navolgende bepalingen:
  - het verzekerde bedrag zal worden teruggebracht tot 90% van het op dat tijdstip verzekerde bedrag;
  - e premievrije waarde wordt verminderd met 10% van de op dat tijdstip geldende premievrije waarde.

#### Artikel 13. Afwijkende bepalingen

1. Indien en voor zover in de polis is afgeweken van deze voorwaarden, prevaleert hetgeen in de polis is bepaald.

#### Artikel 14. Persoonsgegevens

1. De (persoons)gegevens die verzekeringnemer en/of verzekerde aan verzekeraar verstrekt, worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van (verzekerings)overeenkomsten, het verlenen van financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, het voorkomen en bestrijden van fraude, het uitvoeren van activiteiten gericht op uitbreiding van de dienstverlening en vergroting van het relatiebestand en het voldoen aan wettelijke verplichtingen.
2. Verzekeraar houdt zich aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. De gedragscode is te raadplegen op de site van het Verbond van Verzekeraars, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

#### Artikel 15. Klachten en geschillen

1. Indien de verzekeringnemer een klacht heeft over de bemiddeling, de totstandkoming of de uitvoering van deze overeenkomst, kan de verzekerde zich rechtstreeks wenden tot verzekeraar, dan wel tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening te (2509 AG) Den Haag, onverlet het recht van verzekeringnemer om het geschil voor te leggen aan de bevoegde rechter.

#### Artikel 16. Toepasselijk recht

1. Op de verzekeringsovereenkomst en alle geschillen die daaruit voortvloeien is het Nederlands recht van toepassing.

Deze Algemene Voorwaarden zijn op 3 december 2013 gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel Oost Nederland te Zwolle onder nummer 05016471.