

Productvoorwaarden Overlijdensrisico- verzekering

ORV FBT015

FBTO

Productvoorwaarden Overlijdensrisicoverzekering

Wat is verzekerd?

Overlijdensrisico.

- We keren uit als de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering overlijdt.
- We keren het bedrag uit dat is verzekerd in de maand van overlijden.
 - U vindt het verzekerd bedrag terug in de bijlage bij de polis.

Belangrijke informatie

Wie is wie bij deze verzekering?	Bij een verzekering zijn vaak meerdere personen betrokken.
U / Verzekeringnemer	U sluit deze verzekering af. U bent dus de verzekeringnemer. <ul style="list-style-type: none">• U woont in Nederland. Dit betekent dat u een ingezetene bent. Iemand is een ingezetene als hij / zij 4 maanden in Nederland woont. En staat ingeschreven bij de gemeente.• U betaalt de premie voor deze verzekering.
Verzekerde	De persoon die we verzekeren. <p>We keren uit als de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering overlijdt.</p>
We / wij / ons / onze	FBTO. U sluit de verzekering bij ons af. Wij zijn onderdeel van de Achmea Groep. Ons adres is: FBTO Postbus 318 8901 BC Leeuwarden FBTO is een handelsnaam van Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V, statutair gevestigd te Apeldoorn, K.v.k. nr. 08077009. En wij zijn geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12000441.
Begunstigde(n)	De persoon of personen aan wie we uitkeren. <p>De begunstigten staan op de polis.</p>
Pandhouder	De pandhouder, bijvoorbeeld een bank, heeft als 1e recht op de uitkering. <p>Bij een uitkering uit de verzekering gaat de pandhouder voor op de begunstigde(n). Met de uitkering wordt de schuld (of een gedeelte daarvan) terugbetaald. Bij een hypotheek bijvoorbeeld.</p>

Belangrijke informatie	
Waar kunt u terecht met vragen?	<p>U kunt ons een e-mail sturen: info@fbto.nl. Vermeld hierbij dan in ieder geval: 'Overlijdensrisicoverzekering'.</p> <p>U kunt ons ook bellen. Ons telefoonnummer is (058) 234 56 78.</p> <p>Onze medewerkers zijn er op maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 21.00 uur. En op zaterdag van 9.00 tot 16.30 uur. We helpen u graag.</p> <p>Informatie over deze verzekering vindt u op www.fbto.nl/overlijdensrisicoverzekering.</p>
Wanneer keren we uit?	<p>Als de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering overlijdt.</p> <p>De looptijd is de tijd dat u verzekerd bent. De looptijd staat op de polis.</p>
Wat keren we uit?	<p>Het bedrag dat is verzekerd in de maand van overlijden.</p> <p>U vindt het verzekerd bedrag terug in de bijlage bij de polis.</p>
Aan wie keren we uit?	<p>Aan de begunstigde(n).</p> <p>U geeft aan ons door wie dit zijn.</p> <p>We keren meestal uit aan de pandhouder als met de uitkering een (hypotheek)schuld moet worden terugbetaald.</p>
Wat betaalt u voor deze verzekering?	<p>Premie. Deze betaalt u iedere maand. Zolang de verzekering loopt. We schrijven de premie automatisch van uw rekening af. Bij de start van de verzekering vertellen wij u hoeveel premie u iedere maand betaalt. De premies staan in de bijlage bij de polis.</p>
Kunt u deze verzekering stoppen?	<p>Ja. Dat mag op iedere dag van de maand. Die dag mag niet in het verleden liggen. U betaalt alleen voor de dagen dat de verzekering liep. De premie voor de rest van de maand krijgt u terug.</p>
Welke taal gebruiken wij?	Alleen Nederlands.
Welk recht geldt er voor deze verzekering?	Het Nederlands recht.

Wat staat er in deze voorwaarden?

1.	Bij de start van de verzekering	6
2.	Premie en kosten	7
3.	Uitkering	11
4.	Het veranderen van de verzekering of uw gegevens	18
5.	Het stoppen van de verzekering	21
6.	Klachten	22
7.	Uw privacy	23
8.	Ons fraudebeleid	25

