



#### I. Algemene bepalingen

##### Artikel 1 Definities

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. verzekerde:  
de op het polisblad vermelde in Nederland woonachtige natuurlijke persoon die op de ingangsdatum van de verzekering een hypothecaire geldlening heeft, ten minste 18 jaar is en nog niet de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt, en gedurende ten minste 16 uur per kalenderweek op grond van een arbeidsovereenkomst naar Nederlands burgerlijk recht dan wel op grond van een aanstelling in openbare dienst in Nederland werkzaam is;
- b. begunstigde:  
de op het polisblad vermelde verzekerde. Verzekerde dient schriftelijk mededeling te doen aan verzekeraar van een voorgenomen wijziging hiervan. Een wijziging van begunstiging is van kracht vanaf het moment dat administrateur de schriftelijke mededeling heeft ontvangen;
- c. verzekeraar:  
London General Insurance Company Ltd. gevestigd te Kingston upon Thames, Nederlands bureau: Postbus 22542, 1100 DA Amsterdam (KvK 33239502). Deze verzekeraar staat onder toezicht van de Engelse Financiële autoriteit (registratienummer 202689);
- d. administrateur:  
London General Holdings Ltd. gevestigd te Kingston upon Thames Engeland met bureau te Amsterdam Z.O., Postbus 22542, 1100 DA (KvK33225497), handelend onder de naam Aon Warranty Group (AWG). AWG is als administrateur door de verzekeraar belast met de uitvoering van deze verzekering. AWG staat onder toezicht van de Engelse Financiële autoriteit (registratienummer 312440);
- e. verzekerd maandbedrag:  
het bedrag dat op het polisblad staat vermeld en welk bedrag minimaal € 225 en maximaal € 2.000 mag bedragen;
- f. verzekerd risico van arbeidsongeschiktheid:
  - van arbeidsongeschiktheid gedurende het tweede ziektejaar is sprake als verzekerde, 365 dagen na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 1 lid i, voor ten minste 30 dagen rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ziekte en/of ongeval niet in staat is om voor 45% of meer van de voor hem/haar normale werktijd werkzaamheden te verrichten;
  - van arbeidsongeschiktheid na het tweede ziektejaar is sprake als verzekerde, 730 dagen na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 1 lid i, voor ten minste 30 dagen door de daarmee belaste instantie in het kader van de sociale zekerheidswetgeving met betrekking tot arbeids(on)geschiktheid, rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ziekte en/of ongeval voor ten minste 45% arbeidsongeschikt wordt geacht;
- g. verzekerd risico in geval van onvrijwillige werkloosheid:  
het aan verzekerde niet te verwijten onvrijwillige verlies van de volledige dienstbetrekking die uit hoofde van een arbeidsovereenkomst of aanstelling als bedoeld in artikel 1, lid a, van deze polisvoorwaarden werd vervuld;
- h. maximum uitkering:  
het bedrag waarop krachtens deze of andere bij verzekeraar ondergebrachte persoonsverzekeringen aanspraak kan worden gemaakt, bedraagt in totaal maximaal € 100.000 per verzekerde;
- i. eerste dag van arbeidsongeschiktheid:  
de dag waarop verzekerde zijn werkzaamheden heeft gestaakt en zich onder behandeling van een medicus heeft gesteld.

##### Artikel 2 Grondslag van de verzekering

1. De rechten en verplichtingen voortvloeiende uit deze verzekeringsovereenkomst blijken uit het polisblad van die overeenkomst.
2. De door verzekerde verstrekte inlichtingen en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel te vormen.  
Indien de in de vorige volzin bedoelde inlichtingen en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn en de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken andere voorwaarden zou hebben gesteld, dan is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen. Geen uitkering is verschuldigd indien de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten.

##### Artikel 3 Bepalingen met betrekking tot administrateur

1. Alle bescheiden die door verzekerde aan administrateur worden toegezonden, worden door administrateur als zijn eigendom behouden.
2. Administrateur heeft de bevoegdheid van verzekerde te verlangen dat deze gegevens verstrekt aan hem of aan een of meerdere door administrateur aan te wijzen deskundigen en zo nodig aan administrateur een machtiging verlenen om informatie over de gezondheidstoestand van verzekerde op te vragen.

