

[www.centraalbeheer.nl](http://www.centraalbeheer.nl)

## Polisvoorwaarden Risicoverzekeringen

Laan van Malkenschoten 20  
Postbus 9150  
7300 HZ Apeldoorn

26410 05.03



## Inhoudsopgave

Richtlijnen bij wijzigingen	2
Richtlijnen bij overlijden van de verzekerde of de verzekeringnemer	2
AVL-931 Algemene voorwaarden Levensverzekeringen	3
AVL-981 Algemene voorwaarden Levensverzekeringen	11
RIS-931 Bijzondere voorwaarden Overlijdens-risicoverzekeringen	19
RIS-981 Bijzondere voorwaarden Overlijdens-risicoverzekeringen	21
GZP-931 Bijzondere voorwaarden Gezins Zekerheids Plan	23
PVN-931 Bijzondere voorwaarden meeverzekering van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde	24
PVN-981 Bijzondere voorwaarden meeverzekering van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde	29
DUO-931 Bijzondere voorwaarden meeverzekering van een ongevallenkapitaal	34
NBP-961 Bijzondere voorwaarden Nabestaanden Beschermings Plan	37

## Richtlijnen bij wijzigingen

Als u een wijziging in uw verzekering wilt doorgeven of als u iets wilt weten, belt u ons dan; naam en telefoonnummer van de behandelende afdeling vindt u op bijgaande brief.

Bewaart u deze bij de polis en dit boekje.

U kunt uw wijzigingen ook schriftelijk aan ons doorgeven.

Wijzigingen zijn bijvoorbeeld:

- verhoging of verlaging van het verzekerd kapitaal;
- aanpassing van de begunstiging.

Wij verzoeken u bij al uw schriftelijke contacten met ons steeds het klantnummer en het polisnummer te vermelden. Deze nummers staan bovenaan uw polis.

## Richtlijnen bij overlijden van de verzekerde of verzekeringnemer

De nabestaanden dienen zo spoedig mogelijk telefonisch of schriftelijk contact met ons op te nemen, voor het regelen van de uitkering.

In geval van schriftelijke kennisgeving verzoeken wij het klantnummer en het polisnummer te vermelden.

De nabestaanden doen er tevens verstandig aan, na overlijden van de verzekerde, zo snel mogelijk contact op te nemen met een notaris. Zij kunnen dat doen met iedere notaris in Nederland. Deze onderzoekt wie de erfgenamen zijn en of de overledene een testament heeft laten opmaken. Met de notaris kunnen alle erfrechtelijke zaken worden geregeld.

Ook na overlijden van de verzekeringnemer, indien deze niet dezelfde is als de verzekerde, dienen wij zo spoedig mogelijk bericht te krijgen. Wij zullen dan met de nabestaanden overleg plegen over voortzetting van de verzekering en de gevolgen hiervan voor de polis.

## AVL-931 Algemene voorwaarden Levensverzekeringen

### Begripsomschrijvingen

Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- maatschappij**  
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.;
- verzekeringnemer**  
degene, die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten of diens rechtsopvolger;
- verzekerde**  
degene op wiens leven de verzekering is gesloten;
- begunstigde**  
de persoon of groep personen aan wie het verzekerde bedrag moet worden uitgekeerd;
- afkoop**  
beëindiging van de verzekering, waarbij de afkoopwaarde van de verzekering wordt uitgekeerd aan de verzekeringnemer;
- afkoopwaarde**  
de opgebouwde waarde die de verzekering voor de einddatum heeft bereikt, verminderd met onbetaalde verschuldigde premies, rente en andere verschuldigde bedragen;
- actuariële methode**  
wiskundige berekeningswijze met behulp waarvan de maatschappij de premies berekent en de voorziening verzekeringsverplichtingen vaststelt;
- voorziening verzekeringsverplichtingen**  
bedrag dat nodig is om in de toekomst aan de verzekeringsverplichtingen (uitkering) te kunnen voldoen;
- kerninstallatie**  
een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Waar in de voorwaarden wordt gesproken van de mannelijke persoonsaanduiding, worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

### Grondslag

Artikel 2

De grondslag van de verzekering wordt gevormd door:

- de door de verzekeringnemer en verzekerde(n) aan de maatschappij schriftelijk verstrekte gegevens en verklaringen;
- de door de maatschappij afgegeven polis.

## **Algemene en bijzondere voorwaarden**

### Artikel 3

Daar waar bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, geldt wat in de bijzondere voorwaarden staat vermeld.

## **Valuta**

### Artikel 4

Alle bedragen op de polis hebben betrekking op euro's, tenzij op de polis uitdrukkelijk een andere valuta is vermeld.

## **Verzekeringsgebied**

### Artikel 5

Als de verzekering een uitkering bij overlijden of premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid omvat, dan geldt de dekking over de gehele wereld.

## **Ingang van de dekking**

### Artikel 6

Als de verzekering een uitkering bij overlijden of premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid omvat, dan geldt de dekking vanaf de ingangsdatum die met de maatschappij is overeengekomen.

## **Einde van de verzekering**

### Artikel 7

#### 7.1 Opzegging door de verzekeringnemer

##### a. **beëindiging zonder meer**

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen, met als gevolg beëindiging ervan, indien de verzekering geen afkoopwaarde of premievrije waarde heeft;

##### b. **afkoop**

Indien de aard van de verzekering met zich meebrengt dat deze te allen tijde tot een uitkering leidt, kan de verzekering worden afgekocht. Bij afkoop wordt de polis ingeleverd en de afkoopwaarde door de maatschappij uitgekeerd; op dat moment is de verzekering beëindigd en vervallen de rechten en plichten van zowel de maatschappij als de verzekeringnemer;

##### c. **omzetting in premievrije verzekering**

Indien daartoe het recht bestaat en de verzekeringnemer dit vraagt, wordt de verzekering omgezet in een premievrije verzekering.

#### 7.2 Opzegging door de maatschappij

##### a. **achterstallige betaling**

De maatschappij kan de verzekering beëindigen, als de premie en/of koopsom niet binnen 30 dagen na de vervaldag is voldaan.

De verzekering eindigt dan met ingang van de vervaldag van de eerste onbetaalde premie en/of koopsom.

Mocht de verzekering afkoopwaarde of premievrije waarde hebben, dan zal de maatschappij tot afkoop of premievrijmaking overgaan.

De verzekeringnemer zal hiervan schriftelijk in kennis worden gesteld. Tevens zal de maatschappij dan de begunstigde inlichten, indien deze blijkens aantekening op de polis zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;

##### b. **verzwijging en/of onjuiste opgave**

De maatschappij heeft het recht de verzekering te beëindigen bij verzwijging en/of onjuiste opgave van gegevens. Zij kan echter ook de verzekering in gewijzigde vorm laten voortbestaan, zie hiervoor artikel 8 van deze voorwaarden.

#### 7.3 De afkoopwaarde en de premievrije waarde worden vastgesteld volgens de actuariële methode van de maatschappij en de grondslagen waarop de maatschappij de tarieven heeft gebaseerd.

## **Wijzigingen**

### Artikel 8

8.1 Bij verzwijging en/of onjuiste opgave van gegevens is de maatschappij niet langer gehouden aan de overeenkomst. De maatschappij kan echter de verzekering in gewijzigde vorm laten voortbestaan, nadat zij deze heeft aangepast aan de juiste gegevens, vastgesteld volgens de actuariële methode die zij hanteert.

8.2 De maatschappij erkent alleen wijzigingen van of aanvullingen op de verzekering als deze blijken uit een aantekening op de polis of als deze schriftelijk door haar zijn bevestigd.