1. Bij de start van de verzekering	
Wanneer start de verzekering?	Op de ingangsdatum. Deze staat op uw polis.
Waarom moet de verzekerde een gezondheidsverklaring invullen?	<ul style="list-style-type: none"> • Om te bepalen of wij u de verzekering kunnen aanbieden. • En om te bepalen welke premie u moet betalen.
Wanneer vragen we om extra medische gegevens, een medische keuring of een medisch onderzoek?	<ul style="list-style-type: none"> • Als u een groot bedrag verzekert. • Als de gegevens uit de gezondheidsverklaring niet genoeg informatie geven. Met de extra gegevens of de medische keuring krijgen we een beter beeld van de gezondheid van de verzekerde.
Bij wie kan de verzekerde zich medisch laten keuren? Of een medisch onderzoek laten uitvoeren?	Bij bedrijven die door ons zijn goedgekeurd. Onze medische dienst geeft de verzekerde hierover informatie.
Wat gebeurt er als u de verzekering toch niet wilt?	<p>U moet dit doorgeven. Binnen 30 dagen na de start van de verzekering.</p> <p>Schrijf ons daarvoor een brief. Of stuur een e-mail naar info@fbto.nl. Vermeld hierbij dan in ieder geval "Overlijdensrisicoverzekering" en het polisnummer.</p> <p>De premie die u betaalde, krijgt u terug.</p>

2. Premie en kosten	
Wat betaalt u voor deze verzekering?	<p>Premie. Deze betaalt u iedere maand. Zolang de verzekering loopt. We schrijven de premie automatisch van uw rekening af. Bij de start van de verzekering vertellen wij u hoeveel premie u iedere maand betaalt. De premies staan in de bijlage bij de polis.</p>
Waaruit bestaat de premie?	<p>Uit 2 onderdelen</p> <p>Risicopremie</p> <p>De premie die nodig is voor het verzekeren van het overlijden van de verzekerde. Wij stellen de risicopremie vast. Dat doen we voordat de verzekering start. Of op het moment dat u de verzekering verandert.</p> <p>De risicopremie is iedere maand anders . En hangt af van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de leeftijd van de verzekerde in die maand • het verzekerd bedrag in die maand • de vraag of de verzekerde rookt • de gezondheid van de verzekerde bij de start van de verzekering. Of op het moment dat u de verzekering verandert. <p>Uit de medische gegevens blijkt soms een grotere kans op overlijden. Hierdoor kan de risicopremie hoger worden. U krijgt dan een nieuwe offerte.</p> <p>Productkosten</p> <p>De kosten die wij voor uw verzekering maken. Wij maken onder meer kosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • medische acceptatie • administratie en beheer • het automatisch afschrijven van de premie <p>De productkosten bestaan uit 2 delen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een vast bedrag van € 1,20 per maand én • € 0,15 voor iedere € 10.000,- die u verzekert. <p>De productkosten zitten in uw premie. En zijn nooit meer dan € 4,20 per maand.</p>

2. Premie en kosten	
Waarom is de premie meestal iedere maand anders?	<ul style="list-style-type: none"> • Omdat u alleen maar betaalt voor het risico voor die maand. De risicopremie is hierdoor meestal iedere maand anders. • Omdat de productkosten in de premie afhankelijk zijn van het verzekerd bedrag per maand. De kosten kunnen hierdoor iedere maand anders zijn.
Zijn de premies gegarandeerd?	Ja. Als u de verzekering niet verandert, dan houdt u de premies uit het premieoverzicht.
Is er een verschil in premie tussen rokers en niet-rokers?	Ja. De risicopremie voor niet-rokers is lager dan voor rokers.
Wanneer is de verzekerde een niet-roker?	<ul style="list-style-type: none"> • Als de verzekerde nooit rookte. • Als de verzekerde tenminste 2 jaar voor de ingangsdatum stopte met roken. • Als de verzekerde niet rookt als de verzekering al loopt.
Wanneer is de verzekerde een roker?	<p>In de volgende gevallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als de verzekerde bij de start van de verzekering rookt. Of rookt als de verzekering al loopt. • Als de verzekerde minder dan 2 jaar voor de ingangsdatum stopte met roken. Of minder dan 2 jaar geleden stopte als de verzekering al loopt. • Met roken bedoelen we het roken van middelen met tabak (sigaretten, sigaren, pijp) of wiet. • Maar ook het gebruik van andere middelen met nicotine. Zoals kauwgom, pleisters, tabletten, inhalers en elektronische sigaretten.
Hoe controleren wij of de verzekerde niet rookt?	<p>Wij mogen de verzekerde laten testen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij de start van de verzekering. • Als de verzekering al loopt. • De verzekerde is verplicht aan deze test mee te doen. • Anders vervalt het recht op de lagere premie.

