



Excedentverzekering EXVG 2001-6.01

Algemene verzekeringsvoorwaarden

De door de verzekeringnemer aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee een geheel te vormen. Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van de verzekeringnemer bekende omstandigheden als bedoeld in terzake doende wettelijke bepalingen, heeft de verzekeraar het recht zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

Inhoudsopgave	1 Begripsomschrijvingen	5 Premie
	2 Dekking	5.1 Vaststelling premiepercentage
	2.1 Inhoud van de dekking	5.2 Vaststelling premie
	2.2 Omvang van de dekking	5.3 Premiebetaling
	2.3 Aanmelding en acceptatie van verzekerden	5.4 Opgaven van de verzekeringnemer
	2.4 Einde van de dekking	6 Wijzigingen
	2.5 Overeenkomst Arbodienst, verzuimbeleid en controle	6.1 Riscowijzigingen
	3 Uitsluitingen	6.2 Wijziging premie en / of voorwaarden
	3.1 Opzet en molest	7 Duur en einde van de verzekering
	3.2 Atoomkernreacties	7.1 Duur van de verzekering
4 Recht op uitkering	7.2 Opzegging door de verzekeraar	
4.1 Vaststellen arbeidsongeschiktheid	8 Slotbepalingen	
4.2 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid en/of ziekte	8.1 Regelen verzekeringsovereenkomsten	
4.3 Vaststellen en betalen van de uitkering	Pensioen- en spaarfondsenwet	
4.4 Stijgende uitkering op basis van overrentewinstdeling	8.2 Geschillen	
4.5 Stijgende uitkering op basis van vaste stijging	8.3 Adres	
4.6 Uitkering ineens		
4.7 Vervaltermijn		
4.8 Duur van de uitkering		
4.9 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering		
4.10 Regres		

Wet persoonsregistraties

Bij de aanvraag van een verzekering worden personeelsgegevens en eventuele andere gegevens gevraagd. Deze worden door AXA Verzekeringen B.V., als verantwoordelijke in de zin van artikel 1 onder d WBP, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van wervende activiteiten. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77, www.verzekeraars.nl.

Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Klachtenbehandeling

Klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kunnen schriftelijk worden voorgelegd aan de directie van de verzekeraar. Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich, onverminderd het beroep op de burgerlijk rechter, wenden tot de Ombudsman Verzekeringen of de Raad van Toezicht Verzekeringen, beide werkzaam binnen:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Telefoon (070) 333 89 99.

Artikel 1
**Begrips-
omschrijvingen**

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Arbeidsongeschiktheid

ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang de verzekerde recht heeft op een uitkering krachtens de WAO;

1.2 Arbodienst

een door de verzekeraar geaccepteerde deskundige dienst als bedoeld in artikel 17 lid 1 sub c van de Arbeidsomstandighedenwet;

1.3 BW

Burgerlijk Wetboek;

1.4 Arbeidsongeschiktheidsrente

de door de verzekeraar uit te keren arbeidsongeschiktheidsrente, zoals omschreven op het polisblad, als aanvulling op de uitkering uit hoofde van de WAO;

1.5 Molest

gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De zes vormen van molest, alsmede de definitie daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponereerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage onder nummer 136/1981;

1.6 PSW

Pensioen- en spaarfondsenwet;

1.7 Uitkeringspercentage arbeidsongeschiktheidsrente

het uitkeringspercentage van de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente, vastgesteld door de verzekeraar;

1.8 Uitkeringspercentage WAO

het uitkeringspercentage van de WAO-uitkering, vastgesteld door het UWV;

1.9 U-rendement

een maandelijks door het Verbond van Verzekeraars te publiceren rendement dat wordt vastgesteld op basis van een pakket door de Staat der Nederlanden uitgegeven guldens- en euro-obligatieleningen;

1.10 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen;

1.11 Verzekeraar

de op het polisblad vermelde verzekeraar;

1.12 Verzekerde

degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat;

1.13 Verzekeringnemer

de werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar heeft gesloten;

1.14 WAO

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering;

Ziekte

op medische gronden naar objectieve maatstaven gemeten ongeschiktheid tot het verrichten van de in aanmerking te nemen arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn vanaf de eerste dag dat de arbeid wordt gestaakt, indien en zolang de verzekerde recht heeft op loondoorbetaling op grond van artikel 7:629 BW of op een uitkering krachtens de ZW;

1.16 ZW

Ziektewet.