## **Tarieven en voorwaarden**

### Artikel 9

- 9.1 De maatschappij stelt de tarieven vast volgens welke premies en/of koopsommen worden berekend. Zij is bevoegd deze tarieven te wijzigen. Hetzelfde geldt voor de voorwaarden.
- 9.2 Indien de maatschappij overgaat tot het invoeren van gewijzigde tarieven en/of voorwaarden voor één of meer levensverzekeringen, heeft zij het recht de tarieven en/of voorwaarden van dergelijke dan al bestaande levensverzekeringen daaraan aan te passen. Zo'n aanpassing heeft echter geen invloed op dat deel van de verzekering waarvoor de premies en/of koopsommen reeds betaald zijn vóór de ingangsdatum van die aanpassing.
- 9.3 De gewijzigde tarieven en/of voorwaarden treden in werking vanaf een door de maatschappij te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt door de maatschappij schriftelijk op de hoogte gesteld van de wijziging van de tarieven en/of voorwaarden vóór de ingangsdatum ervan.

## **Premiebetaling**

### Artikel 10

- 10.1 De verzekeringnemer is verplicht telkens de premie en/of koopsom op de vervaldag bij vooruitbetaling te voldoen.
- 10.2 Bij overlijden van de verzekerde is de premie verschuldigd tot de eerstkomende premievervaldag.

## **Begunstiging**

### Artikel 11

- 11.1 De verzekeringnemer heeft het recht de begunstigde aan te wijzen en de begunstiging te wijzigen.
- 11.2 Wijziging van de begunstigde is niet mogelijk:
- bij een opeisbaar geworden bedrag of een periodieke uitkering;
  - na het overlijden van de verzekeringnemer, behalve voor het gedeelte van de verzekering dat verkregen wordt uit betalingen na dit overlijden;
  - als de begunstiging is aanvaard.
- 11.3 Zodra een begunstigde zijn aanwijzing als begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer aanvaardt, wordt hiervan aantekening gedaan op de polis. Na die aanvaarding kan de verzekeringnemer zijn rechten slechts uitoefenen na schriftelijke toestemming van deze begunstigde.

- 11.4 De uitkering van het verzekerde bedrag wordt aan de begunstigde(n) gedaan in de hierna aangegeven volgorde tenzij op de polis anders is vermeld:
- de verzekeringnemer;
  - de langstlevende verzekerde;
  - de echtgenoot/echtgenote van de verzekeringnemer ten tijde van het overlijden;
  - de op het tijdstip van opeisbaarheid van de uitkering in leven zijnde kinderen van de verzekeringnemer, ieder voor een gelijk deel.  
Onder kind wordt verstaan:  
elk wettig, gewettigd, wettig erkend of geadopteerd kind;
  - de erfgenamen van de verzekeringnemer die wettig tot de nalatenschap zijn geroepen, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, ook als hij de nalatenschap tenslotte niet zou aanvaarden.
- 11.5 Indien de aanvankelijk aangewezen begunstigde op het tijdstip van opeisbaarheid van de uitkering is overleden of ontbreekt, zal de onmiddellijk opvolgende begunstigde hiervoor in aanmerking komen.
- 11.6 Indien meer personen voor dezelfde uitkering als begunstigde zijn aangewezen, kunnen zij hun rechten slechts gezamenlijk handelend uitoefenen.

## **Uitoefening van de rechten van de verzekeringnemer**

### Artikel 12

- 12.1 Indien meer personen voor dezelfde verzekering als verzekeringnemer optreden, kunnen zij hun rechten slechts gezamenlijk handelend uitoefenen.
- 12.2 De verzekeringnemer is bevoegd de rechten en verplichtingen die uit de verzekering voortvloeien aan een derde over te dragen.

## **Uitkering**

### Artikel 13

- 13.1 De maatschappij zal elk door haar verschuldigd verzekerd bedrag uitkeren, nadat zij de rechtmatigheid van de vordering uit de daartoe door haar verlangde stukken heeft geconstateerd.
- 13.2 De uitkering geschiedt onder verrekening van nog verschuldigde premies, geleende bedragen, rente en eventuele kosten.
- 13.3 De maatschappij vergoedt geen rente over door haar verschuldigde bedragen, waarvan de betaling is vertraagd als gevolg van het niet ontvangen van de benodigde stukken dan wel ten gevolge van overmacht.

## **Klachten en geschillen**

### Artikel 14

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

Directie van Centraal Beheer Achmea  
Postbus 9150  
7300 HZ Apeldoorn

Wanneer het oordeel van de Directie van Centraal Beheer Achmea voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen  
Postbus 93560  
2509 AN Den Haag  
(telefoon 070-333 8999)

De verzekeringnemer die geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of vindt dat de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend voor hem is, kan het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

## **Registratie persoonsgegevens**

### Artikel 15

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vraagt de maatschappij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt binnen de Achmea Groep voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie. Ook kan de maatschappij deze gegevens gebruiken om de betrokkene te informeren over voor hem/haar relevante producten en diensten.

Als de betrokkene geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kan hij/zij dit schriftelijk melden bij Centraal Beheer Achmea, Postbus 9150, 7300 HZ Apeldoorn.

## **Duplicaatpolis**

### Artikel 16

De maatschappij kan op verzoek aan rechthebbenden een nieuwe polis verstrekken, als aannemelijk is gemaakt dat de polis verloren is gegaan. Door de afgifte van de nieuwe polis verliest de vervangen polis zijn waarde, zodat daaraan geen rechten meer ontleend kunnen worden.

## **Oorlogsrisico**

### Artikel 17

Indien als gevolg van oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden één of meer relevante artikelen van de Noodwet financieel verkeer in werking zijn getreden, zal ten aanzien van alle dan lopende verzekeringen overeenkomstig het op grond van die wet door de Minister van Financiën bepaalde worden gehandeld.

## **Onvoorziene gevallen**

### Artikel 18

In alle gevallen, waarin de voorwaarden niet voorzien, beslist de maatschappij na overleg met de verzekeringnemer.

## **Beperkingen en uitsluiting**

### Artikel 19

- 19.1 De dekking van het overlijdensrisico, indien van toepassing, is beperkt als:
- a. de verzekerde overlijdt tijdens of als gevolg van het deel uitmaken van een andere dan een Nederlandse gewapende macht;
  - b. de verzekerde overlijdt door zelfmoord of als gevolg van een poging daartoe, tenzij meer dan twee jaren zijn verlopen na aanvang van de verzekering.
- 19.2 Het bepaalde in lid 1.b geldt, in geval van een verhoging van een verzekering, voor die verhoging.
- 19.3 a. De verzekering geeft geen dekking indien het overlijden is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- b. Het in lid a genoemde geldt niet als de verzekerde overlijdt als direct gevolg van radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoel-einden. De verzekering dekt het in dit lid genoemde uitsluitend als er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
- 19.4 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor het overlijden aansprakelijk is, vindt lid 3.b geen toepassing.

## AVL-981 Algemene voorwaarden Levensverzekeringen

- 19.5 In de bovengenoemde gevallen wordt de uitkering beperkt tot de afkoopwaarde die de verzekering heeft op het moment direct voorafgaande aan het overlijden.
- 19.6 a. Indien de verzekerde overlijdt als gevolg van opzet of grove schuld van een begunstigde is de maatschappij geen enkele uitkering verschuldigd, voor zover de uitkering die begunstigde ten goede zou komen;  
b. Kent de verzekering een afkoopwaarde, dan zal de maatschappij deze uitkeren aan de eerstvolgende daarvoor in aanmerking komende begunstigde.
- 19.7 Beperking terrorismerisico  
Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico" is de schadevergoeding beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V.

Onder schade wordt in dit verband verstaan: arbeidsongeschiktheid of overlijden. Onder schadevergoeding wordt in dit verband verstaan: gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling uit hoofde van meeverzekering van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid of uitkering van een som.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. Het Clausuleblad terrorismedekking en het bijbehorend Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. zijn op 12 juni 2003 gedeponereerd bij griffie van de Rechtbank te Amsterdam respectievelijk onder nummer 78/2003 en 79/2003.