2. Premie en kosten	
Hoe betaalt u de premie?	Iedere maand. Wij schrijven de premie automatisch van uw rekening af. Dat doen wij aan het begin van iedere maand. Hiervoor geeft u ons toestemming. U moet een Nederlandse betaalrekening hebben.
Wat betaalt u als de verzekering in de loop van een maand start?	U betaalt alleen voor de dagen dat u in die maand bent verzekerd. Ook deze eerste premie schrijven we automatisch van uw rekening af. Dat doen we binnen een week na de start van de verzekering.
Is er dekking als u de 1e premie niet (op tijd) betaalt?	Nee. Er is alleen dekking als wij de 1e premie binnen 60 dagen na de ingangsdatum bij u kunnen afschrijven. Wij stoppen anders de verzekering. We stoppen de verzekering ook als u de 1e premie eerst wel betaalde maar later terughaalde (storeren).
Wat gebeurt er als wij de premie niet kunnen afschrijven? Of als u te laat betaalt of een premie terughaalt?	Dat verschilt van geval tot geval.
Altijd	Wij sturen u een betalingsherinnering.
Als de verzekering is verpand	Dan zeggen we tegen de pandhouder dat u de premie niet betaalde.
Als dit 3 keer of meer in een jaar voorkomt	Wij maken extra kosten. Deze moet u terugbetalen. Hiervoor gelden wettelijke regels.
Wat gebeurt er als u de premie niet betaalt?	Dan stoppen wij de verzekering. Dit gebeurt als wij de premie niet binnen 60 dagen krijgen. U bent dan niet meer verzekerd.
Betalen we een gedeelte van de maandpremie terug als u de verzekering stopt?	Ja. Als u al betaalde voor de rest van de maand. U betaalt alleen voor de dagen dat de verzekering liep. Voorbeeld Wij schrijven de premie per maand van uw rekening af. Dat doen wij aan het begin van iedere maand. Als u de verzekering wilt stoppen op de 20e van die maand, dan betalen we voor de rest van de maand de premie terug.

2. Premie en kosten

Betalen we premie terug als de verzekerde overlijdt?

Ja. Als u al betaalde voor de periode na het overlijden.

U betaalt alleen premie voor de dagen dat de verzekering liep.

Voorbeeld

Wij schrijven de premie per maand van uw rekening af. Dat doen wij aan het begin van iedere maand.

De verzekerde overlijdt op de 5e van die maand.

Dan betalen we voor de rest van de maand de premie terug.

3. Uitkering	
Wanneer keren we uit?	Als de verzekerde overlijdt tijdens de looptijd van de verzekering.
Wat keren we uit?	Het bedrag dat is verzekerd in de maand van overlijden. U vindt het verzekerd bedrag terug in de bijlage bij de polis.
Welke gegevens hebben we nodig om uit te kunnen keren?	Dat verschilt van geval tot geval.
Altijd	<ul style="list-style-type: none"> • Een kopie van de overlijdensakte. Neem hiervoor contact op met de gemeente waar de verzekerde is overleden. • Burgerservicenummer (BSN) van de verzekerde. • Oorzaak van overlijden. • Naam, adres en woonplaats van de huisarts van de verzekerde. Deze gegevens hebben we nodig voor de onafhankelijke Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens (Den Haag). Deze commissie kunnen wij inschakelen als we de oorzaak van overlijden onderzoeken. En als het overlijden kort na de start van de verzekering plaatsvindt. • Naam, adres, woonplaats en geboortedatum van de begunstigde(n). • Kopie van het identiteitsbewijs van de begunstigde(n). • Handtekening(en) van de begunstigde(n). • IBAN-rekeningnummer van de begunstigde(n).
Als de verzekering is verpand	<ul style="list-style-type: none"> • Een ondertekende verklaring van de pandhouder. Hierin staat welk bedrag we aan de pandhouder moeten uitkeren. En de informatie die we nodig hebben om het bedrag over te maken. • Informatie over een betalingsopdracht / partnerverklaring. Dit document wordt om belastingredenen gebruikt. Voor de belasting gaat de uitkering naar de begunstigde. Maar wij keren uit aan de pandhouder. De pandhouder is er zo zeker van dat een (hypotheek)schuld wordt terugbetaald.

3. Uitkering	
Soms	<ul style="list-style-type: none"> • Een verklaring van erfrecht. Bijvoorbeeld als meerdere kinderen of meerdere erfgenamen de uitkering krijgen. In de verklaring staat wie de kinderen of erfgenamen zijn. De verklaring vraagt u op bij de notaris. Een notaris rekent hiervoor kosten. • Extra gegevens. Bijvoorbeeld als de verzekerde in het buitenland is overleden.
Wordt er navraag en onderzoek gedaan naar de oorzaak van het overlijden?	Soms. Bijvoorbeeld als de verzekerde kort na de start van de verzekering overlijdt. Of bij een overlijden in het buitenland. Of als we fraude vermoeden.
Aan wie keren we uit?	<p>Aan de begunstigde(n). U geeft bij het afsluiten van de verzekering aan ons door wie dat is of zijn. U kiest uit de mogelijkheden die wij u bieden. De begunstigde(n) zetten we op de polis. U mag dit tijdens de looptijd van de verzekering nog veranderen.</p> <p>Wordt met de uitkering een (hypotheek)schuld terugbetaald? Dan keren we meestal uit aan de pandhouder.</p>
In welke volgorde keren we uit?	<p>Zoals die op uw polis staat.</p> <ul style="list-style-type: none"> • We keren uit aan de begunstigde(n) op plaats 1. • We keren pas uit aan de begunstigde(n) op plaats 2 als we niet kunnen uitkeren aan de begunstigde(n) op plaats 1. Bijvoorbeeld als de begunstigde op plaats 1 is overleden.
Wie bedoelen we met de begunstigten?	Vaak wordt gebruik gemaakt van een standaard rijtje van begunstigten:
Verzekeringnemer	Dit bent uzelf.
Echtgenoot van verzekeringnemer	Dit is uw echtgenoot, echtgenote of geregistreerde partner op het moment dat de verzekerde overlijdt.
Kinderen van verzekeringnemer / Kinderen van verzekerde	Dit staat precies uitgelegd in het Personen- en familierecht. Denk bijvoorbeeld aan: <ul style="list-style-type: none"> • kinderen die tijdens het huwelijk zijn geboren • geadopteerde kinderen

