

## Hypotheek AOV Algemene Voorwaarden Polismantel 2000

### Artikel 1. Begripsomschrijvingen

#### 1.1. Verzekeringnemer:

Degene, die deze verzekeringsovereenkomst met de maatschappij gesloten heeft.

#### 1.2. Verzekerde:

Degene wiens arbeidsongeschiktheid verzekerd is.

#### 1.3. Maatschappij:

Goudse Schadeverzekeringen N.V.

#### 1.4. Hypotheeklast:

De financiële lasten op jaarbasis, die voortvloeien uit een hypothecaire geldlening waaraan deze verzekering is verbonden, welke bestaan uit rente, aflossing en/of de premie van de aan de hypotheek gekoppelde levensverzekering.

#### 1.5. W.A.O.:

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

#### 1.6. W.A.Z.:

Wet arbeidsongeschiktheid zelfstandigen.

#### 1.7. U.V.W.:

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

### Artikel 2. Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel aan de verzekeringnemer uitkering te verlenen ter voldoening van zijn lasten uit hoofde van door hem aangegane hypotheekverplichtingen bij derving van inkomen door de verzekerde tengevolge van zijn arbeidsongeschiktheid.

### Artikel 3. Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn alsmede in geval van verzwijging van aan verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht zich overeenkomstig dit wetsartikel op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

### Artikel 4. Begrip arbeidsongeschiktheid

Arbidsongeschiktheid is aanwezig indien de verzekerde ongeschikt is tot het verrichten van arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang de verzekerde krachtens de W.A.Z. of de W.A.O. een uitkering ontvangt.

### Artikel 5. Eigen risicotermijn

De eigen risicotermijn is de periode, waarover de verzekerde geen recht heeft op een uitkering. Deze termijn gaat in op de dag volgend op die, waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld. De eigen risicotermijn wordt slechts éénmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid, welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand.

### Artikel 6. Uitkeringen

Mits verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 4, voorziet de verzekering in een uitkering. De uitkering gaat eerst in na de op de polis vermelde eigen risicotermijn als bedoeld in artikel 5.

### Artikel 7. Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering wordt beëindigd, hetzij door verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij anders dan wegens de in artikel 22 genoemde redenen, geschiedt zulks onverminderd de rechten op een reeds ingegane uitkering. In de hier bedoelde gevallen zal een verhoging van een uitkeringspercentage niet plaats kunnen vinden.

### Artikel 8. Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan bevorderd of verergerd:

- a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- b. door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel door een verzekerde overkomen ongeval, waarbij de maatschappij op grond van verzamelde gegevens in redelijkheid aannemelijk maakt, dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
- c. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift, dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruikersaanwijzing heeft gehouden;
- d. door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van méér dan 50 cc, dan wel indien daarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
- e. hetzij direct, hetzij indirect door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of

muitelij. De 6 vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's Gravenhage is gedeponeerd;

- f. door, dan wel verband houdt met, atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan, anders dan bij een op de verzekerde toegepaste medische behandeling;
- g. gedurende de periode dat verzekerde gedetineerd is in een gevangenis of soortgelijke instelling.

## **Artikel 9. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid**

- a. De verzekerde is verplicht ingeval van arbeidsongeschiktheid:
  - a1. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;
  - a2. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
  - a3. zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aan te wijzen arts te doen onderzoeken, respectievelijk zich voor onderzoek te doen opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis en aan de door de maatschappij aangewezen arts alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
  - a4. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder uitkeringsbescheiden van de W.A.Z./W.A.O., terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de W.A.Z./W.A.O. en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen: voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;
  - a5. de maatschappij schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage W.A.Z./W.A.O., onder overlegging van de uitkeringsbescheiden W.A.Z./W.A.O. en de daartoe behorende documentaties. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de W.A.Z./W.A.O.-uitkering;
  - a6. tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden;

b. De verzekeringnemer is gehouden de onder lid a2, 4 en 5 genoemde verplichtingen voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover zulks in zijn vermogen ligt.

c. Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op uitkering vervalt indien verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

## **Artikel 10. Vaststelling van de uitkering**

Zolang de verzekerde arbeidsongeschikt is, zullen de mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarvoor deze zal gelden, worden vastgesteld door de U.V.W.. Van deze vaststelling zal telkens ten spoedigste na ontvangst van de noodzakelijke gegevens aan verzekeringnemer mededeling worden gedaan. Indien de verzekeringnemer niet binnen één jaar zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te aanvaarden.

## **Artikel 11. Omvang van de uitkering**

Met inachtneming van het op het polisblad en het elders in deze voorwaarden bepaalde bedraagt de uitkering bij een arbeidsongeschiktheid van:

55 tot 80%	60% van de verzekerde jaarrente;
80 tot 100%	100% van de verzekerde jaarrente.

## **Artikel 12. Betaling van de uitkering**

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerde een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid 1/365 gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt. De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand. De uitbetaling geschiedt aan de verzekeringnemer en vindt zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaats.

## **Artikel 13. Einde van de uitkering**

De uitkering eindigt:

**13.1.**  
per de dag dat verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de polisvoorwaarden;

**13.2.**  
per de eerste dag van de maand volgend op de maand, waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;

**13.3.**  
in geval van overlijden van de verzekerde op de datum van het overlijden;

**13.4.**  
op de dag, dat de verzekering eindigt onverminderd het in artikel 7 bepaalde.

## Artikel 14. Vervaltermijn

Alle uitkeringen, die niet binnen één jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld, zijn opgeëist, vervallen aan de maatschappij.

## Artikel 15. Premiebetaling

### 15.1. Premiebetaling

De verzekeringnemer is de premie en de kosten bij vooruitbetaling verschuldigd.