##### Artikel 4 Domiciliekeuze

1. Kennisgevingen door of namens verzekeraar aan verzekerde geschieden rechtsgeldig aan het diens laatste, bij administrateur bekende adres.
2. Kennisgevingen door verzekerde aan verzekeraar geschieden rechtsgeldig indien zij zijn gericht aan administrateur.

##### Artikel 5 Persoonsgegevens

De op het polisblad opgenomen persoonsgegevens en de eventueel nader door verzekerde te verstrekken persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een door verzekeraar en/of haar administrateur beheerde verzekerdenregistratie. Deze registratie is aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) te Den Haag.

#### II. Bepalingen in geval van arbeidsongeschiktheid

##### Artikel 6 Nadere regeling met betrekking tot arbeidsongeschiktheid

1. Gedurende de periode van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 1 lid f zal:
  - in het tweede ziektejaar de mate van arbeidsongeschiktheid en de periode waarvoor deze zal gelden door administrateur worden vastgesteld aan de hand van in te winnen informatie van onder andere: de arbodienst, werkgever, reïntegratiebedrijf of onafhankelijke medische en/of andere deskundigen. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt bepaald door het aantal uren dat verzekerde (al dan niet aangepaste) werkzaamheden (in het kader van reïntegratie) verricht af te zetten tegen het aantal uren dat verzekerde voor het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid normaal werkte, exclusief overuren. Werkzaamheden die op arbeidstherapeutische basis worden verricht, blijven bij het bepalen van het arbeidsongeschiktheidspercentage buiten beschouwing;
  - na de eerste twee ziektejaren de mate van arbeidsongeschiktheid en de periode waarvoor deze zal gelden worden vastgesteld aan de hand van de door de daarmee, in het kader van de toepasselijke sociale zekerheidswetgeving met betrekking tot arbeids(on)geschiktheid, belaste instantie afgegeven beschikking. Alleen indien de mate van arbeidsongeschiktheid (mede) wordt bepaald door voorvallen c.q. klachten die zijn uitgesloten op basis van artikel 8 van deze voorwaarden of indien er om administratieve redenen, dat wil zeggen zonder dat er een medisch oordeel aan ten grondslag ligt, op grond van de toepasselijke sociale zekerheidswetgeving met betrekking tot arbeids(on)geschiktheid een mate van arbeidsongeschiktheid wordt aangenomen, dan behoudt administrateur zich het recht voor om door aanvullend onafhankelijk medisch en/of arbeidsdeskundig onderzoek te bepalen of de wel gedekte klacht(en) op zichzelf tot een arbeidsongeschiktheid van 45% of meer zou hebben geleid.
2. Administrateur doet ten spoedigste mededeling van een vaststelling als bedoeld in lid 1 van dit artikel na ontvangst van de relevante gegevens. Indien tegen de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid niet binnen 60 dagen schriftelijk bezwaar wordt gemaakt zoals bedoeld in artikel 17 lid 2, geldt de vaststelling als aanvaard.

##### Artikel 7 Uitkering

1. De verzekering in geval van arbeidsongeschiktheid kan alleen worden ingeroepen indien verzekerde ten tijde van het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid in Nederland woonachtig en voor ten minste 16 uur per week op basis van een arbeidsovereenkomst naar Nederlands burgerlijk recht dan wel aanstelling in Nederlands openbare dienst werkzaam was.
2. De verzekering voorziet in geval van arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 1 lid f, van deze voorwaarden en met inachtneming van deze voorwaarde, in een uitkering ter grootte van het aantal aaneengesloten perioden van 30 dagen dat verzekerde arbeidsongeschikt is geweest tot een maximum van 100 van dergelijke perioden van 30 dagen

vermenigvuldigd met het verzekerd maandbedrag dat op het polisblad is vermeld, zulks met inachtneming van de maximale uitkering van € 100.000 als bedoeld in artikel 1 lid h, van deze voorwaarden en de gronden waarop de uitkering is uitgesloten als bedoeld in artikel 8, van deze voorwaarden.

3. Het recht op uitkering gaat in na een aaneengesloten periode van arbeidsongeschiktheid van ten minste 30 dagen met terugwerkende kracht tot de 365ste dag van arbeidsongeschiktheid.
4. Het recht op uitkering vervalt op het moment dat de verzekering eindigt op grond van een in artikel 16 genoemde reden.