3. Uitkering	
<p>Erfgenamen van verzekeringnemer</p> <p>Erfgenamen van verzekerde</p>	<ul style="list-style-type: none"> erkende kinderen stiefkinderen <p>Dit is iedereen die recht heeft op (een deel van) uw erfenis.</p> <p>Dit is iedereen die recht heeft op (een deel van) de erfenis van de verzekerde.</p>
Hoe verdelen we de uitkering aan “Kinderen van verzekeringnemer” of “Kinderen van verzekerde”?	Ieder kind krijgt evenveel.
Hoe verdelen we de uitkering aan “Erfgenamen van verzekeringnemer” of “Erfgenamen van verzekerde”?	Op dezelfde manier als de erfenis.
<p>Wat gebeurt er met de uitkering als een begunstigde is overleden?</p> <p>Als één persoon als begunstigde is genoemd</p> <p>bij Kinderen van verzekeringnemer of Kinderen van verzekerde</p> <p>bij Erfgenamen van verzekeringnemer of Erfgenamen van verzekerde</p>	<p>Dat verschilt van geval tot geval.</p> <p>Dan gaat de uitkering naar de volgende begunstigde in het rijtje.</p> <p>De kinderen van het overleden kind nemen die plek in.</p> <p>Voorbeeld Er zijn 3 kinderen. Het oudste kind is overleden. Dit oudste kind had 2 kinderen. De kinderen die nog leven, krijgen ieder 1/3e deel van de uitkering. De kinderen van het overleden oudste kind krijgen ieder 1/6e deel.</p> <p>Zijn de kinderen van het overleden kind hierdoor de begunstigden geworden? En is één van die kinderen overleden? Dan nemen zijn / haar kinderen die plek weer in.</p> <p>We verdelen de uitkering op dezelfde manier als de erfenis.</p>
Wat gebeurt er als een erfgenaam begunstigde is en de erfenis weigert?	Deze erfgenaam blijft wel begunstigde voor de uitkering uit deze verzekering.

3. Uitkering	
<p>Wat gebeurt er als een begunstigde de uitkering weigert?</p> <p style="text-align: center;">Als één persoon als begunstigde is genoemd</p> <p style="text-align: center;">Als er meerdere begunstigten samen op dezelfde plaats staan</p>	<p>Dat verschilt van geval tot geval.</p> <p>Dan gaat de uitkering naar de volgende begunstigde in het rijtje.</p> <p>Dan gaat de uitkering naar de andere begunstigten die ook op die plaats staan.</p> <p>Voorbeeld De verzekeringnemer laat op de polis zetten dat "Erfgenamen van verzekeringnemer" de begunstigten zijn. Na het overlijden blijken er 2 erfgenamen te zijn. Één van de erfgenamen weigert de uitkering. De andere erfgenaam ontvangt in dit geval de hele uitkering.</p>
<p>Wanneer keren we niet uit aan een begunstigde?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Als de begunstigde veroordeeld is voor de dood van de verzekerde. En beroep tegen die veroordeling niet meer mogelijk is. • Als de begunstigde veroordeeld is voor het meewerken aan de dood van de verzekerde. En beroep tegen die veroordeling niet meer mogelijk is. • Als de verzekerde overlijdt door opzet of grove schuld van de begunstigde.
<p>Wat gebeurt er met de uitkering wanneer we niet uitkeren aan een begunstigde?</p> <p style="text-align: center;">Als één persoon als begunstigde is genoemd</p> <p style="text-align: center;">Als er meerdere begunstigten samen op dezelfde plaats staan</p>	<p>Dat verschilt van geval tot geval.</p> <p>Dan gaat de uitkering naar de volgende begunstigde in het rijtje.</p> <p>Dan gaat de uitkering naar de andere begunstigten die ook op die plaats staan.</p>
<p>Hoe snel keren we uit?</p>	<p>Zo snel mogelijk. Maar soms duurt het langer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als we nog niet alle gegevens hebben. • Als wij onderzoek doen naar de doodsoorzaak. • Als de begunstigde verdacht is van betrokkenheid bij de dood van de verzekerde. • Als de Officier van Justitie ons vraagt nog niet uit te keren.