### Begripsomschrijvingen

#### Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. **maatschappij**  
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V.;
- b. **verzekeringnemer**  
degene, die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten of diens rechtsopvolger;
- c. **verzekerde**  
degene op wiens leven de verzekering is gesloten;
- d. **begunstigde**  
de persoon of groep personen aan wie het verzekerde bedrag moet worden uitgekeerd;
- e. **afkoop**  
beëindiging van de verzekering, waarbij de afkoopwaarde van de verzekering wordt uitgekeerd aan de verzekeringnemer;
- f. **belening**  
het verstrekken van een geldlening door de maatschappij waarbij de verzekering als zekerheid dient;
- g. **afkoopwaarde**  
de opgebouwde waarde die de verzekering voor de einddatum heeft bereikt, verminderd met onbetaalde verschuldigde premies, rente en andere verschuldigde bedragen;
- h. **actuariële methode**  
wiskundige berekeningswijze met behulp waarvan de maatschappij de premies berekent en de voorziening verzekeringsverplichtingen vaststelt;
- i. **voorziening verzekeringsverplichtingen**  
bedrag dat nodig is om in de toekomst aan de verzekeringsverplichtingen (uitkering) te kunnen voldoen;
- j. **kerninstallatie**  
een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Waar in de voorwaarden en in de polis wordt gesproken van de mannelijke persoonsaanduiding, worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

### Grondslag

#### Artikel 2

De grondslag van de verzekering wordt gevormd door:

- de door de verzekeringnemer en verzekerde(n) aan de maatschappij schriftelijk verstrekte gegevens en verklaringen;
- de door de maatschappij afgegeven polis.

Wanneer de verstrekte informatie geheel of gedeeltelijk onjuist is of wanneer gegevens niet zijn gemeld aan de maatschappij, heeft zij conform ter zake doende wettelijke bepalingen, het recht zich op de nietigheid van de verzekering te beroepen. De maatschappij kan echter ook de verzekering in gewijzigde vorm laten voortbestaan, nadat zij deze heeft aangepast aan de juiste gegevens, vastgesteld volgens de actuariële methode die zij hanteert.

### **Algemene en bijzondere voorwaarden**

#### Artikel 3

Daar waar bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, geldt wat in de bijzondere voorwaarden staat vermeld.

### **Valuta**

#### Artikel 4

Alle bedragen op de polis hebben betrekking op euro's, tenzij op de polis uitdrukkelijk een andere valuta is vermeld.

### **Verzekeringsgebied**

#### Artikel 5

Als de verzekering een uitkering bij overlijden of premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid omvat, dan geldt de dekking over de gehele wereld.

### **Ingang van de dekking**

#### Artikel 6

Als de verzekering een uitkering bij overlijden of premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid omvat, dan geldt de dekking vanaf de ingangsdatum die met de maatschappij is overeengekomen. De maatschappij kan bij het aangaan van de verzekering medische waarborgen verlangen.

### **Einde van de verzekering**

#### Artikel 7

##### 7.1 Opzegging door de verzekeringnemer

###### a. **beëindiging zonder meer**

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen, met als gevolg beëindiging ervan, indien de verzekering geen afkoopwaarde of premievrije waarde heeft;

###### b. **afkoop**

Indien de aard van de verzekering met zich meebrengt dat deze te allen tijde tot een uitkering leidt, kan de verzekering worden afgekocht. Bij afkoop wordt de polis ingeleverd en de afkoopwaarde door de maatschappij uitgekeerd; op dat moment is de verzekering beëindigd en vervallen de rechten en plichten van zowel de maatschappij als de verzekeringnemer.

De maatschappij kan bij afkoop van de verzekering medische waarborgen verlangen;

###### c. **omzetting in premievrije verzekering**

Indien daartoe het recht bestaat en de verzekeringnemer dit vraagt, wordt de verzekering omgezet in een premievrije verzekering.

##### 7.2 Opzegging door de maatschappij

###### a. **achterstallige betaling**

De maatschappij kan de verzekering beëindigen, als de premie en/of koopsom niet binnen 30 dagen na de vervaldag is voldaan. De verzekering eindigt dan met ingang van de vervaldag van de eerste onbetaalde premie en/of koopsom.

Mocht de verzekering afkoopwaarde of premievrije waarde hebben, dan zal de maatschappij tot afkoop of premievrijmaking overgaan. De verzekeringnemer zal hiervan schriftelijk in kennis worden gesteld. Tevens zal de maatschappij dan de begunstigde inlichten, indien deze blijkens aantekening op de polis zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;

###### b. **frauduleuze handelingen**

De maatschappij heeft het recht de verzekering per aanvangsdatum of met onmiddellijke ingang te beëindigen bij frauduleuze handelingen gepleegd door de verzekeringnemer met een bij de maatschappij of tot de Achmea Groep behorende rechtspersoon gesloten overeenkomst.

##### 7.3 De afkoopwaarde en de premievrije waarde worden vastgesteld volgens de actuariële methode van de maatschappij en de grondslagen waarop de maatschappij de tarieven heeft gebaseerd.

### **Wijzigingen**

#### Artikel 8

##### 8.1 Bij verzwijging en/of onjuiste opgave van gegevens is de maatschappij niet langer gehouden aan de overeenkomst.

De maatschappij kan echter de verzekering in gewijzigde vorm laten voortbestaan, nadat zij deze heeft aangepast aan de juiste gegevens, vastgesteld volgens de actuariële methode die zij hanteert.

##### 8.2 De maatschappij erkent alleen wijzigingen van of aanvullingen op de verzekering als deze blijken uit een aantekening op de polis of als deze schriftelijk door haar zijn bevestigd. De maatschappij kan bij wijziging van het risico medische waarborgen verlangen.



## **Tarieven en voorwaarden**

### Artikel 9

- 9.1 De maatschappij stelt de tarieven vast volgens welke premies en/of koopsommen worden berekend. Zij is bevoegd deze tarieven te wijzigen. Hetzelfde geldt voor de voorwaarden.
- 9.2 Indien de maatschappij overgaat tot het invoeren van gewijzigde tarieven en/of voorwaarden voor één of meer levensverzekeringen, heeft zij het recht de tarieven en/of voorwaarden van dergelijke dan al bestaande levensverzekeringen daaraan aan te passen. Zo'n aanpassing heeft echter geen invloed op dat deel van de verzekering waarvoor de premies en/of koopsommen reeds betaald zijn vóór de ingangsdatum van die aanpassing.
- 9.3 De gewijzigde tarieven en/of voorwaarden treden in werking vanaf een door de maatschappij te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt door de maatschappij schriftelijk op de hoogte gesteld van de wijziging van de tarieven en/of voorwaarden vóór de ingangsdatum ervan.

## **Premiebetaling**

### Artikel 10

- 10.1 De verzekeringnemer is verplicht telkens de premie en/of koopsom op de vervaldag bij vooruitbetaling te voldoen.
- 10.2 Bij overlijden van de verzekerde is de premie verschuldigd tot de eerstkomende premievervaldag.
- 10.3 Overeengekomen kan worden dat de verzekeringnemer de maatschappij machtigt de door hem verschuldigde premie of koopsom van een door de verzekeringnemer op te geven bank- of girorekening af te schrijven. De verzekeringnemer dient ervoor te zorgen dat de verschuldigde premie of koopsom uitsluitend van een Nederlandse bank- of girorekening kan worden afgeschreven. Indien de premie of koopsom niet van een Nederlandse bank- of girorekening kan worden afgeschreven, wordt geacht dat de verschuldigde premie of koopsom niet is voldaan.

## **Begunstiging**

### Artikel 11

- 11.1 De verzekeringnemer heeft het recht de begunstigde aan te wijzen en de begunstiging te wijzigen.