#### **Artikel 8 Uitsluitingen van het recht op uitkering**

Er bestaat geen aanspraak op uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid indien de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- a. opzet of grove schuld van verzekerde, dan wel door een ander bij de uitkering belanghebbende;
- b. alcoholisme of gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, stimulerende of verdovende middelen, anders dan op medisch voorschrift;
- c. een verkeersongeval veroorzaakt door verzekerde als bestuurder van een voertuig en verzekerde daarbij het wettelijk toegestane alcoholpromillage heeft overschreden;
- d. gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Deze vormen van molest, alsmede de definities ervan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponneerd;
- e. letsel of ziekte in de 12 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de verzekering waarvoor normaliter medische behandeling vereist zou zijn of waarvoor een medische diagnose of behandeling noodzakelijk was en/of verricht is;
- f. terrorisme en/of kwaadwillige besmetting, de definities hiervan maken onderdeel uit van de tekst die door de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V. op 12 juni 2003 bij Rechtbank Amsterdam is gedeponneerd;
- g. cosmetische ingrepen alsmede alle daaruit voortvloeiende behandelingen en/of complicaties, anders dan medisch noodzakelijk;
- h. zwangerschap, complicaties daaronder niet begrepen.

#### **Artikel 9 Verplichtingen**

1. Verzekerde is in geval van arbeidsongeschiktheid verplicht:
  - a. zich direct onder behandeling van een arts te stellen en al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en al datgene na te laten wat herstel kan vertragen of verhinderen;
  - b. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 30 dagen na ingang van het verzekerd risico van arbeidsongeschiktheid schriftelijk mededeling daarvan te doen aan administrateur;
  - c. zich desgevraagd op kosten van verzekeraar door een door of namens verzekeraar aan te wijzen arts te laten onderzoeken;
  - d. alle door of namens verzekeraar nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken, met inbegrip van de beschikking(en) welke door de daarmee belaste instantie(s) in het kader van de sociale zekerheidswetgeving met betrekking tot arbeids(on)geschiktheid-percentage worden afgegeven, en zo nodig verzekeraar te machtigen inlichtingen in te winnen met betrekking tot de opgetreden arbeidsongeschiktheid;
  - e. zich na intreden van arbeidsongeschiktheid te onthouden van alles waardoor de belangen van verzekeraar worden of zouden kunnen worden geschaad.
2. Een verzoek om uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid dient te worden gedaan met het formulier dat administrateur ter beschikking stelt na melding als bedoeld in lid 1, sub b, van dit artikel. Het formulier dient uiterlijk binnen 2 weken nadat deze door administrateur is verzonden door verzekerde aan administrateur te zijn geretourneerd.
3. Verzekerde is verplicht administrateur terstond op de hoogte te stellen van zijn/haar geheel of gedeeltelijk herstel.
4. Niet-naleving door verzekerde van de termijnen of verplichtingen die voortvloeien uit dit artikel, leidt tot verval van het recht op uitkering indien de verzekeraar daardoor in zijn belangen is geschaad.

### **III. Bepalingen in geval van onvrijwillige werkloosheid**

#### **Artikel 10 Uitkering**

1. De verzekering in geval van onvrijwillige volledige werkloosheid kan alleen worden ingeroepen indien de verzekerde voorafgaand aan de werkloosheid voor ten minste 16 uur per week op basis van een arbeids-overeenkomst naar Nederlands burgerlijk recht dan wel aanstelling in openbare dienst in Nederland werkzaam was.
2. De verzekering voorziet in geval van onvrijwillige volledige werkloosheid

als bedoeld in artikel 1, lid g, van deze voorwaarden in een uitkering ter grootte van het aantal aaneengesloten perioden van 30 dagen dat verzekerde onvrijwillig volledig werkloos is geweest tot een maximum van 12 van dergelijke perioden van 30 dagen, vermenigvuldigd met de verzekerde maandbedrag zoals op het polisblad vermeld, zulks met inachtneming van de maximale uitkering van € 100.000 als bedoeld in artikel 1 lid h, van deze voorwaarden en de gronden waarop de uitkering is uitgesloten als bedoeld in artikel 11, van deze voorwaarden.