3. Uitkering	
Wie krijgt de uitkering als de verzekering is verpand?	<p>Meestal de pandhouder. Een pandhouder gaat voor op de begunstigde(n). De pandhouder is er zo zeker van dat een schuld wordt terugbetaald. Bij een hypotheek bijvoorbeeld.</p> <p>Als de uitkering uit deze verzekering groter is dan de schuld aan de pandhouder, keren we de rest uit aan de begunstigde(n).</p>
Aan wie keren we uit als er geen begunstigten meer zijn?	Aan u. Als u de verzekerde bent, keren we uit aan uw erfgenamen.
Wat zijn de regels voor medewerkers van het Ministerie van Defensie bij een (oorlogs)missie?	<p>Als de verzekerde tijdens een goedgekeurde missie overlijdt, keren we alleen uit als de verzekering gekoppeld is aan een hypotheek.</p> <p>Verzekeraars hebben hierover speciale afspraken gemaakt met het Ministerie van Defensie. De afspraken gelden voor militairen en ambtenaren van het Ministerie van Defensie.</p> <p>Met 'koppelen' bedoelen we dat de geldgever het recht heeft op de uitkering. De geldgever moet dan ook als pandhouder op de polis staan.</p> <p>We keren maximaal € 400.000,- uit.</p>
Keren we uit bij overlijden door (een poging tot) zelfdoding?	Niet altijd.
<p>Bij overlijden door (een poging tot) zelfdoding binnen 2 jaar na het afsluiten van de verzekering</p> <p>Als het verzekerd bedrag tussentijds is verhoogd</p>	<p>Dan keren we niet uit.</p> <p>Dan keren wij de verhoging van het verzekerd bedrag niet uit als de (poging tot) zelfdoding plaatsvond binnen 2 jaar na de verhoging.</p>
Keren we uit bij overlijden door euthanasie?	<p>Alleen als bij de euthanasie de regels zijn gevolgd die in Nederland gelden.</p> <p>Als euthanasie wordt gepleegd als gevolg van een poging tot zelfdoding, gelden dezelfde regels als bij zelfdoding.</p>

3. Uitkering

Wanneer keren we minder uit dan het verzekerd bedrag?	In een aantal bijzondere gevallen.
<p>Bij oorlog</p>	<p>Voor verzekeraars gelden speciale wetten en regels als er in Nederland oorlog is. Zoals de Noodwet Financieel Verkeer. In dit geval zal ons worden gevraagd de uitkering te verlagen. De Nederlandsche Bank (DNB) stelt voor ons vast wanneer de oorlogstoestand start en stopt.</p> <p>Na de oorlog bekijken we zo snel mogelijk of we de rest uitkeren. Dit hangt af van de extra overlijdensuitkeringen door de oorlog.</p> <p>Overlijdt de verzekerde buiten oorlogsgebied? Dan keren wij het verzekerd bedrag uit. Maar alleen als is aangetoond dat de verzekerde de gehele oorlog buiten oorlogsgebied was.</p>
<p>Bij terrorisme</p>	<p>Dit hangt af van de uitkering die wij krijgen van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Met het NHT helpen verzekeraars elkaar om aan iedereen uit te kunnen keren. Hoe dit precies werkt, kunt u nalezen op www.terrorismeverzeker.nl.</p>
<p>Als niet alle premies zijn betaald</p>	<p>Dan halen we die van de uitkering af.</p>
<p>Als de verzekerde rookt. En u betaalt premie voor een niet-roker</p>	<p>Dan keren we bij overlijden 50% van het verzekerd bedrag uit. Met roken bedoelen we het roken van middelen met tabak (sigaretten, sigaren, pijp) of wiet. Maar ook het gebruik van andere middelen met nicotine. Zoals kauwgom, pleisters, tabletten, inhalers en elektronische sigaretten.</p>
<p>Bij verkeerde informatie of misleidende informatie. Van u of van de verzekerde</p>	<p>Als wij met de juiste informatie een lagere uitkering zouden verzekeren voor de premie die u betaalt, keren we alleen dat lagere bedrag uit.</p>

