

Uitkeringstraject Dazure

Gecondoleerd met het verlies van uw naaste. Voor u is het een moeilijke tijd, waarbij er veel geregeld moet worden. Met deze brochure helpen we u graag met het regelen van de uitkering van de overlijdensrisicoverzekering die bij Dazure is gesloten.

In duidelijke stappen lichten wij het proces van beoordelen en uitkeren toe en laten wij weten wie er allemaal betrokken zijn bij dit proces. Hiermee geven we u duidelijkheid over wat u kunt verwachten en proberen we natuurlijk de uitkering zo snel mogelijk af te handelen.

Als er nog vragen zijn, dan kunt u altijd contact opnemen met uw adviseur of met de volgende personen binnen Dazure die het uitkeringstraject voor u begeleiden:

**Sanne Pfneisel en
Youness Agness**

Servicedesk Dazure

T. 076-5310758
servicedesk@dazure.nl



Betrokken partijen

Bij het uitkeringstraject zijn verschillende partijen betrokken, die ieder een eigen verantwoordelijkheid hebben.

Dazure B.V.

Dazure is verantwoordelijk voor de polisadministratie en het contact met jullie en de financieel adviseur. Wij zijn, naast deze adviseur, uw eerste aanspreekpunt voor de behandeling en status van de uitkering op de overlijdensrisicoverzekering. Daarnaast zorgen wij voor het compleet maken van het dossier, zodat de beoordeling verder behandeld kan worden door de verzekeraar.

Leidsche Verzekering Maatschappij N.V.

Leidsche is als verzekeraar verantwoordelijk voor de dekking van het risico van de polis. Dat betekent dat zij het recht op uitkering beoordelen, zodra het dossier compleet is. Zij beslissen uiteindelijk of het recht op uitkering wordt toegekend of eventueel wordt afgewezen en zullen hierover rechtstreeks (schriftelijk) met de begunstigde communiceren.

Financieel adviseur

De adviseur heeft ervaring met de situatie waarin de nabestaanden zich bevinden, als het gaat om de financiële gevolgen. Hij/zij zorgt ervoor dat er geen zaken vergeten worden en kan u in het uitkeringstraject bijstaan. Dazure informeert de adviseur tussentijds over de status van de uitkering en zorgt ervoor dat de adviseur genoeg informatie heeft om u verder te begeleiden. Als de nabestaanden wensen dat het contact rechtstreeks plaatsvindt, dan volgen we deze wensen uiteraard.

Pandhouder

Soms is de overlijdensrisicoverzekering gekoppeld aan een hypotheek of andere lening, dan is de polis verpand. De verstrekker van de lening staat dan als pandhouder op de polis vermeld. Als dit het geval is, zal de pandhouder het eerste recht op de uitkering hebben. Als het verzekerde bedrag wordt uitgekeerd, zal dit eerst aan de pandhouder worden uitbetaald om de openstaande schuld

(lening) te verlagen of af te lossen. Soms blijft er na de aflossing nog een deel van het verzekerde bedrag over, dat wordt dan door de pandhouder of door ons overgemaakt naar de begunstigde conform het polisblad. De pandhouder zal bij overlijden van de verzekerde ook altijd een schriftelijk verzoek tot uitkering naar Dazure sturen.

Nabestaande/begunstigde

De nabestaande maakt melding van het overlijden bij de adviseur of bij Dazure rechtstreeks. Hij of zij is daarna verantwoordelijk voor het aanleveren van de gegevens (eventueel via de financieel adviseur) om het dossier compleet te maken. Dazure vraagt verschillende documenten op om het recht op uitkering te laten beoordelen. Uit deze gegevens blijkt ook wie de begunstigde is op de polis, meestal is de begunstigde gelijk aan de nabestaande die melding heeft gemaakt van het overlijden van de verzekerde. Vaak wordt de nabestaande meegenomen in de communicatie over de tussentijdse beoordeling en geïnformeerd door Leidsche over de beslissing.