Artikel 2
Dekking

2.1 Inhoud van de dekking

Deze verzekering voorziet in een periodieke uitkering aan de verzekeringnemer c.q. de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, ontstaan of toegenomen gedurende de periode waarop deze verzekering op hem van toepassing is.

2.2 Omvang van de dekking

a Hoogte van de uitkering op jaarbasis

De uitkering bedraagt op jaarbasis, indien en zolang de uitkering uit hoofde van de WAO is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van:

80 % of hoger:	100 %	van de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente
65 tot 80%:	72,5 %	
55 tot 65%:	60 %	
45 tot 55%:	50 %	" " " "
35 tot 45%:	40 %	
25 tot 35%:	30 %	
15 tot 25%:	20 %	

b Toename van bestaande arbeidsongeschiktheid

Ingeval van toename van reeds bestaande arbeidsongeschiktheid wordt het uitkeringspercentage arbeidsongeschiktheidsrente als volgt vastgesteld:

$$\frac{\text{uitkeringspercentage arbeidsongeschiktheidsrente}}{\text{uitkeringspercentage WAO}} = \frac{\text{nominale toename uitkeringspercentage WAO} \times 100\%}{70\% \text{ minus uitkeringspercentage WAO reeds bestaande arbeidsongeschiktheid}}$$

c Terzake van arbeidsongeschiktheid is verzekerd een van dag tot dag verkregen periodieke uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid per dag 1/360 gedeelte van de arbeidsongeschiktheidsrente bedraagt, waarbij een jaar op 360 dagen en een maand op 30 dagen is gesteld.

2.3 Aanbieding en acceptatie van verzekerden

- a De bij de totstandkoming van de verzekering door de verzekeringnemer ter verzekering aangeboden werknemers worden door de verzekeraar zonder gezondheidswaarborgen geaccepteerd. Werknemers die niet onmiddellijk bij de totstandkoming van de verzekering ter verzekering zijn aangeboden, treden niet tot de verzekering toe dan nadat een aanvraag door de verzekeraar is geaccepteerd op basis van door de werknemer af te geven gezondheidswaarborgen.
- b De verzekeringnemer is verplicht om de werknemers die gedurende de looptijd van de verzekering bij de verzekeringnemer in dienst treden zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden ter verzekering bij de verzekeraar aan te bieden. Werknemers die niet binnen een periode van 3 maanden na de dag van de indiensttreding bij de verzekeraar ter verzekering zijn aangeboden, treden niet tot de verzekering toe dan nadat een aanvraag door de verzekeraar is geaccepteerd op basis van door de werknemer af te geven gezondheidswaarborgen.
- c Indien de kandidaat-verzekerde ziek en / of (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is, heeft de verzekering voor hem uitsluitend betrekking op zijn resterende arbeidsgeschiktheid.

2.4 Einde van de dekking

De dekking voor een verzekerde eindigt:

- a bij het verbreken van het dienstverband;
- b bij het bereiken van de overeengekomen eindleeftijd;
- c per de datum van het overlijden van de verzekerde;
- d zodra een verzekerde niet meer valt onder de bepalingen inzake de loondoorbetalingverplichting ingevolge het BW, de ZW en / of de WAO;
- e indien het UWV geen verzekeringsplicht (meer) aanneemt uit hoofde van de WAO.