3. Uitkering

Wanneer keren we niet uit?	In een aantal bijzondere gevallen.
<p>Als de verzekerde in een buitenlands leger meedoet aan een oorlog of een opstand</p>	<p>Dan keren we niet uit.</p>
<p>Als de verzekerde terroristische handelingen uitvoert</p>	<p>Dan keren we niet uit. Dit geldt ook als de verzekerde wordt gedood om een aanslag te voorkomen. Of wordt gedood om de gevolgen van de terroristische handelingen te beperken.</p>
<p>Als de verzekerde in een land is waarvoor een negatief reisadvies geldt</p>	<p>We keren niet uit als de verzekerde overlijdt door een gebeurtenis die verband houdt met het negatief reisadvies (zoals oorlog, opstand, terrorisme of een uitbraak van een gevaarlijke ziekte). Dit geldt niet voor verzekerden die werken voor de Nederlandse overheid. Zoals ambassadepersoneel. Het Ministerie van Buitenlandse Zaken geeft aan voor welke landen en gebieden een negatief reisadvies geldt.</p>
<p>Bij verkeerde informatie of misleidende informatie. Van u of van de verzekerde</p>	<p>We keren niet uit als wij met de juiste informatie geen verzekering met u zouden sluiten.</p>

4. Het veranderen van de verzekering of uw gegevens	
Mag u het verzekerd bedrag veranderen?	Ja. Als u het verzekerd bedrag verhoogt, vragen we nieuwe medische gegevens. Vaak is een gezondheidsverklaring voldoende. Soms vragen we om extra gegevens. Soms vragen we om een medische keuring of medisch onderzoek.
Mag u de verzekering verlengen of verkorten?	Ja. Als u de verzekering verlengt, vragen we nieuwe medische gegevens. Vaak is een gezondheidsverklaring voldoende. Soms vragen we om extra gegevens. Soms vragen we om een medische keuring of medisch onderzoek.
Mag u deze verzekering verpanden? En wat betekent dit?	<p>Ja. Een geldgever vraagt hier vaak om. De geldgever is de 'pandhouder'. De geldgever wil er zeker van zijn dat de schuld wordt terugbetaald. Bij een hypotheek bijvoorbeeld. Als de verzekerde overlijdt, krijgt de geldgever de uitkering of een gedeelte ervan.</p> <p>Blijft er een bedrag over als de schuld is terugbetaald? Dan keren we dat uit aan de begunstigde(n).</p> <p>Als u de verzekering wilt verpanden, dan hebben wij hiervoor een schriftelijk verzoek nodig. Hieruit blijkt dat u met de pandhouder hebt afgesproken om de verzekering te verpanden.</p> <p>U kunt de verzekering alleen veranderen of stoppen met schriftelijke toestemming van de pandhouder.</p>
Komt u in aanmerking voor de lagere premie voor niet-rokers als de verzekering al loopt?	<p>Niet altijd.</p> <p>De verzekerde moet ten minste 2 jaar gestopt geleden zijn met roken. En op het moment van stoppen jonger zijn dan 43 jaar.</p> <p>Met roken bedoelen we het roken van middelen met tabak (sigaretten, sigaren, pijp) of wiet. Maar ook het gebruik van andere middelen met nicotine. Zoals kauwgom, pleisters, tabletten, inhalers en elektronische sigaretten.</p>

4. Het veranderen van de verzekering of uw gegevens	
	<p>Wij hebben een “niet-rokersverklaring” nodig van de verzekerde. U betaalt de lagere premie voor het eerst in de maand nadat wij de verklaring kregen.</p> <p>We kunnen de verzekering alleen maar veranderen als de verzekerde nog geen 45 jaar is. Is de verzekerde in de maand nadat wij de verklaring kregen 45 jaar of ouder? Dan moet u een nieuwe verzekering aanvragen. Wij vragen dan om medische gegevens van de verzekerde.</p>
Moet u doorgeven als de verzekerde begint met roken? En wat gebeurt er als u dit niet doet?	<p>Ja. U moet dit meteen laten weten. Uw recht op de lagere premie vervalt. Als u dit niet doorgeeft, keren we bij overlijden 50% van het verzekerd bedrag uit.</p> <p>Met roken bedoelen we het roken van middelen met tabak (sigaretten, sigaren, pijp) of wiet. Maar ook het gebruik van andere middelen met nicotine. Zoals kauwgom, pleisters, tabletten, inhalers en elektronische sigaretten.</p>
Mag u iemand anders begunstigde maken / de begunstiging veranderen?	Ja.
Kan de begunstiging op deze verzekering worden aanvaard? En wat betekent dit?	<p>Nee.</p> <p>Aanvaarden betekent dat de begunstiging vaststaat. En dat deze niet zonder toestemming van de begunstigde kan worden veranderd.</p>
Kan deze verzekering op naam van iemand anders worden gezet?	Ja. Die ander wordt dan de nieuwe verzekeringnemer. Na overlijden van de vorige verzekeringnemer bijvoorbeeld.
Mag u de verzekerde vervangen door iemand anders?	Nee. U moet dan een nieuwe verzekering afsluiten.
Kunt u deze verzekering door laten lopen zonder premie te betalen?	Nee. Omdat u niet spaart met deze verzekering. Als u geen premie meer betaalt, stopt de verzekering. U bent dan niet meer verzekerd.
Kunt u geld opnemen uit deze verzekering (belenen)?	Nee. Omdat u niet spaart met deze verzekering.
Mag u zonder toestemming iets aan uw verzekering veranderen?	Niet altijd. U hebt schriftelijke toestemming nodig van de pandhouder als de verzekering is verpand.