3. Het recht op uitkering gaat in na een onafgebroken periode van werkloosheid van ten minste 30 dagen met terugwerkende kracht tot de eerste dag van werkloosheid. Als eerste dag van onvrijwillige werkloosheid wordt aangemerkt:
  - a. de dag dat op grond van een door de Raad van Bestuur van de Centrale organisatie Werk en Inkomen of degene die ingevolge wettelijke bepaling zijn bevoegdheid overneemt, verleende vergunning en met inachtneming van de wettelijke opzegtermijn, ontslag is verleend, dan wel
  - b. de dag waartegen de Kantonrechter op een daartoe strekkend verzoek van de werkgever, als bedoeld in artikel 7:685 BW de arbeids-overeenkomst heeft ontbonden vermeerderd met de 'fictieve' opzegtermijn zoals bedoeld in artikel 16 lid 3 van de Werkloosheidswet, dan wel
  - c. de dag dat de aanstelling door het bevoegde gezag met inachtneming van de van kracht zijnde rechtspositieregelingen is beëindigd.
4. Verzekerde kan tijdens de looptijd van de verzekering in geval van onvrijwillige werkloosheid opnieuw aanspraak op een uitkering maken indien hij/zij gedurende een periode van tenminste 6 maanden voorafgaand aan de opnieuw opgetreden onvrijwillige werkloosheid een dienstbetrekking en/of aanstelling in de zin van deze voorwaarden heeft vervuld met inachtneming van het bepaalde in lid 1 tot en met lid 3 van dit artikel. De na deze periode opnieuw opgetreden werkloosheidsperiode wordt in dat geval als een nieuwe schade beschouwd. Indien de hernieuwde werkloosheid binnen 6 maanden na het einde van werkloosheid waarvoor een uitkering werd verleend optreedt wordt dit als een voortzetting van de eerdere werkloosheid aangemerkt.
5. Administrateur doet ten spoedigste mededeling van een vaststelling als bedoeld in lid 1 van dit artikel na ontvangst van de relevante gegevens. Indien tegen de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid niet binnen 60 dagen schriftelijk bezwaar wordt gemaakt zoals bedoeld in artikel 17 lid 2, geldt de vaststelling als aanvaard.
6. Het recht op uitkering vervalt op het moment dat de verzekering eindigt op grond van een in artikel 16 genoemde reden.

#### **Artikel 11 Uitsluitingen van het recht op uitkering**

1. Het recht op uitkering in geval van onvrijwillige werkloosheid vervalt op het moment dat verzekerde gebruik maakt van een VUT-regeling of met pensioen gaat.
2. Er bestaat geen aanspraak op uitkering indien de onvrijwillige werkloosheid in de eerste 180 dagen volgend op de ingangsdatum van deze verzekering ontstaat.
3. Er bestaat geen aanspraak op uitkering in geval de werkloosheid van verzekerde het gevolg is van het eindigen van een arbeidsovereenkomst of een aanstelling voor bepaalde tijd.
4. Er bestaat geen aanspraak op uitkering als de onvrijwillige werkloosheid het gevolg is van:
  - a. opzegging door de werkgever op grond van dringende aan de werknemer onverwijld medegedeelde redenen. Als dringende redenen worden beschouwd zodanige daden, eigenschappen of gedragingen van de werknemer die tengevolge hebben dat van de werkgever redelijkerwijs niet verlangd kan worden de dienstbetrekking te laten voortduren;
  - b. ontbinding van de arbeidsovereenkomst wegens gewichtige redenen, voorzover als gewichtige redenen worden beschouwd de dringende redenen in de zin van lid 4, sub a, van dit artikel.
5. Er bestaat geen aanspraak op uitkering indien degene die krachtens aanstelling in openbare dienst werkzaam is, ontslagen wordt op grond van:
  - a. onherroepelijk geworden veroordeling tot vrijheidsstraf wegens misdrijf;
  - b. het bij of in verband met indiensttreding en/of keuring verstrekken van onjuiste of onvolledige inlichtingen, zonder welke handelwijze niet tot indienstneming of goedkeuring zou zijn overgegaan;
  - c. weigering van een voor hem/haar passend geoordeelde vervangende betrekking.
6. Er bestaat geen aanspraak op uitkering indien de onvrijwillige werkloosheid het gevolg is van, of is ontstaan door:
  - a. opzet of grove schuld van verzekerde, dan wel door een bij de uitkering belanghebbende;
  - b. alcoholisme of gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, stimulerende of verdovende middelen, anders dan op medisch voorschrift;