2.5 Overeenkomst Arbodienst, verzuimbeleid en controle

- a De verzekeringnemer is verplicht de in het BW, de ZW en de Arbeidsomstandighedenwet vastgelegde verplichtingen na te komen.
- b De verzekeringnemer dient een kopie van het door hem gesloten overeenkomst met de Arbodienst aan de verzekeraar te overleggen, alsmede een kopie van het door de verzekeringnemer opgestelde protocol inzake het verzuimbeleid.
- c De verzekeraar kan minimumeisen stellen ten aanzien van het voeren verzuimbeleid en de controle, alsmede zonodig aanwijzingen geven ter verlaging van het verzuimrisico. De verzekeraar kan verzoeken om de risico-inventarisatie en evaluatie van de verzekeringnemer over te leggen.
- d De verzekeringnemer dient eventuele wijzigingen en een beëindiging van de overeenkomst met de Arbodienst of het protocol onmiddellijk aan de verzekeraar te melden. Indien blijkt dat geen overeenkomst met een Arbodienst van kracht is, vindt schorsing van de dekking plaats met ingang van het moment dat de overeenkomst met de Arbodienst niet (meer) bestaat. In een dergelijk geval heeft de verzekeraar het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.
- e In het geval dat de verzekeringnemer niet voldoet aan de door de verzekeraar van toepassing verklaarde minimumeisen ten aanzien van het verzuimbeleid en de controle of er niet zorg voor draagt dat de Arbodienst de overeengekomen werkzaamheden uitvoert, alsmede in het geval dat de verzekeringnemer zonder deugdelijke motivering geen uitvoering geeft aan de door de verzekeraar gegeven aanwijzingen, is de verzekeraar bevoegd de dekking van de verzekering te schorsen tot het moment dat de verzekeraar genoegzaam gebleken is dat de verzekeringnemer alsnog aan zijn verplichtingen voldoet. Gedurende de schorsing van de dekking heeft de verzekeraar het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Opzet en molest

De verzekeraar zal geen uitkering verrichten indien de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- a opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- b door molest.

3.2 Atoomkernreacties

Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij, of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits een door enige overheid afgegeven vergunning (voorzoover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Artikel 4 Recht op uitkering

4.1 Vaststellen arbeidsongeschiktheid

De arbeidsongeschiktheid en de mate daarvan worden vastgesteld door het UWV.

4.2 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid en / of ziekte

- a De verzekeringnemer c.q. de verzekerde is verplicht:
 - 1 zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 2 maanden na de eerste dag van het staken van de werkzaamheden in verband met ziekte, aan de verzekeraar mededeling te doen van de ontstane ziekte op het daarvoor bestemde formulier voor de verzekerden die gedurende tenminste 6 weken ziek zijn;
 - 2 zich desgevraagd op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
 - 3 alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens, waartoe in ieder geval behoren de toekenningsbeslissingen van de WAO, terstond aan de verzekeraar te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of de door de verzekeraar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;
 - 4 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 weer te geven;
 - 5 alle aanwijzingen van de verzekeraar of de door hem aangewezen derden op te volgen ten aanzien van activiteiten die gericht zijn op reïntegratie;

- 6 de verzekeraar terstond op de hoogte te stellen van het geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van werkzaamheden van de verzekerde die bij de verzekeraar als arbeidsongeschikt en / of ziek is aangemeld, de wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage en / of het uitkeringspercentage, onder overlegging van de toekenningsbeslissingen van de WAO.
De verzekeringnemer is verplicht om in geval van arbeidsongeschiktheid en / of ziekte:
 - 7 al het mogelijke te doen om het herstel en / of de reïntegratie van de verzekerde te bevorderen en alles na te laten wat dit herstel en / of deze reïntegratie kan belemmeren of verhinderen en ziet er op toe dat de werknemer medewerking verleent aan het reïntegratieproces en alles nalaat wat zijn reïntegratie zou kunnen belemmeren of verhinderen;
 - 8 de verzekerde passende arbeid aan te bieden en te bevorderen dat de verzekerde deze accepteert;
 - 9 alle wettelijke verplichtingen na te komen, zoals bijvoorbeeld de 13e weekmelding bij het UWV, het inschakelen van de Arbodienst, het aanleggen van een reïntegratieverslag, het aanbieden van passende arbeid of het helpen bij het vinden van passende arbeid bij een andere werkgever en het vragen van een second opinion in het geval van een geschil met de verzekerde over de mate van arbeidsongeschiktheid en de mogelijkheden van reïntegratie.
Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer een van deze verplichtingen niet is nagekomen.
- b De verzekeringnemer is verplicht om medewerking te verlenen aan de verstrekking van een maandelijks opgave van de door de verzekeringnemer gecontracteerde Arbodienst aan de verzekeraar met betrekking tot het ziekteverzuim bij de verzekeringnemer, volgens de standaard die is ontwikkeld in overleg tussen de Brancheorganisatie voor Arbodiensten en het Verbond van Verzekeraars.
De verzekeraar is bevoegd aanvullende informatie te vragen.