Toetsingscommissie

De Toetsingscommissie is door het Verbond van Verzekeraars opgericht. De Toetsingscommissie heeft onder meer als taak om te onderzoeken of er bij het aangaan van een verzekering sprake kan zijn geweest van verzwijging van gezondheidsgegevens, die in verband staat met het overlijden van de verzekerde. Om de consument te beschermen onderzoekt de commissie de dossiers namens de verzekeraar, om onafhankelijk vast te kunnen stellen of er sprake is van een uitsluiting (zie polisvoorwaarden), verzwijging of andere bijzonderheden en brengen hierover een advies uit aan de verzekeraar. Een van de meest voorkomende redenen waarom een verzekeraar zich richt tot de Toetsingscommissie is het overlijden van de verzekerde binnen twee jaar na het afsluiten van de verzekering. De commissie informeert de verzekeraar en de nabestaande altijd rechtstreeks over dit advies. Het advies is bindend voor de verzekeraar.

Uitkeringstraject

Het traject voor de beoordeling van het recht op uitkering bestaat uit de volgende stappen:

- 1 Melding van overlijden
- 2 Verzamelen informatie
- 3 Beoordeling en vaststelling recht op uitkering
- 4 Afronden uitkeringstraject

Wij doen onze uiterste best om de afhandeling van de uitkering zo spoedig mogelijk te laten verlopen. Wij zijn echter afhankelijk van de informatie van de nabestaanden, artsen en eventueel de Toetsingscommissie. We informeren u (via de adviseur) altijd tussentijds over de voortgang.

1. Melden overlijden van de verzekerde

De melding van het overlijden van de verzekerde kan het beste via de adviseur verzorgd worden. Hij/zij kan aangeven welke aandachtspunten belangrijk zijn, de juiste instanties informeren en u begeleiden in het verdere traject. De melding kan alvast door de adviseur telefonisch (t. 076-531 0758) of per e-mail (servicedesk@dazure.nl) aan ons worden doorgegeven. Vermeld hierbij minimaal de naam en geboortedatum van de overledene en, indien bekend, het polisnummer.

Wij zullen vervolgens de volgende stappen doorlopen:

- De lopende polis beëindigen per eerstvolgende premievervaldatum, zodat er geen nieuwe premie geïncasseerd zal worden;
- Nagaan bij de adviseur welke contactgegevens we het beste kunnen aanhouden, ten aanzien van de communicatie;
- Controleren of de polis gekoppeld is aan een lening (verpand aan een geldverstrekker/bank);
- Een vooraankondiging verzenden aan onze verzekeraar, zodat zij weten dat de documenten verzameld worden voor het beoordelen van het recht op uitkering;
- De adviseur informeren over de benodigde informatie/ documenten die de verzekeraar nodig heeft om de uitkering te beoordelen.

2. Verzamelen benodigde gegevens voor beoordeling uitkering

In het bericht aan de adviseur geven wij per situatie aan welke gegevens nodig zijn om het

recht op uitkering te beoordelen. Over het algemeen is dit het volgende;

- Meldingsformulier: dit is het formulier waarmee het overlijden van de verzekerde officieel bij ons gemeld kan worden.
- Uittreksel uit het overlijdensregister: dit is op te vragen in de gemeente waar de verzekerde is overleden. Dit is het bewijs dat iemand is overleden. Dit uittreksel mag digitaal (als kleurenscaan) worden ingezonden.
- Een verklaring van erfrecht: in een aantal situaties is een verklaring van erfrecht nodig. De uitkering komt na overlijden van de verzekerde toe aan de begunstigde(n) zoals vermeld op het polisblad. Wanneer op het polisblad staat dat de uitkering moet worden overgemaakt aan de kinderen van de verzekerde/verzekeringnemer, of aan de wettige erfgenamen van de verzekerde/verzekeringnemer, dan is een verklaring van erfrecht (via notaris) noodzakelijk.
- Verzoek tot uitbetaling met kopie bankafschrift: op basis van deze informatie kunnen we het verzekerde bedrag (uitkering) uiteindelijk overmaken. Als er echter sprake is van een verpanding, dan zal de uitkering in eerste instantie naar de pandhouder gaan. Dit is afgesproken, zodat de afgesloten lening verlaagd of afgelost kan worden.
- Kopie ID bewijs begunstigde: hiermee kunnen we de begunstigde vaststellen en weten we zeker dat de uitkering naar de juiste persoon gaat.
- Vragenlijst bij overlijden: dit is een vragenlijst waarmee we meer informatie opvragen over de achtergrond van het overlijden van de verzekerde.

3. Beoordeling en vaststelling recht op uitkering

Zodra alle documenten (genoemd onder punt 2) ontvangen zijn, zal de verzekeraar starten met het beoordelen van het recht op uitkering. Meestal wordt ook het medisch dossier via de medisch adviseur van de verzekeraar opgevraagd.