4. Het veranderen van de verzekering of uw gegevens	
Moet u een verandering van uw eigen gegevens doorgeven?	Ja. Het is belangrijk dat u bijvoorbeeld uw nieuwe adres aan ons doorgeeft. Of een nieuw rekeningnummer zodat wij de premie kunnen afschrijven.
U wilt de verzekering veranderen. Wanneer voeren wij uw verzoek uit?	Dat verschilt van geval tot geval.
<p style="text-align: right;">Meteen</p> <p>Op de 1e dag van de volgende maand</p> <p>Als wij medische gegevens vragen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • de adresgegevens • het rekeningnummer voor het automatisch afschrijven van de premie • de begunstiging • de gegevens van de verzekeringnemer • de gegevens over een verpanding <ul style="list-style-type: none"> • het verzekerd bedrag • de einddatum van de verzekering • de gegevens over het rookgedrag van de verzekerde <p>Bijvoorbeeld als u het verzekerd bedrag verhoogt. Of als u de verzekering verlengt. Wij beoordelen de medische gegevens. We veranderen de verzekering op de 1e dag van de maand nadat dit in orde is gemaakt.</p>
Wanneer kunt u niets meer aan uw verzekering veranderen?	<ul style="list-style-type: none"> • Als de verzekerde is overleden. • Op of na de einddatum.
Verandert uw verzekering als u naar het buitenland verhuist?	Nee. Het is alleen niet meer mogelijk om het verzekerd bedrag te verhogen. Of om de verzekering te verlengen.
Mogen wij zonder uw toestemming iets aan uw verzekering veranderen?	Nee.
Wat gebeurt er als de overheid ons vraagt om iets aan de verzekering te veranderen?	Dan doen wij dat. Op dat moment informeren wij u.

5. Het stoppen van de verzekering	
Wanneer stopt de verzekering?	Op de einddatum. De einddatum staat op uw polis. Op deze dag bent u niet meer verzekerd.
Wat gebeurt er als de verzekerde overlijdt?	Dan stopt de verzekering. We keren het verzekerd bedrag zo snel mogelijk uit. We betalen de premie terug die u al betaalde voor de periode na het overlijden.
Wat gebeurt als u geen premie (meer) betaalt?	Wij stoppen de verzekering als wij de premie niet binnen 60 dagen krijgen. U bent dan niet meer verzekerd.
Mag u eerder met de verzekering stoppen?	Ja. Dat mag op iedere dag van de maand. Die dag mag niet in het verleden liggen. U betaalt alleen voor de dagen dat de verzekering liep. De premie voor de rest van de maand krijgt u terug.
Mag u zonder toestemming uw verzekering stoppen?	Niet altijd. U hebt schriftelijke toestemming nodig van de pandhouder als de verzekering is verpand.

6. Klachten	
<p>Bent u het niet met ons eens? Of hebt u een klacht?</p> <p>Via het klachtenformulier op internet</p> <p style="text-align: center;">Stuur ons een brief</p> <p style="text-align: right;">Bel ons</p>	<p>Dan horen wij dit graag. We willen u namelijk zo goed mogelijk helpen.</p> <p>U kunt uw klacht op verschillende manieren aan ons doorgeven.</p> <p>Kijk hiervoor op www.fbto.nl. Wij zorgen ervoor dat de klacht bij de juiste afdeling terecht komt.</p> <p>Ons adres is: FBTO Klachten Postbus 50 8900 AB Leeuwarden</p> <p>Ons telefoonnummer is (058) 234 56 78. Onze medewerkers zijn er op maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 21.00 uur. En op zaterdag van 9.00 tot 16.30 uur. We helpen u graag.</p>
<p>Bent u niet tevreden over onze oplossing?</p>	<p>Dan kunt u terecht bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD).</p> <p>Het KiFiD helpt alleen particulieren. U kunt niet bij het KiFiD terecht als u een klacht hebt namens een bedrijf.</p> <p>De gegevens van het KiFiD zijn: KiFiD Postbus 93257 2509 AG DEN HAAG telefoonnummer: (070) 333 89 99 www.kifid.nl</p> <p>U kunt met uw klacht ook naar een Nederlandse rechter.</p>