- 11.2 Wijziging van de begunstigde is niet mogelijk:

- a. bij een opeisbaar geworden bedrag;
- b. na het overlijden van de verzekeringnemer, behalve voor het gedeelte van de verzekering dat verkregen wordt uit betalingen na dit overlijden;
- c. als de begunstiging is aanvaard.

- 11.3 Zodra een begunstigde zijn aanwijzing als begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer aanvaardt, wordt hiervan aantekening gedaan op de polis. Na die aanvaarding kan de verzekeringnemer zijn rechten slechts uitoefenen na schriftelijke toestemming van deze begunstigde.

- 11.4 De uitkering van het verzekerde bedrag wordt aan de begunstigde(n) gedaan in de hierna aangegeven volgorde tenzij op de polis anders is vermeld:

1. de verzekeringnemer;
2. de langstlevende verzekerde;
3. de echtgenoot van de verzekeringnemer of de partner met wie hij geregistreerd samenwoont ten tijde van het overlijden;
4. de op het tijdstip van opeisbaarheid van de uitkering in leven zijnde kinderen die in familierechtelijke betrekking staan tot de verzekeringnemer alsmede de kinderen die zowel in familierechtelijke betrekking staan tot de verzekeringnemer als tot zijn echtgenoot of partner met wie hij geregistreerd samenwoont, ieder voor een gelijk deel;
5. de erfgenamen van de verzekeringnemer die wettig tot de nalatenschap zijn geroepen, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, ook als hij de nalatenschap tenslotte niet zou aanvaarden.

- 11.5 Indien de aanvankelijk aangewezen begunstigde op het tijdstip van opeisbaarheid van de uitkering is overleden of ontbreekt, zal de onmiddellijk opvolgende begunstigde hiervoor in aanmerking komen.

- 11.6 Indien meer personen voor dezelfde uitkering als begunstigde zijn aangewezen, kunnen zij hun rechten slechts gezamenlijk handelend uitoefenen.

## **Uitoefening van de rechten van de verzekeringnemer**

### Artikel 12

- 12.1 Indien meer personen voor dezelfde verzekering als verzekeringnemer optreden, kunnen zij hun rechten slechts gezamenlijk handelend uitoefenen.

12.2 De verzekeringnemer is bevoegd de rechten en verplichtingen die uit de verzekering voortvloeien aan een derde over te dragen.

### **Uitkering**

Artikel 13

13.1 De maatschappij zal elk door haar verschuldigd verzekerd bedrag uitkeren, nadat zij de rechtmatigheid van de vordering uit de daartoe door haar verlangde stukken heeft geconstateerd.

13.2 De uitkering geschiedt onder verrekening van nog verschuldigde premies, geleende bedragen, rente en eventuele kosten.

13.3 De maatschappij vergoedt geen rente over door haar verschuldigde bedragen, waarvan de betaling is vertraagd als gevolg van het niet ontvangen van de benodigde stukken dan wel ten gevolge van overmacht.

### **Klachten en geschillen**

Artikel 14

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

Directie van Centraal Beheer Achmea  
Postbus 9150  
7300 HZ Apeldoorn

Wanneer het oordeel van de Directie van Centraal Beheer Achmea voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen  
Postbus 93560  
2509 AN Den Haag  
(telefoon 070-333 8999)

De verzekeringnemer die geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of vindt dat de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend voor hem is, kan het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

### **Registratie persoonsgegevens**

Artikel 15

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vraagt de maatschappij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt binnen de Achmea Groep voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie. Ook kan de maatschappij deze gegevens gebruiken om de betrokkene te informeren over voor hem/haar relevante producten en diensten.

Als de betrokkene geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kan hij/zij dit schriftelijk melden bij Centraal Beheer Achmea, Postbus 9150, 7300 HZ Apeldoorn.

### **Duplicaatpolis**

Artikel 16

De maatschappij kan op verzoek aan rechthebbenden een nieuwe polis verstrekken als aannemelijk is gemaakt dat de polis verloren is gegaan. Door de afgifte van de nieuwe polis verliest de vervangen polis zijn waarde, zodat daaraan geen rechten meer ontleend kunnen worden.

### **Oorlogsrisico**

Artikel 17

Indien als gevolg van oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden één of meer relevante artikelen van de Noodwet financieel verkeer in werking zijn getreden, zal ten aanzien van alle dan lopende verzekeringen overeenkomstig het op grond van die wet door de Minister van Financiën bepaalde worden gehandeld.

### **Onvoorziene gevallen**

Artikel 18

In alle gevallen, waarin de voorwaarden niet voorzien, beslist de maatschappij na overleg met de verzekeringnemer.

### **Beperkingen en uitsluiting**

Artikel 19

19.1 De dekking van het overlijdensrisico, indien van toepassing, is beperkt als:

- a. de verzekerde overlijdt tijdens of als gevolg van het deel uitmaken van een andere dan een Nederlandse gewapende macht;
- b. de verzekerde overlijdt door zelfmoord of als gevolg van een poging daartoe, tenzij meer dan twee jaren zijn verlopen na aanvang van de verzekering.

- 19.2 Het bepaalde in lid 1b. geldt, in geval van een verhoging van een verzekering, voor die verhoging.
- 19.3 a. De verzekering geeft geen dekking indien het overlijden is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- b. Het in lid 3a. genoemde geldt niet als de verzekerde overlijdt als direct gevolg van radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoel-einden. De verzekering dekt het in dit lid genoemde uitsluitend als er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
- 19.4 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor het overlijden aansprakelijk is, vindt lid 3b. geen toepassing.
- 19.5 In de in lid 3b. van dit artikel genoemde gevallen wordt de uitkering beperkt tot de afkoopwaarde die de verzekering heeft op het moment direct voorafgaande aan het overlijden.
- 19.6 a. Indien de verzekerde overlijdt als gevolg van opzet of grove schuld van een begunstigde is de maatschappij geen enkele uitkering verschuldigd, voor zover de uitkering die begunstigde ten goede zou komen;
- b. Kent de verzekering een afkoopwaarde, dan zal de maatschappij deze uitkeren aan de eerstvolgende daarvoor in aanmerking komende begunstigde.
- 19.7 Beperking terrorismerisico  
Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico" is de schadevergoeding beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.
- Onder schade wordt in dit verband verstaan:  
arbeidsongeschiktheid of overlijden. Onder schadevergoeding wordt in dit verband verstaan: gehele of gedeeltelijke vrijstelling

van premiebetaling uit hoofde van meeverzekering van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid of uitkering van een som.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.. Het Clausuleblad terrorismedekking en het bijbehorend Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V. zijn op 12 juni 2003 gedeponereerd bij griffie van de Rechtbank te Amsterdam respectievelijk onder nummer 78/2003 en 79/2003.

### **Belening**

Artikel 20

De verzekering kan niet bij de maatschappij worden beleend.

## **RIS-931 Bijzondere voorwaarden Overlijdens-ricisoverzekeringen**

Deze voorwaarden gelden, mits van toepassing verklaard op het polisblad, naast de Algemene voorwaarden Levensverzekeringen.

### **Begripsomschrijvingen**

Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. **verpanding**  
de rechten uit de verzekeringsovereenkomst aan derden in pand geven tot zekerheid van de terugbetaling van een geldsom;
- b. **pandhouder**  
de schuldeiser die zijn vordering bij voorrang op de in pand gegeven rechten uit de verzekeringsovereenkomst mag verhalen.

### **Medische waarborgen**

Artikel 2

De maatschappij kan bij wijziging van de verzekering medische waarborgen verlangen ter beoordeling van het risico met uitzondering van het bepaalde in artikel 3.