4.3 Vaststellen en betalen van de uitkering

- a Het recht op uitkering voor een arbeidsongeschikte verzekerde gaat in op de dag waarop de WAO-uitkering ingaat met inachtneming van de eigen risicotermijn, zoals vermeld op het polisblad.
- b Tenzij dat anders wordt overeengekomen zal de uitbetaling tot de datum van de uitdiensttreding geschieden aan de verzekeringnemer. Na de uitdiensttreding zal de verzekeraar de uitkering rechtstreeks aan de betreffende verzekerde verrichten. De uitkering vindt plaats per maand achteraf.
- c Voor de toegezegde uitkering is de verzekerde als begunstigde of bevoordeelde aangewezen.
- d Indien hiertoe wettelijk verplicht, zullen de terzake van de uitkering verschuldigde belastingen c.q. heffingen door of namens de verzekeraar worden ingehouden.

4.4 Stijgende uitkering op basis van overrentewinstdeling

- a Indien dit is overeengekomen zal de arbeidsongeschiktheidsrente jaarlijks per 1 januari, voor het eerst op 1 januari volgend op de ingangsdatum van de uitkering uit hoofde van de WAO, verhoogd worden. Het verhogingspercentage is gelijk aan het door de verzekeraar gemaakte overrentepercentage op de aan de arbeidsongeschiktheidsrenten ten grondslag liggende voorzieningen. Het overrentepercentage is gelijk aan de beleggingsrendementen, minus de met een 1/2% vermeerderde door de maatschappij gehanteerde rekenrente. De voorzieningen worden geacht te zijn belegd volgens een beleggingsschema waarbij het rendement van de nieuw te beleggen gelden in enig jaar gelijk is aan het gemiddelde u-rendement van dat jaar.
- b De verzekeraar behoudt zich het recht voor het overrentepercentage zoals vastgesteld overeenkomstig het gestelde in artikel 4.4 sub a te matigen, indien de technische resultaten op de totale portefeuille van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen dit naar haar oordeel noodzakelijk maken.

4.5 Stijgende uitkering op basis van vaste stijging

Indien dit is overeengekomen, zal de arbeidsongeschiktheidsrente op 1 januari volgend op de ingangsdatum van de uitkering uit hoofde van de WAO, en vervolgens elk jaar op 1 januari, samengesteld stijgen met het overeengekomen percentage.

4.6 Uitkering ineens

De verzekeraar heeft het recht om de periodieke uitkeringen te vervangen door een uitkering ineens, indien de arbeidsongeschiktheidsrente op het tijdstip van ingang, het in artikel 32 lid 5 PSW genoemde bedrag niet te boven gaat.

4.7 Vervaltermijn

Elk recht op uitkering vervalt indien binnen één jaar nadat de verzekeraar aan de verzekeringnemer schriftelijk heeft medegedeeld dat hij een door de verzekeringnemer op hem gepretendeerde vordering tot uitkering niet of niet geheel erkent, door de verzekeringnemer tegen de verzekeraar geen rechtsvordering is ingesteld.

4.8 Duur van de uitkering

De uitkering die betrekking heeft op de door de verzekeraar verzekerde arbeidsongeschiktheid gaat in op het moment van aanvang van de uitkering uit hoofde van de WAO, met dien verstande dat, voor zover van toepassing, de overeengekomen eigen risicotermijn, te rekenen vanaf het moment van aanvang van de uitkering uit hoofde van de WAO, eerst verstreken dient te zijn.

Indien en zolang de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van een uitkering uit hoofde van de WAO of slechts recht heeft op uitbetaling van een gedeelte daarvan, zal de verzekeraar de arbeidsongeschiktheidsrente niet, respectievelijk in gelijke mate uitbetalen.

De uitkering eindigt in ieder geval:

- op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt;
- op de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand van overlijden van de verzekerde.