- c. gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij. Deze vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponereerd;
  - d. een terugkerend feit of seizoensgebonden werkvermindering, zoals bijvoorbeeld seizoenarbeid, dan wel een feit dat tot de aard van het werk of de functie behoort, zoals bijvoorbeeld vorstverlet;
  - e. terrorisme en/of kwaadwillige besmetting, de definities hiervan maken onderdeel uit van de tekst die door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. op 12 juni 2003 bij Rechtbank Amsterdam is gedeponereerd;
  - f. een op de datum van ondertekening van deze verzekering bestaande arbeidsongeschiktheid.
7. Er bestaat geen aanspraak op uitkering indien verzekerde niet kan aantonen dat hij een uitkering ontvangt in verband met zijn werkloosheid, alsmede gedurende de periode dat deze laatstgenoemde uitkering door de daarmee belaste instantie wordt gekort als gevolg van het niet naleven van de daaraan gestelde regels of omdat verzekerde niet langer volledig werkloos wordt geacht.
  8. Er bestaat geen recht op uitkering indien de verzekerde voor het sluiten van de verzekering al op de hoogte was van het naderende ontslag.
  9. Indien en voorzover verzekerde aanspraak heeft op een uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid uit hoofde van deze verzekeringsovereenkomst heeft verzekerde geen aanspraak op een uitkering in geval van onvrijwillige werkloosheid.

#### Artikel 12 Verplichtingen

1. Verzekerde is in geval van onvrijwillige werkloosheid verplicht:
  - a. zich te houden aan de voorschriften en de instructies van het CWI, de instanties belast met de uitvoering van de werkloosheidswet of de toepasselijke wachtgeldregeling;
  - b. zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen 30 dagen na de eerste dag van werkloosheid schriftelijk aan administrateur daarvan mededeling te doen;
  - c. alles te doen en niets na te laten om een nieuw dienstverband aan te gaan;
  - d. alle door of namens verzekeraar nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken en zo nodig verzekeraar te machtigen inlichtingen in te winnen met betrekking tot de opgetreden werkloosheid;
  - e. zich na het intreden van werkloosheid te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van verzekeraar worden of zouden kunnen worden geschaad.
2. Een verzoek om uitkering in geval van onvrijwillige werkloosheid dient te worden gedaan met het formulier dat administrateur ter beschikking stelt na melding als bedoeld in lid 1, sub b, van dit artikel. Het formulier dient uiterlijk binnen 2 weken nadat deze door administrateur is verzonden door verzekerde aan administrateur te zijn geretourneerd.
3. Verzekerde is verplicht ten genoegen van verzekeraar aan te tonen dat hij/zij een uitkering op grond van de Werkloosheidswet of de toepasselijke wachtgeldregeling ontvangt door periodiek afschriften van de terzake gedane mededelingen van de instanties belast met de uitvoering van die regelingen, over te leggen. Verzekeraar is door verzekerde gemachtigd bij de instanties bedoeld in de vorige volzin inlichtingen in te winnen in verband met de uitkering die verzekerde geniet.
4. Verzekerde is verplicht tijdig met administrateur te overleggen bij vertrek naar het buitenland voor een periode van langer dan 30 dagen.
5. Verzekerde is verplicht administrateur terstond op de hoogte te stellen wanneer hij/zij een nieuw dienstverband is aangegaan.
6. Niet-naleving door verzekerde van de termijnen of verplichtingen die voortvloeien uit dit artikel, leidt tot verval van het recht op uitkering indien de verzekeraar daardoor in zijn belangen is geschaad.

#### IV. Slotbepalingen

##### Artikel 13 Betalingen

De uitbetaling van de door verzekeraar verschuldigde uitkering geschiedt zo spoedig mogelijk na afloop van de in artikel 7, lid 2, of artikel 10, lid 2, van deze voorwaarden bedoelde arbeidsongeschiktheids- of werkloosheidsperiode en zo spoedig mogelijk na ontvangst van de bescheiden welke voor het beoordelen van het recht op uitkering door verzekeraar noodzakelijk worden geacht. Verzekeraar is bevoegd op de uitkering voorschotten uit te betalen.

##### Artikel 14 Premiebetaling en premierestitutie

1. De maandelijkse betaling van de premie geschiedt door middel van een door verzekerde afgegeven incassomachtiging. De verplichting tot premiebetaling blijft bestaan als een verzekerd risico zich voordoet.