### **Verhogen van verzekerde bedrag(en)**

#### Artikel 3

- 3.1 De verzekeringnemer heeft het recht het (de) bij deze polis verzekerde bedrag(en) eenmaal per jaar zonder nadere medische waarborgen te verhogen, en wel bij het begin van een nieuw verzekeringsjaar. De verhoging van het verzekerde bedrag mag echter niet meer bedragen dan 10% van het verzekerde bedrag op de ingangsdatum van de verzekering.
- 3.2 Van het in lid 1 genoemde recht op verhoging van het verzekerde bedrag kan geen gebruik worden gemaakt, indien:
- er achterstand is in de premiebetaling;
  - een oorlogstoestand is ingetreden (zie Algemene voorwaarden Levensverzekeringen artikel 17).
- 3.3 Het in lid 1 genoemde recht op verhoging van het verzekerde bedrag vervalt indien:
- de verzekering geheel of gedeeltelijk is omgezet in een premievrije verzekering, voor dat premievrije gedeelte;
  - de verzekeringnemer gedurende een periode van 3 jaar van dit recht geen gebruik heeft gemaakt;
  - de verzekerde de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt;
  - de verzekerde geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, en deze arbeidsongeschiktheid tot vrijstelling van premiebetaling leidt.

### **Achterstallige betaling**

#### Artikel 4

- 4.1 a. De maatschappij zal, bij het uitblijven van betaling van de premie, de verzekeringnemer schriftelijk in kennis stellen van de achterstand in de betaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt vervolgens in de gelegenheid gesteld het achterstallige bedrag verhoogd met intrest binnen een termijn van 14 dagen aan te zuiveren;
- b. Tevens licht de maatschappij dan de begunstigde in, indien deze blijkens aantekening op de polis zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;
- c. In geval van verpanding licht de maatschappij de pandhouder in.
- 4.2 Wordt de premie ook binnen de in lid 1a. genoemde termijn niet voldaan dan eindigt de verzekering op de vervaldag van de eerste onbetaalde premie.
- 4.3 De maatschappij is niet langer verplicht de verzekeringnemer van de betalingsachterstand in kennis te stellen indien zij:

- door overmacht belemmerd wordt in de normale uitoefening van haar bedrijf;
  - redelijkerwijze moet aannemen, dat de kennisgeving de geadresseerde niet zal bereiken.
- In dat geval kan de maatschappij als gevolg van achterstallige betaling van de premie de verzekering beëindigen.

### **Afkoop**

#### Artikel 5

De verzekering is niet afkoopbaar.

## **RIS-981 Bijzondere voorwaarden Overlijdens-ricisoverzekeringen**

### **Begripsomschrijvingen**

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

#### Artikel 1

- verpanding**  
het aan derden in pand geven van de rechten uit de verzekeringsovereenkomst tot zekerheid van de terugbetaling van een geldsom;
- pandhouder**  
de schuldeiser die zijn vordering bij voorrang op de in pand gegeven rechten uit de verzekeringsovereenkomst mag verhalen.

### **Medische waarborgen**

#### Artikel 2

De maatschappij kan bij wijziging van de verzekering medische waarborgen verlangen ter beoordeling van het risico.

### **Verhogen van het verzekerd bedrag**

#### Artikel 3

- 3.1 De verzekeringnemer heeft het recht om het bij de polis verzekerde bedrag van een overlijdens-ricisoverzekering van een gelijkblijvend kapitaal, met uitzondering van een eventueel meeverzekerd ongevalkapitaal, eenmaal per jaar zonder nadere medische waarborgen te verhogen, en wel bij het begin van een nieuw verzekeringsjaar. De verhoging van het verzekerde bedrag mag echter niet minder dan 1% en niet meer dan 10% bedragen van het verzekerde bedrag op de ingangsdatum van de verzekering.

- 3.2 Van het in lid 1 genoemde recht op verhoging van het verzekerde bedrag kan geen gebruik worden gemaakt indien:
- er achterstand is in de premiebetaling;
  - een oorlogstoestand zoals bedoeld in de Algemene voorwaarden levensverzekeringen is ingetreden.
- 3.3 Het in lid 1 genoemde recht op verhoging van het verzekerde bedrag vervalt indien:
- voor de verzekering geen premie meer is verschuldigd;
  - de verzekeringnemer gedurende een periode van 3 jaar van dit recht geen gebruik heeft gemaakt;
  - de (oudste) verzekerde de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt;
  - de verzekerde geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is en deze arbeidsongeschiktheid tot vrijstelling van premiebetaling leidt.

#### **Achterstallige betaling**

##### Artikel 4

- 4.1 a. De maatschappij zal, bij het uitblijven van betaling van de premie, de verzekeringnemer schriftelijk in kennis stellen van de achterstand in de betaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt vervolgens in de gelegenheid gesteld het achterstallige bedrag verhoogd met intrest binnen een termijn van 14 dagen aan te zuiveren;
- b. Tevens licht de maatschappij dan de begunstigde in, indien deze blijkens aantekening op de polis zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;
- c. In geval van verpanding licht de maatschappij de pandhouder in.
- 4.2 Wordt de premie ook binnen de in lid 1a. genoemde termijn niet voldaan dan eindigt de verzekering op de vervaldag van de eerste onbetaalde premie.
- 4.3 De maatschappij is niet langer verplicht de verzekeringnemer van de betalingsachterstand in kennis te stellen indien zij:
- door overmacht belemmerd wordt in de normale uitoefening van haar bedrijf;
  - redelijkerwijze moet aannemen, dat de kennisgeving de geadresseerde niet zal bereiken.
- In dat geval kan de maatschappij als gevolg van achterstallige betaling van de premie de verzekering beëindigen.

#### **Afkoop**

##### Artikel 5

De verzekering is niet afkoopbaar.

## **GZP-931 Bijzondere voorwaarden Gezins Zekerheids Plan**

Deze voorwaarden gelden, mits van toepassing verklaard op het polisblad, naast de Algemene voorwaarden Levensverzekeringen.

#### **Begripsomschrijvingen**

##### Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- verpanding**  
de rechten uit de verzekeringsovereenkomst aan derden in pand geven tot zekerheid van de terugbetaling van een geldsom;
- pandhouder**  
de schuldeiser die zijn vordering bij voorrang op de in pand gegeven rechten uit de verzekeringsovereenkomst mag verhalen.

#### **Medische waarborgen**

##### Artikel 2

De maatschappij kan bij wijziging van de verzekering medische waarborgen verlangen ter beoordeling van het risico.

#### **Achterstallige betaling**

##### Artikel 3

- 3.1 a. De maatschappij zal, bij het uitblijven van betaling van de premie, de verzekeringnemer schriftelijk in kennis stellen van de achterstand in de betaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt vervolgens in de gelegenheid gesteld het achterstallige bedrag verhoogd met interest binnen een termijn van 14 dagen aan te zuiveren;
- b. Tevens licht de maatschappij dan de begunstigde in, indien deze blijkens aantekening op de polis zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;
- c. In geval van verpanding licht de maatschappij de pandhouder in.
- 3.2 Wordt de premie ook binnen de in lid 1a. genoemde termijn niet voldaan dan eindigt de verzekering op de vervaldag van de eerste onbetaalde premie.
- 3.3 De maatschappij is niet langer verplicht de verzekeringnemer van de betalingsachterstand in kennis te stellen indien zij:
- door overmacht belemmerd wordt in de normale uitoefening van haar bedrijf;
  - redelijkerwijze moet aannemen, dat de kennisgeving de geadresseerde niet zal bereiken.
- In dat geval kan de maatschappij als gevolg van achterstallige betaling van de premie de verzekering beëindigen.

## **Afkoop**

### Artikel 4

De verzekering is niet afkoopbaar.

## **PVN-931 Bijzondere voorwaarden meeverzekering van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde**

Deze voorwaarden gelden, mits van toepassing verklaard op het polisblad, naast de Algemene voorwaarden Levensverzekeringen.