4.9 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de verzekeraar wordt beëindigd overeenkomstig het in deze voorwaarden bepaalde, dan wel indien de dekking voor een verzekerde eindigt door verbreken van het dienstverband, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

- onder de bepalingen van het BW, de ZW en / of de WAO worden verstaan de desbetreffende wetten en bepalingen zoals deze onmiddellijk vóór de datum van beëindiging luiden;
- een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

4.10 Regres

Indien terzake van de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde een derde aansprakelijk is, dient de verzekeringnemer alles te doen om de verzekeraar in staat te stellen om verhaal te nemen. Zonodig dient de verzekeringnemer zijn vordering op de aansprakelijke derde aan de verzekeraar over te dragen.

Artikel 5
Premie

5.1 Vaststelling premiepercentage

Het premiepercentage wordt jaarlijks vastgesteld op de wijze zoals vermeld op de polis.

5.2 Vaststelling premie

- a De voorschotpremie wordt jaarlijks voor het volgende verzekeringsjaar vastgesteld, aan de hand van de op dat moment bij de maatschappij bekende gegevens.
- b De definitieve voorschotpremie wordt vastgesteld zo spoedig mogelijk na ontvangst van de opgave zoals bedoeld in artikel 5.4 sub a, aan de hand van:
 - het vastgestelde premiepercentage,
 - de mate van arbeidsongeschiktheid van de verzekerden die een WAO-uitkering ontvangen,
 - de leeftijd en de salarissen van de verzekerden per 1 januari van het verzekeringsjaar,
 - de relevante wettelijke bedragen per 1 januari van het verzekeringsjaar.
- c Wijzigingen in het verzekerdenbestand worden na de ontvangst van de melding doorgevoerd en verrekend op de wijze zoals overeengekomen in de verzekeringsovereenkomst. Ten aanzien van in het jaar nieuw toegetreden verzekerden wordt uitgegaan van het salaris en de leeftijd op het moment van de toetreding tot de verzekering. De premie wordt berekend vanaf het moment van de toetreding tot de verzekering.

5.3 Premiebetaling

- a De verzekeringnemer is de premie is bij vooruitbetaling verschuldigd voor alle verzekerde arbeidsongeschiktheidsrenten tezamen.
- b Indien de verzekeringnemer de premie niet binnen een termijn van 30 dagen nadat deze verschuldigd is geworden heeft voldaan, wordt de dekking van de verzekering opgeschort op de eerste dag van de periode waarover het verschuldigde bedrag betaald dient te worden. Gedurende deze periode kan de verzekering door de verzekeraar op ieder moment worden opgezegd.
- c De verzekeringnemer blijft verplicht het verschuldigde bedrag alsnog te betalen.
- d Tenzij de verzekeraar de dekking van de verzekering inmiddels heeft opgezegd, herleeft de dekking van de verzekering op de dag volgend op de dag dat de verzekeraar de verschuldigde premie heeft ontvangen en aanvaard.

5.4 Opgaven van de verzekeringnemer

- a De verzekeringnemer is verplicht jaarlijks voor 1 april aan de verzekeraar een opgave te verstrekken van het verzekerdenbestand per 1 januari van dat jaar, met vermelding van de naam van de verzekerde, de geboortedatum, het salaris, de functie en het geslacht.
- b Indien de verzekeringnemer de opgave niet tijdig heeft verricht, zal de verzekeraar voor de bepaling van de premie uitgaan van de bij de verzekeraar bekende gegevens, waarbij de verzekeraar gerechtigd is om gedurende de periode dat de verzekeraar de opgave niet in zijn bezit heeft, een toeslag op de premie van maximaal 20% in rekening te brengen.