7. Uw privacy	
Waarvoor gebruiken wij uw persoonlijke gegevens?	<p>Voor verschillende zaken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • om uw verzekering af te kunnen sluiten en uit te voeren • om fraude te voorkomen en tegen te gaan • om (klant)onderzoek te doen • om ons aan de wet te houden • om u te informeren over onze producten en diensten <p>Wij kunnen uw gegevens opvragen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Uw gegevens kunnen wij ook laten opnemen in dit systeem. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude te voorkomen en tegen te gaan. Wilt u meer weten over de Stichting CIS en hoe zij met persoonsgegevens omgaat? Kijk dan op de website: www.stichtingcis.nl.</p>
Hoe gaan wij met uw gegevens om?	<p>Wij houden ons aan de Gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen”.</p> <p>Hierin staan de regels van de Wet bescherming persoonsgegevens voor banken en verzekeraars. U vindt de gedragscode op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl. Ook kunt u de gedragscode opvragen bij:</p> <p>Verbond van Verzekeraars Postbus 93450 2509 AL Den Haag Telefoon: (070) 333 85 00</p> <p>Binnen de Achmea Groep, waar FBTO onderdeel van is, is Achmea B.V. de verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens.</p>
Waar kunt u ons Privacy-beleid nalezen?	<p>Op onze website: fbto.nl onder Privacy.</p>

7. Uw privacy

Wilt u niet dat wij u op de hoogte houden van onze producten en diensten?

Stuur ons een brief

Geef dit aan ons door.

FBTO
Postbus 318
8901 BC Leeuwarden

Stuur ons een e-mail

Het e-mailadres is: info@fbto.nl.

8. Ons fraudebeleid	
Waarom hebben wij een fraudebeleid?	<p>Omdat wij zo min mogelijk onnodige kosten willen maken.</p> <p>Zoals uitkeringen op basis van informatie die niet klopt. Fraude zorgt ervoor dat eerlijke klanten teveel premie betalen.</p>
Wat is fraude?	<p>Als wij verkeerde, onvolledige of misleidende informatie krijgen.</p> <p>Van u of de verzekerde. Of van iemand anders die belang heeft bij de fraude.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om de verzekering af te sluiten. • Om een lagere premie voor de verzekering te krijgen. • Om een uitkering uit de verzekering te krijgen.
Mogen wij onderzoek doen?	<p>Ja.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als u en/of de verzekerde bij het aanvragen van de verzekering onjuiste informatie geeft. Of informatie achterhoudt. • Als wij vermoeden dat u en/of de verzekerde opzettelijk probeert om een lagere premie te krijgen. Terwijl u daar geen recht op hebt. • Als wij vermoeden dat u en/of de verzekerde opzettelijk probeert om een uitkering te krijgen. Terwijl daar geen recht op is. • Als wij vermoeden dat u en/of de verzekerde ons op een andere manier opzettelijk benadeelt. • Wij houden ons aan de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek. Meer informatie staat op www.verzekeraars.nl.
Wat gebeurt er als wij merken dat er fraude is gepleegd?	<p>Dat verschilt van geval tot geval.</p> <p>Als we kunnen aantonen dat er fraude is gepleegd.</p> <p>Als wij met de juiste informatie geen verzekering met u zouden sluiten.</p> <p>Als wij met de juiste informatie een hogere premie voor uw verzekering zouden vragen.</p>

8. Ons fraudebeleid

Soms heeft het ook gevolgen voor andere verzekeringen	Als we vinden dat het vertrouwen te veel beschadigd is door de fraude.
We kunnen een uitkering terughalen	Als wij door de fraude ten onrechte het verzekerd bedrag hebben uitgekeerd.
Soms doen we aangifte bij de politie	Bijvoorbeeld als de financiële schade door de fraude erg groot is. Of als de politie daar om vraagt.
Wij registreren de fraude	De gegevens van de fraudeur worden opgenomen in het Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag.

De verzekeringsvoorwaarden geven de rechten en verplichtingen weer. Als u niet tevreden bent over de polis, heeft u de mogelijkheid de verzekeringsovereenkomst zonder opgaaf van redenen binnen veertien dagen na ingangsdatum te beëindigen.

Als u geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kunt u dit schriftelijk melden bij FBTO, afdeling Relatiebeheer, Postbus 318, 8901 BC Leeuwarden.

Meer weten?

U kunt op verschillende manieren extra informatie aanvragen of uw vraag stellen.

Internet fbto.nl

E-mail info@fbto.nl

Telefoon (058) 234 56 78

ORV FBTO15 – 16010159 18.10

FBTO is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V., KvK nr. 08053410 en Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., KvK nr. 08077009, beide statutair gevestigd in Apeldoorn en FBTO Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 30208631, statutair gevestigd in Leeuwarden en Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 28080300, statutair gevestigd in Zeist.

FBTO is onderdeel van **achmea**