## **Begripsomschrijvingen**

### Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. **AAW**  
Algemene Arbeidsongeschiktheidswet;
- b. **WAO**  
Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering;
- c. **geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt**  
hij, die door ziekte of gebreken geheel of gedeeltelijk ongeschikt is om met arbeid te verdienen, hetgeen een lichamelijk en geestelijk gezond mens van hetzelfde geslacht en met een soortgelijk opleidingsniveau in zijn plaats wel door middel van arbeid zou kunnen verdienen. Met ziekte worden zwangerschap en bevalling gelijkgesteld.

## **Ingang van de dekking en beroepsklasse**

### Artikel 2

- a. De dekking van deze verzekering geldt vanaf de ingangsdatum die met de maatschappij is overeengekomen;
- b. Voor toepassing van het bepaalde in deze bijzondere voorwaarden wordt de verzekerde door de maatschappij ingedeeld in een beroepsklasse. Deze indeling vindt plaats aan de hand van de door de verzekerde verstrekte informatie over zijn beroepsbezigheden. De indeling heeft gevolgen voor de voor de verzekering verschuldigde premie. De verzekerde dient de maatschappij direct op de hoogte te stellen van elke wijziging van of in zijn beroepsbezigheden teneinde de maatschappij in staat te stellen om zonodig de beroepsklasseindeling aan te passen.  
Indien de opgave omtrent de wijziging van de beroepsbezigheden achterwege blijft is artikel 8 lid 3 van deze bijzondere voorwaarden van toepassing.

## **Vrijstelling van premiebetaling**

### Artikel 3

- 3.1 Gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling wordt verleend met ingang van de dag, waarop de verzekerde gedurende 52 weken onafgebroken ten minste 15% arbeidsongeschikt is geweest en bovendien op die dag 45% of meer arbeidsongeschikt is. Buiten beschouwing wordt gelaten arbeidsongeschiktheid (dan wel de toeneming daarvan):
  - die is ingetreden voor de 17e verjaardag van de verzekerde;
  - die is ingetreden op of na de 65ste verjaardag van de verzekerde.
- 3.2 Deze gehele of gedeeltelijke vrijstelling heeft betrekking op de krachtens de polis overeengekomen premie van de hoofdverzekering en aanvullende verzekering(en). Indien niet voor de volledige premie vrijstelling meeverzekerd is, dan is dit afzonderlijk op de polis aangetekend. De vrijstelling is echter uiterlijk van kracht tot de 80ste verjaardag van de verzekerde of indien dat eerder is - de dag met ingang waarop de hoofdverzekering is beëindigd.  
Een verhoging van de premie na intreden van de arbeidsongeschiktheid komt niet voor vrijstelling in aanmerking.
- 3.3 Voor het bepalen van de periode van 52 weken, bedoeld in lid 1 worden perioden van arbeidsongeschiktheid bij elkaar opgeteld, indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan een maand opvolgen.
- 3.4 Vrijstelling van premiebetaling wordt verleend voor:
  - 100%, indien en zolang de arbeidsongeschiktheid 65% of meer bedraagt;
  - 50%, indien en zolang de arbeidsongeschiktheid 45% of meer doch minder dan 65% bedraagt.
- 3.5 Een vrijstelling of aanpassing van premiebetaling werkt ten hoogste terug tot twaalf maanden voordat de maatschappij de aanvraag van de verzekeringnemer tot vrijstelling of aanpassing heeft ontvangen.

## **Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid**

### Artikel 4

- 4.1 Arbeidsongeschiktheid wordt zonder meer aangenomen, indien en zolang de verzekerde een uitkering op grond van de AAW of de WAO ontvangt, gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid van 45% of meer. Het percentage op basis waarvan de bedoelde uitkeringen worden gedaan is tevens bepalend voor de toepassing in artikel 3, lid 4.
- 4.2 De maatschappij stelt de (mate van) arbeidsongeschiktheid vast:
  - a. op basis van een door de verzekerde aan haar overgelegd stuk van de officiële medische instantie van de AAW/WAO waaruit de mate en/of

de duur van de arbeidsongeschiktheid blijkt (uitgezonderd het bepaalde in artikel 8, lid 2);

- b. bij het ontbreken van een dergelijk stuk, door middel van een onderzoek van de verzekerde door één of meer door de maatschappij aan te wijzen medische en/of andere deskundigen, of anders op basis van ten genoegen van de maatschappij door de verzekerde aangetoonde arbeidsongeschiktheid.

- 4.3 De maatschappij mag een vrijstelling aanpassen of laten vervallen:
  - a. aan de hand van het meest recente stuk van de bovengenoemde medische instantie;
  - b. aan de hand van een onderzoek door één of meer door haar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen.  
Indien het oordeel van de bovengenoemde instantie is gevolgd, kan zo'n onderzoek niet eerder plaatsvinden dan een jaar nadat dat oordeel is gegeven.  
Indien het in zo'n geval leidt tot herziening van de vrijstelling, vindt eventueel opnieuw herziening plaats bij overlegging van een recentere stuk van de bovengenoemde instantie.

- 4.4 De kosten van de in lid 2b. en 3b. bedoelde onderzoeken zijn voor rekening van de maatschappij.

### **Einde vrijstelling van premiebetaling**

#### Artikel 5

- 5.1 Vrijstelling van premiebetaling eindigt:
  - a. hoofdverzekering
    - zodra de hoofdverzekering om welke reden dan ook vervalt;
    - als (het niet vrijgestelde gedeelte van) de premie voor de hoofdverzekering niet of niet-tijdig is betaald;
    - als de vorm en/of het bedrag van de hoofdverzekering wordt gewijzigd, tenzij van te voren anders met de maatschappij is overeengekomen;
  - b. niet nakomen van verplichtingen zodra de verzekerde of verzekeringnemer een uit deze voorwaarden voor hem voortvloeiende verplichting niet, niet-tijdig, of niet behoorlijk nakomt.
- 5.2 Vrijstelling van premiebetaling eindigt op de datum, waarop de verzekerde ondanks zijn arbeidsongeschiktheid weer betaalde arbeid verricht, waardoor hij een ten minste gelijk arbeidsinkomen verdient als een lichamenlijk en geestelijk gezond mens van hetzelfde geslacht en met een soortgelijk opleidingsniveau met arbeid gewoonlijk verdient. Een aangepaste vrijstelling tot 50% van de premiebetaling wordt van

kracht op de datum, waarop de verzekerde ondanks zijn arbeidsongeschiktheid weer betaalde arbeid verricht, waardoor hij ten minste 35 tot 55% van het arbeidsinkomen verdient als een lichamenlijk en geestelijk gezond mens van hetzelfde geslacht en met een soortgelijk opleidingsniveau met arbeid gewoonlijk verdient.

### **Pro-ratapremie**

#### Artikel 6

De maatschappij berekent een pro-ratapremie aan de verzekerde over het tijdvak dat ligt tussen het einde van de (gedeeltelijke) vrijstelling van premiebetaling en de eerstvolgende premievervaldag.

### **Uitsluitingen**

#### Artikel 7

- 7.1 Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid of toeneming daarvan een gevolg is van:
  - a. opzet van de verzekerde of van iemand die bij de verzekering belang heeft;
  - b. (burger)oorlog, een oorlogstoestand of een vijandelijke inval;
  - c. een ziekte-oorzaak die bij het aanvaarden of wijzigen van de verzekering uitdrukkelijk is uitgesloten, wat de verzekeringnemer of de verzekerde bij de totstandkoming of wijziging van de verzekering schriftelijk is meegedeeld.
- 7.2
  - a. Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid of toeneming daarvan is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
  - b. Het in lid a genoemde geldt niet als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt als direct gevolg van radioactieve nucliden, die zich 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. De verzekering dekt het in dit lid genoemde uitsluitend als er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
- 7.3 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de arbeidsongeschiktheid aansprakelijk is, vindt lid 2b. geen toepassing.