Artikel 6
Risicowijzigingen

6.1 Risicowijzigingen

- a De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar terstond op de hoogte te brengen van:
 - 1 het aanvragen van surséance van betaling, het aanvragen van of verkeren in staat van faillissement, het doen van een beroep op de Wet op de schuldsanering of deze wet op hem van toepassing wordt verklaard of het anders verkeren in een staat waarin hij niet meer aan zijn verplichtingen voldoet of kan voldoen in het kader van de loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid, zoals omschreven in de WAO en de met de WAO verband houdende regelgeving.
 - 2 het doorvoeren van een reorganisatie in het bedrijf van de verzekeringnemer, al dan niet voor het gehele bedrijf of ten aanzien van een of meerdere bedrijfsonderdelen, het voorbereiden van een collectief ontslag van werknemers van het bedrijf, alsmede een wijziging van de bedrijfsvoering, door bijvoorbeeld acquisitie of het afstoten van bedrijfsonderdelen, en / of door het gaan uitvoeren van nieuwe bedrijfsactiviteiten die afwijken van de bestaande werkzaamheden;
 - 3 de wijziging of de beëindiging van de overeenkomst met de Arbodienst, als bedoeld in artikel 2.5 sub d.
In deze gevallen heeft de verzekeringnemer de verplichting om desgewenst nadere informatie te verstrekken en de verzekeraar in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt. De verzekeraar heeft het recht de premie en / of voorwaarden te herzien, dan wel de verzekering te beëindigen.
- b De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar binnen een periode van 3 maanden op de hoogte te brengen indien:
 - 1 een verzekerde werkzaamheden gaat verrichten die een risicoverzwaaring voor de verzekeraar inhouden,
 - 2 een verzekerde gedurende een periode van langer dan 6 maanden werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten.De verzekeraar heeft in deze gevallen het recht om de premie en / of de voorwaarden te herzien. Indien een van deze omstandigheden niet tijdig bij de verzekeraar is gemeld, wordt de dekking geschorst ingaande het moment dat de wijziging zich heeft voorgedaan.
- c De verzekeraar heeft het recht de premie en / of de voorwaarden te herzien indien op enig moment minder dan 5 verzekerden door de verzekeringnemer uit hoofde van deze verzekering zijn verzekerd.

6.2 Wijziging premie en / of voorwaarden

- a De verzekeraar heeft het recht de premie en / of voorwaarden te herzien in de gevallen als bedoeld in artikel 6.1 en artikel 6.2 sub b.
- b Indien de verzekeraar de tarieven en / of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort en bloc dan wel groepsgewijs wijzigt, heeft hij het recht de premie en / of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van een door de verzekeraar vast te stellen datum.
- c Voorzover een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de voorwaarden slechts met betrekking tot deze uitkering eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.
- d De verzekeringnemer wordt van de voorgenomen wijziging en datum waarop deze van toepassing zal zijn tijdig schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen na de datum van de kennisgeving schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de aanpassingsdatum. De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:
 - 1 de wijziging van de premie en / of voorwaarden voortvloeit uit wijzigingen van wet- en / of regelgeving en / of door besluiten van toezichthoudende organen;

- 2 de wijziging een verlaging van de premie en / of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- 3 de wijziging van de premie voortvloeit uit de jaarlijkse vaststelling van het premiepercentage, zoals contractueel door de verzekeringnemer en de verzekeraar is overeengekomen.

Artikel 7

Duur en einde van de verzekering

7.1 Duur van de verzekering

De verzekering wordt aangegaan voor de in de verzekeringsovereenkomst vermelde periode. De verzekering wordt telkens voor de in de overeenkomst vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer de verzekering heeft opgezegd. De opzegging dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een termijn van tenminste 2 maanden.

7.2 Opzegging door de verzekeraar

De verzekeraar heeft het recht de verzekering te beëindigen in de gevallen bedoeld in artikel 2.5 sub d en e, artikel 5.3 en artikel 6.1 sub a.

Artikel 8

Slotbepalingen

8.1 Regelen verzekeringsovereenkomsten Pensioen- en spaarfondsenwet

Op deze verzekeringsovereenkomst zijn de Regelen verzekeringsovereenkomsten Pensioen- en spaarfondsenwet van toepassing.

Bij strijdigheid met de bepalingen van deze verzekeringsvoorwaarden prevaleren de in de Regelen verzekeringsovereenkomsten Pensioen- en spaarfondsenwet opgenomen bepalingen.

8.2 Geschillen

Geschillen voortvloeiend uit de verzekeringsvoorwaarden kunnen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

8.3 Adres

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