De verzekeraar kijkt dan naar de omstandigheden van overlijden: er wordt beoordeeld of het overlijden niet te maken heeft met een van de uitsluitingen in de voorwaarden en of er bijzonderheden zijn, waardoor er

misschien wat extra vragen gesteld moeten worden. Denk hierbij aan een wijziging van de polis die kort voor het overlijden is aangevraagd, zoals een verhoging verzekerd bedrag of een wijziging van een begunstiging, of het overlijden van de verzekerde binnen 2 jaar na de ingangsdatum van de polis.

Indien er geen bijzonderheden zijn in het dossier dan gaan wij over tot stap 4: afronden uitkering.

Toetsingscommissie

Mochten er bijzonderheden zijn, dan kan de verzekeraar ervoor kiezen om het dossier voor te leggen aan de Toetsingscommissie. Deze commissie bestaat uit drie personen, minimaal één lid van de commissie is een arts en de andere twee dienen goede kennis te hebben van het verzekeringsrecht/consumumentenrecht. De commissie komt eens in de twee à drie weken bij elkaar om de dossiers van verzekeraars te bekijken.

Indien de commissie het dossier in behandeling neemt dan gaat de aan deze commissie verbonden arts over tot het inwinnen van nadere medische informatie bij de behandelend arts van de overledene (en evt. nabestaanden) om te kunnen vaststellen of er bij het aangaan of wijzigen van de verzekering sprake is geweest van verzwijging.

De commissie draagt zorg voor een behandeling van het dossier binnen een periode van drie maanden. De commissie zal op basis van de verzamelde informatie een uitspraak doen of er bij het aangaan of wijzigen van de verzekering sprake is geweest van verzwijging.

Deze uitspraak wordt gezien als een bindend advies aan de verzekeraar, en dit wordt schriftelijk aan de nabestaande/ begunstigde gecommuniceerd. De verzekeraar ontvangt ook een exemplaar van de brief.

4. Afronden uitkering

Zodra de beoordeling van het recht op uitkering is afgerond, zijn er twee opties:

- Toewijzing: het verzekerde bedrag zal binnen 2 weken overgemaakt worden aan de begunstigde of pandhouder, conform polisblad (en pandakte).

- Afwijzing: de nabestaande wordt hierover schriftelijk geïnformeerd en Dazure ontvangt hiervan een kopie van de verzekeraar. Dazure informeert dan ook de betrokken adviseur, zodat hij/zij dit richting nabestaande kan begeleiden.

U kunt bezwaar aantekenen op het advies van de Toetsingscommissie of verzekeraar. Hierin geeft de nabestaande duidelijk aan op basis van welke informatie het dossier opnieuw bekeken moet worden en hij/zij kan dit schriftelijk aan de commissie melden. Wij ontvangen hiervan graag een kopie om de voortgang verder te begeleiden.

Contactgegevens Dazure

T. 076-531 0758

E. servicedesk@dazure.nl

www.dazure.nl

Veel gestelde vragen

1. Wanneer is de verklaring van erfrecht nodig?

De uitkering komt na overlijden van de verzekerde toe aan de begunstigde(n) zoals vermeld op het polisblad. Als de begunstigde niet met naam is vermeld op het polisblad, dan moeten we beoordelen wie de juiste begunstigde is om het verzekerde bedrag aan uit te kunnen keren. In dit geval kan een verklaring van erfrecht (via notaris) of een uittreksel uit de basisadministratie (via Gemeente) uitsluitend geven.

Wanneer op het polisblad staat dat de uitkering moet worden overgemaakt aan de kinderen van de verzekerde/verzekeringnemer, of aan de wettige erfgenamen van de verzekerde/verzekeringnemer, dan is een verklaring van erfrecht (via notaris) noodzakelijk.

2. Wanneer hebben jullie een origineel uittreksel van de overlijdensakte nodig?

De verzekeraar wil in sommige gevallen graag het originele exemplaar zien, o.a. omdat hier een watermerk in staat. Na het verifiëren als zijnde origineel, kan de akte weer teruggestuurd worden aan de nabestaanden. Het is dus alleen nodig ter controle. In de meeste gevallen kan er, bij overlijden in Nederland, volstaan worden met een kleurenkopie.