## **Wat te doen bij arbeidsongeschiktheid**

### Artikel 8

- 8.1 In geval van arbeidsongeschiktheid moet de verzekerde:
- zich direct onder behandeling van een arts stellen en alles doen wat voor genezing bevorderlijk is;
  - de arbeidsongeschiktheid zo spoedig mogelijk aan de maatschappij melden. In ieder geval moet de arbeidsongeschiktheid gemeld zijn zodra de wachttijd van 52 weken zoals genoemd in de AAW/WAO is verstreken;
  - de maatschappij inzage in alle stukken verlenen en haar alle inlichtingen geven die voor haar van belang kunnen zijn voor de beoordeling van het recht op (gedeeltelijke) premievrijstelling;
  - geheel of gedeeltelijk herstel aan de maatschappij melden als dit van invloed is op het voortduren van het recht op de (gedeeltelijke) premievrijstelling en/of op de hoogte daarvan.
- 8.2 De maatschappij heeft het recht een onderzoek in te stellen als zij redelijkerwijze kan vermoeden dat er sprake is van:
- arbeidsongeschiktheid of toeneming daarvan ingetreden voor de 17e verjaardag (zie artikel 3 lid 1);
  - een omstandigheid zoals staat omschreven in artikel 7.
- 8.3 Indien om welke reden dan ook de maatschappij niet schriftelijk is ingelicht over een omstandigheid die ertoe geleid zou hebben niet tot de al verleende premievrijstelling over te gaan, is zij bevoegd deze al verleende premievrijstelling alsnog terug te vorderen of te verrekenen.

## **Premievervaldata**

### Artikel 9

Premies die in de vrijstellingsperiode zijn vervallen, worden geacht te zijn voldaan op hun vervaldata. Dit geldt overeenkomstig het bepaalde in de hoofdverzekering.

## **PVN-981 Bijzondere voorwaarden meeverzekering van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde**

### **Begripsomschrijvingen**

#### Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- WAZ**  
Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen;
- WAO**  
Wet op de Arbeidsongeschiktheidverzekering;
- WAJong**  
Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten;
- Arbeidsongeschiktheidswetgeving**  
WAZ/WAO/WAJong;
- geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt**  
is hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte of gebreken geheel of gedeeltelijk niet in staat is om met arbeid te verdienen, hetgeen gezonde personen, met soortgelijke opleiding en ervaring, ter plaatse waar hij arbeid verricht, of in de omgeving daarvan, met arbeid gewoonlijk verdienen. Onder arbeid wordt verstaan alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe de werknemer met zijn krachten en bekwaamheden in staat is.

### **Ingang van de dekking en beroepsklasse**

#### Artikel 2

- De dekking van deze verzekering geldt vanaf de ingangsdatum die met de maatschappij is overeengekomen;
- Voor toepassing van het bepaalde in deze bijzondere voorwaarden wordt de verzekerde door de maatschappij ingedeeld in een beroepsklasse. Deze indeling vindt plaats aan de hand van de door de verzekerde verstrekte informatie over zijn beroepsbezigheden.  
De indeling heeft gevolgen voor de voor de verzekering verschuldigde premie. De verzekerde dient de maatschappij direct op de hoogte te stellen van elke wijziging van of in zijn beroepsbezigheden, teneinde de maatschappij in staat te stellen om zonedig de beroepsklassenindeling aan te passen. Indien de opgave omtrent de wijziging van de beroepsbezigheden achterwege blijft is artikel 8 lid 3 van deze bijzondere voorwaarden van toepassing.



## Vrijstelling van premiebetaling

### Artikel 3

- 3.1 Gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling wordt verleend met ingang van de dag, waarop de verzekerde gedurende 52 weken onafgebroken tenminste 15% arbeidsongeschikt is geweest en bovendien op die dag 45% of meer arbeidsongeschikt is.

Buiten beschouwing wordt gelaten arbeidsongeschiktheid (dan wel de toeneming daarvan):

- die is ingetreden voor de 17e verjaardag van de verzekerde;
- die is ingetreden op of na de 65e verjaardag van de verzekerde.

- 3.2 Deze gehele of gedeeltelijke vrijstelling heeft betrekking op de krachtens de polis overeengekomen premie van de hoofdverzekering en aanvullende verzekering(en). Indien niet voor de volledige premie vrijstelling meeverzekerd is, dan is dit afzonderlijk op de polis aangetekend. De vrijstelling is echter uiterlijk van kracht tot de 80ste verjaardag van de verzekerde of indien dat eerder is, de dag met ingang waarop de hoofdverzekering is beëindigd. Een verhoging van de premie na intreden van de arbeidsongeschiktheid komt niet voor vrijstelling in aanmerking.

- 3.3 Voor het bepalen van de periode van 52 weken, bedoeld in lid 1, worden perioden van arbeidsongeschiktheid bij elkaar opgeteld, indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan een maand opvolgen.

- 3.4 Vrijstelling van premiebetaling wordt verleend voor:
- 100%, indien en zolang de arbeidsongeschiktheid 65% of meer bedraagt;
  - 50%, indien en zolang de arbeidsongeschiktheid 45% of meer doch minder dan 65% bedraagt.

- 3.5 Een vrijstelling of aanpassing van premiebetaling werkt ten hoogste terug tot twaalf maanden voordat de maatschappij de aanvraag van de verzekeringnemer tot vrijstelling of aanpassing heeft ontvangen.

## Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid

### Artikel 4

- 4.1 Arbeidsongeschiktheid wordt zonder meer aangenomen, indien en zolang de verzekerde een uitkering op grond van de arbeidsongeschiktheidswetgeving ontvangt, gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid van 45% of meer. Het percentage op basis waarvan de bedoelde uitkeringen worden gedaan is tevens bepalend voor de toepassing in artikel 3, lid 4.

- 4.2 De maatschappij stelt de (mate van) arbeidsongeschiktheid vast:

- op basis van een door de verzekerde aan haar overgelegd stuk van de officiële medische instantie van de arbeidsongeschiktheidswetgeving, waaruit de mate en/of de duur van de arbeidsongeschiktheid blijkt (uitgezonderd het bepaalde in artikel 8, lid 2);
- bij het ontbreken van een dergelijk stuk, door middel van een onderzoek van de verzekerde door één of meer door de maatschappij aan te wijzen medische en/of andere deskundigen, of anders op basis van ten genoegen van de maatschappij door de verzekerde aangetoonde arbeidsongeschiktheid.

- 4.3 De maatschappij mag een vrijstelling aanpassen of laten vervallen:

- aan de hand van het meest recente stuk van de medische instantie, als bedoeld in artikel 4.2 a;
- aan de hand van een onderzoek door één of meer door haar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen. Indien het oordeel van de medische instantie, als bedoeld in artikel 4.2 a is gevolgd, kan zo'n onderzoek niet eerder plaatsvinden dan een jaar nadat dat oordeel is gegeven. Indien het in zo'n geval leidt tot herziening van de vrijstelling, vindt eventueel opnieuw herziening plaats bij overlegging van een recenter stuk van de medische instantie, als bedoeld in artikel 4.2 a.

- 4.4 De kosten van de in lid 2b. en 3b. bedoelde onderzoeken zijn voor rekening van de maatschappij.

## Einde vrijstelling van premiebetaling

### Artikel 5

- 5.1 Vrijstelling van premiebetaling eindigt:

a. **hoofdverzekering**

- zodra de hoofdverzekering om welke reden dan ook vervalt;
- als (het niet vrijgestelde gedeelte van) de premie voor de hoofdverzekering niet of niet-tijdig is betaald;
- als de vorm en/of het bedrag van de hoofdverzekering wordt gewijzigd, tenzij van tevoren anders met de maatschappij is schriftelijk overeengekomen;

b. **niet nakomen van verplichtingen**

- zodra de verzekerde of verzekeringnemer een uit deze voorwaarden voor hem voortvloeiende verplichting niet, niet-tijdig, of niet behoorlijk nakomt.