2. Indien de verzekerde de maandelijkse vervolgpremie niet tijdig betaalt en daarin ook na aanmaning nalatig blijft, is de dekking geschorst. Geen dekking wordt verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden gedurende de periode waarin de dekking is geschorst. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekerde verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. De verzekeraar heeft het recht deze verzekering te beëindigen indien verzekerde twee opeenvolgende maandelijkse vervolgpremiebetalingen niet heeft voldaan en daarin ook na aanmaning nalatig blijft.
3. Terugbetaling van maandelijks verschuldigde premie vindt alleen plaats in geval van beëindiging van de verzekering op grond van het bepaalde in artikel 15 en artikel 16 lid 2 van deze voorwaarden. Restitutie vindt alleen plaats van de niet verschuldigde maandelijkse premie welke is betaald na de datum waarop de administrateur in kennis is gesteld van de beëindiging, tenzij tegen een latere datum wordt opgezegd.
4. Verzekeraar is bevoegd maandelijks opeisbare premietermijnen te verrekenen met uitkeringen onder deze verzekering.

#### Artikel 15 Wijzigingen

1. Verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering en bloc, dan wel groepsgewijs te wijzigen.
2. Een herziening als bedoeld in lid 1, treedt in werking 60 dagen na schriftelijke mededeling van de herziening aan verzekerde. De verzekerde heeft het recht de wijziging, indien deze leidt tot een hogere premie en/of beperking van de voorwaarden, schriftelijk te weigeren binnen 60 dagen nadat hem/haar hiervan mededeling is gedaan. In dat geval eindigt de verzekering op de dag na ontvangst van de schriftelijke kennisgeving door verzekeraar.
3. Indien op de dag van inwerkingtreding van de herziening onder de oude voorwaarden een aanspraak op een uitkering is erkend, treedt de herziening ten aanzien van die verzekerde en met betrekking tot dat voorval pas in werking op het moment dat de aanspraak van de verzekerde is geëindigd.

#### Artikel 16 Duur en einde van de verzekering

1. De verzekering gaat in op de op het polisblad vermelde ingangsdatum.
2. Onverminderd hetgeen elders in deze voorwaarden is bepaald omtrent opzegging en/of beëindiging van de verzekering, eindigt deze:
  - a. op de dag waarop verzekerde overlijdt;
  - b. op de dag waarop verzekerde gebruik maakt van een VUT- regeling of met pensioen gaat;
  - c. op de dag waarop verzekerde 65 jaar wordt;
  - d. op verzoek van verzekerde volgend op de dag waarop door verzekeraar het schriftelijke verzoek van verzekerde is ontvangen, tenzij tegen een latere datum van de verzekering wordt opgezegd. Alsdan eindigt de verzekering met ingang van de door verzekerde opgegeven datum;
  - e. op de dag waarop verzekerde niet langer in Nederland woonachtig is of op de dag waarop verzekerde niet langer in Nederland op grond van een arbeidsovereenkomst naar Nederlands burgerlijk recht dan wel op grond van een aanstelling in openbare dienst in Nederland werkzaam is voor ten minste 16 uur per kalenderweek, anders dan door een op grond van deze verzekering ontstane onvrijwillige volledige werkloosheid. Indien verzekerde voorziet dat hij slechts tijdelijk niet aan de vereiste van artikel 1 lid a voldoet, kan hij administrateur vooraf schriftelijk verzoeken de polis te laten bestaan ook al heeft verzekerde gedurende deze periode geen dekking;
  - f. op de dag waarop de verzekeraar, bij niet betaling van twee opeenvolgende vervolgpremiebetalingen door de verzekerde, beroep doet op zijn recht in artikel 14 lid 2.

#### Artikel 17 Geschillen en klachten

1. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
2. Vragen of klachten met betrekking tot deze verzekering of de uitvoering daarvan door administrateur of verzekeraar kunnen worden voorgelegd aan administrateur onder vermelding van het polisnummer. Administrateur zal voorgelegde vragen of klachten zo spoedig mogelijk beantwoorden.
3. Indien verzekerde geen genoegen neemt met de behandeling van vragen of klachten door administrateur kunnen deze worden voorgelegd aan de Ombudsman Schadeverzekeringen of aan de Raad van Toezicht Verzekeringen, beide gevestigd te Den Haag. Verzekeraar conformeert zich aan de uitspraken van de laatstgenoemde instantie.
4. Alle geschillen in verband met of voortvloeiende uit deze overeenkomst zullen ter beslechting worden voorgelegd aan de rechter te Amsterdam.