3. Waarom moet ik documenten opsturen bij mijn verzoek om de overlijdensverzekering uit te keren?

De verzekeraar kan zonder de documenten niet nagaan of er inderdaad sprake is van het overlijden van de verzekerde, of er een uitkering moet plaatsvinden, aan wie en onder welke omstandigheden. Door de documenten te beoordelen weten we wie eventueel het recht op uitkering heeft en kunnen we het dossier afronden.

4. Ik heb het overlijden gemeld en alle documenten ingediend. Hoe gaat het nu verder?

De verzekeraar zal de ontvangen documenten gaan beoordelen. Eventueel kan nog extra informatie worden opgevraagd, zoals medische gegevens via de acceptatieafdeling (die bij

aanvang van de verzekering zijn gevraagd). Of kunnen aanvullende vragen worden gesteld aan de nabestaande(n) of de huisarts/specialist van de overledene.

Als alle benodigde informatie verzameld is om het recht op uitkering te beoordelen, dan wordt er een advies gegeven. Vermoedt de verzekeraar dat er sprake is van verzwijging, dan zal het dossier voorgelegd worden aan de Toetsingscommissie ter verdere beoordeling en vervolgens geven zij een advies.

De Toetsingscommissie en de verzekeraar communiceren over dit advies rechtstreeks met de begunstigde en wij ontvangen via de verzekeraar een kopie, om de adviseur te informeren.

5. In het testament staat een andere begunstigde dan op de polis. Wie ontvangt de uitkering?

Voor de uitkering kijken we naar de begunstiging die op de polis is aangegeven. Als de wettige erfgenamen echter begunstigd zijn, dan wordt er gekeken naar het testament om te beoordelen wie deze erfgenamen zijn.

6. Hoe langt duurt het voordat het verzekerde bedrag wordt uitbetaald?

Als er geen bijzonderheden zijn, kan het recht op uitkering binnen gemiddeld 3 weken worden vastgesteld. Binnen deze periode wordt de nabestaande geïnformeerd en zal het toegekende verzekerde bedrag binnen een paar dagen uitbetaald worden.

Als er wel bijzonderheden zijn, en het dossier wordt bijvoorbeeld voorgelegd aan de Toetsingscommissie, dan is het lastig aan te geven binnen welke tijd het advies gegeven kan worden. De Toetsingscommissie komt periodiek bij elkaar en het is afhankelijk van het aantal dossiers wat zij moeten beoordelen wanneer het dossier behandeld kan worden. Als er extra informatie nodig is, is het afhankelijk van de persoonlijke situatie welke informatie er nodig is en bij welke personen/ instanties dit opgevraagd moet worden. Het is dus moeilijk in te schatten hoeveel tijd dit gaat kosten.

Wij proberen het traject altijd zo snel mogelijk af te ronden.

7. Wat gebeurt er met een eventueel premiedepot?

Bij de GoedIdee Nabestaandenverzekering kan er waarde in het premiedepot zitten. Hiervan wordt jaarlijks een waarde-overzicht aan de verzekeringnemer verzonden. Als er een waarde opgebouwd is, dan keren we dit uit na de beoordeling van het recht op uitkering. Deze waarde wordt dus naast het verzekerde bedrag overgemaakt aan de verzekeringnemer. Let op; als de verzekeringnemer niet de begunstigde voor de uitkering is, dan ontvangt de verzekeringnemer het premiedepot en de begunstigde de uitkering. Het premiedepot wordt vanuit Dazure overgemaakt.

Bij de andere overlijdensrisicoverzekeringen is er geen sprake van het uitkeren van een premiedepotwaarde.

8. Ik heb nog een vraag over de claimbehandeling. Bij wie kan ik terecht?

Het beste kunt u hiervoor contact opnemen met de financieel adviseur die destijds de verzekering heeft aangevraagd. Deze contactgegevens vindt u in de brief bij het polisblad.

Op de eerste pagina van deze informatie-brochure vindt u de contactpersonen van Dazure voor eventuele verdere vragen.

Denk ook aan...

- [Belastingdienst](#): Informeer (eventueel via de financieel adviseur) welke gevolgen het overlijden van de verzekerde heeft voor de belastbaarheid van de uitkering en eventuele andere financiële zaken.
- [Akte van overlijden](#): de akte van overlijden heeft u voor meerdere doeleinden nodig, bijvoorbeeld het opzeggen van contracten en abonnementen. Neem voor het opvragen van de akte van overlijden contact op met de gemeente waarin de verzekerde is overleden.
- [Testament](#): om erachter te komen of er een testament is opgemaakt, kunt u het Centraal Testamentenregister inzien.