### 15.2. Niet-betaling van de premie

Niet-betaling van de eerste premie en kosten binnen 30 dagen na de ingangsdatum van de polis, respectievelijk van de volgende premies binnen 30 dagen na de vervaldag heeft, zonder dat een nadere ingebrekestelling is vereist en onverminderd de verplichting tot betaling van het verschuldigde, schorsing van de risicodekking ten gevolge, welke schorsing alsdan wordt geacht te zijn ingegaan op de eerste dag van de periode, waarover de achterstallige premie was verschuldigd. De risicodekking wordt weer van kracht op de dag volgende op die, waarop de verschuldigde premie en de kosten door de maatschappij zijn ontvangen en aanvaard. Ter zake van arbeidsongeschiktheid, ontstaan of aan het licht getreden op een tijdstip, waarop blijkens het voorafgaande de risicodekking was geschorst, bestaat geen recht op uitkering. Gedurende de schorsing is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

## Artikel 16. Restitutie van premie in verband met arbeidsongeschiktheid

Zolang verzekerde krachtens de verzekering uitkering ontvangt zal de over na ingang van het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid betaalde premie naar evenredigheid van die uitkering worden gerestitueerd, met dien verstande, dat premieverrekening achteraf op de hoofdpremievervaldatum plaatsvindt.

## Artikel 17. Wijziging van premie en/of voorwaarden

### 17.1.

De maatschappij heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

Voor die verzekeringen onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de aanpassing van de premie plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de aanpassing van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen de in de mededeling genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht.

In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum in de mededeling door de maatschappij genoemd.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

- a. de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

- b. de herziening een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- c. de wijziging van de premie voortvloeit uit een wijziging van de verzekerde jaarrente op grond van artikel 19.

### 17.2.

De maatschappij heeft het recht de premie en voorwaarden te herzien indien de W.A.Z./W.A.O. en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt. Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen.

## Artikel 18. Verhoging van de verzekerde jaarrente bij wijziging van de hypotheeklast

De hypotheekgegevens zoals verstrekt bij de aanvraag van deze verzekering vormen mede de basis voor het vaststellen van de verzekerde jaarrente. Na het sluiten van deze verzekering heeft de verzekeringnemer het recht bij een verhoging van de hypotheeklast als gevolg van een renteverhoging van de hypothecaire lening de verzekerde jaarrente te verhogen. Deze verhoging zal door de maatschappij zonder medische selectie worden geaccepteerd, indien:

- a. de verzekerde op het moment van indiening van de aanvraag tot verhoging volledig arbeidsgeschikt is;
- b. het te verzekeren bedrag op jaarbasis niet hoger wordt dan 12% van het op dat moment geldende hypotheekbedrag met een maximum van € 16.336,00.

## Artikel 19. Verlaging van de verzekerde jaarrente bij wijziging van de hypotheeklast

Steeds wanneer de werkelijke hypotheeklast gedaald is met, in totaal, 10% of meer van de oorspronkelijke hypotheeklast is de verzekerde verplicht de verzekerde jaarrente hieraan aan te passen. De verlaging van de verzekerde jaarrente gaat in per de datum, waarop de aanvraag door de maatschappij is ontvangen.

Bij niet nakoming van deze verplichting blijft het recht op uitkering bestaan, doch zal de hoogte van de uitkering nooit meer bedragen dan de daadwerkelijke hypotheeklast. Een verlaging van de verzekerde jaarrente nadat een uitkering op grond van de verzekering is ingegaan heeft geen effect op de lopende uitkering.

## Artikel 20. Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden

- a. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden bezigheden een verandering ondergaan. Indien de verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door de maatschappij erkende arbeidsongeschiktheid, heeft de

maatschappij het recht de verzekering te beëindigen. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal de maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien dit het geval is, heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met deze wijzigingen niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen één maand na de mededeling hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum, waarop de maatschappij de mededeling van de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

b. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaaringsinhoudt blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaaringsinhoudt die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

b.1. met inachtneming van die bijzondere voorwaarden;

b.2. in verhouding van de in de polis vastgestelde premie tot de premie die wegens risicoverzwaaringsinhoudt is verschuldigd.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaaringsinhoudt naar het oordeel van de maatschappij van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

## **Artikel 21. Verplichtingen bij andere wijzigingen**

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is op straffe van verlies van recht op uitkering verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer:

- a. de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- b. de verzekeringnemer of de verzekerde dan wel zijn bedrijf failliet is verklaard, respectievelijk aan hem of aan zijn bedrijf surseance van betaling is verleend;
- c. de verzekeringnemer geen of minder verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is;
- d. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verzekerd is ingevolge de W.A.Z. of W.A.O..

De verzekeringnemer is verplicht in deze gevallen de maatschappij desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

In al deze gevallen heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen (waaronder wijziging van de premie of verlaging van de verzekerde jaarrente) dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien verzekeringnemer met de wijziging niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de mededeling hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum, waarop de maatschappij de mededeling van de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

## **Artikel 22. Einde van de verzekering**

Onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering:

- a. op de contractsvervaldatum indien verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden vóór deze datum per aan de maatschappij gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;
- b. zodra de overeengekomen eindleeftijd is bereikt;
- c. op de datum van overlijden van verzekerde;
- d. op de datum, waarop de hypothecaire geldlening in verband waarmee de verzekering is afgesloten volledig wordt afgelost. Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van de maatschappij;
- e. indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- f. per de dag, waarop verzekerde langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt, tenzij vooraf tijdig met de maatschappij schriftelijk overeengekomen is, dat de verzekering kan worden voortgezet, in welk geval de maatschappij het recht heeft andere voorwaarden te stellen.

## **Artikel 23. Adres**

Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

N.B. De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacy-reglement van toepassing.

Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 30 juni 1990.

Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder op ons kantoor ter inzage.