- 5.2 Vrijstelling van premiebetaling eindigt op de datum, waarop de verzekerde ondanks zijn arbeidsongeschiktheid weer betaalde arbeid verricht, waardoor hij een tenminste gelijk arbeidsinkomen verdient als een gezond

persoon met soortgelijke opleiding en ervaring met arbeid gewoonlijk verdient. Een aangepaste vrijstelling tot 50% van de premiebetaling wordt van kracht op de datum, waarop de verzekerde ondanks zijn arbeidsongeschiktheid weer betaalde arbeid verricht, waardoor hij tenminste 35 tot 55% van het arbeidsinkomen verdient als een gezond persoon met soortgelijke opleiding en ervaring met arbeid gewoonlijk verdient.

### **Pro-ratapremie**

#### Artikel 6

De maatschappij berekent een pro-ratapremie aan de verzekerde over het tijdvak dat ligt tussen het einde van de (gedeeltelijke) vrijstelling van premiebetaling en de eerstvolgende premievervaldag.

### **Uitsluitingen**

#### Artikel 7

- 7.1 Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering al bestond of indien de toeneming daarvan een gevolg is van:
- een oorzaak die al bestond op het moment dat de verzekering tot stand kwam;
  - opzet van de verzekerde of van iemand die bij de verzekering belang heeft;
  - (burger)oorlog, een oorlogstoestand of een vijandelijke inval;
  - een ziekte-oorzaak die bij het aanvaarden of wijzigen van de verzekering uitdrukkelijk is uitgesloten, wat de verzekeringnemer of de verzekerde bij de totstandkoming of wijziging van de verzekering schriftelijk is meegedeeld.
- 7.2 a. Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid of toeneming daarvan is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- b. Het in lid 2a. genoemde geldt niet als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt als direct gevolg van radioactieve nucliden, die zich 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. De verzekering dekt het in dit lid genoemde uitsluitend als er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

- 7.3 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de arbeidsongeschiktheid aansprakelijk is, vindt artikel 7 lid 2b geen toepassing.

### **Wat te doen bij arbeidsongeschiktheid**

#### Artikel 8

- 8.1 In geval van arbeidsongeschiktheid moet de verzekerde:
- a. zich direct onder behandeling van een arts stellen en alles doen wat voor genezing bevorderlijk is;
  - b. de arbeidsongeschiktheid zo spoedig mogelijk aan de maatschappij melden. In ieder geval moet de arbeidsongeschiktheid gemeld zijn zodra de wachttijd van 52 weken zoals genoemd in de arbeidsongeschiktheidswetgeving is verstreken;
  - c. de maatschappij inzage in alle stukken verlenen en haar alle inlichtingen geven die voor haar van belang kunnen zijn voor de beoordeling van het recht op (gedeeltelijke) premievrijstelling;
  - d. geheel of gedeeltelijk herstel aan de maatschappij melden als dit van invloed is op het voortduren van het recht op de (gedeeltelijke) premievrijstelling en/of op de hoogte daarvan.
- 8.2 De maatschappij heeft het recht een onderzoek in te stellen als zij redelijkerwijs kan vermoeden dat er sprake is van:
- arbeidsongeschiktheid of toeneming daarvan ingetreden voor de 17e verjaardag (zie artikel 3 lid 1);
  - een omstandigheid zoals staat omschreven in artikel 7.
- 8.3 Indien om welke reden dan ook de maatschappij niet schriftelijk is ingelicht over een omstandigheid die ertoe geleid zou hebben niet tot de al verleende premievrijstelling over te gaan, is zij bevoegd deze al verleende premievrijstelling alsnog terug te vorderen of te verrekenen.

### **Premievervaldata**

#### Artikel 9

Premies die in de vrijstellingsperiode zijn vervallen, worden geacht te zijn voldaan op hun vervaldata. Dit geldt overeenkomstig het bepaalde in de hoofdverzekering.

## DUO-931 Bijzondere voorwaarden meeverzekering van een ongevallenkapitaal

Deze voorwaarden gelden, mits van toepassing verklaard op het polisblad, naast de Algemene voorwaarden Levensverzekeringen.

### Begripsomschrijvingen

#### Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. **ongevallenkapitaal**  
het bedrag dat in de polis als zodanig is aangeduid;
- b. **verzekerde**  
degene op wiens leven de hoofdverzekering is gesloten;
- c. **ongeval**  
een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan, dat de dood tot gevolg heeft.

### Gelijkstelling met begrip 'ongeval'

#### Artikel 2

- 2.1 Met ongeval wordt gelijkgesteld:
  - a. ook bij afwezigheid van lichamelijk letsel:  
bevriezing, verdrinking, verstikking, zonnesteek, hitteberoerte;
  - b. lichamelijke uitputting, verhogering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
  - c. acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
  - d. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen en voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat;
  - f. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
  - g. complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.
- 2.2 Met ongeval wordt niet gelijkgesteld acute vergiftiging door:
  - a. voedsel en door het binnenkrijgen van ziektekiemen, behalve als deze het gevolg is van een onvrijwillige val in het water of andere vloeistof;
  - b. allergenen en geneesmiddelen, behalve als deze het gevolg is van een medische behandeling ter zake van een ongeval;
  - c. alcohol, narcotica of nicotine.

### Einde verzekering

#### Artikel 3

De verzekering eindigt wanneer de hoofdverzekering eindigt, maar in ieder geval zodra de (oudste) verzekerde de 70-jarige leeftijd bereikt.

### Uitsluitingen

#### Artikel 4

Geen uitkering vindt plaats indien het ongeval een gevolg is van:

- a. een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeerde, of van een geestelijke of lichamelijke afwijking die bij hem op het ogenblik van het ongeval al bestond;
- b. opzet of grove schuld van de verzekerde dan wel de begunstigde;
- c. het verblijf in militaire dienst, voor zover het ongeval de verzekerde is overkomen in en door de dienst;
- d. gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij; hieronder wordt verstaan:
  - **gewapend conflict**  
elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden;  
hieronder wordt tevens verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties;
  - **burgeroorlog**  
een min of meer georganiseerde, gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is;
  - **opstand**  
georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
  - **binnenlandse onlusten**  
min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
  - **oproer**  
een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
  - **mouterij**  
een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.  
Deze nadere omschrijvingen vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2-11-1981 bij de griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd;

- e. atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan, tenzij het ongeval is veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich 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. De verzekering dekt het in dit lid genoemde uitsluitend als er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen;
- f. het verblijf in een luchtvaartuig.  
De maatschappij keert wel uit als de verzekerde tijdens het ongeval als passagier verblijft in het speciaal daartoe ingerichte luchtvaartuig dat wordt bestuurd door een beroespiloot. Tevens zal bij uitkering dit luchtvaartuig ten tijde van het ongeval gebruikt moeten zijn:
  - door een particuliere onderneming of staatsinstelling die bevoegd is tot de exploitatie van een luchtvaartuigbedrijf;
  - door een onderneming ten behoeve van haar eigen bedrijf binnen Europa en Noord-Amerika;
- g. het verrichten van diensten al dan niet in korpsverband, ten behoeve van brandweer, reddingswezen of politie;
- h. het beoefenen van een sport waarvoor betaling wordt ontvangen;
- i. het beoefenen van de volgende sporten, indien daarbij een wedstrijdelement aanwezig is: boksen, duiken, worstelen, ijshockey, bergbobsleeën en skiën;
- j. oefening voor of deelname aan snelheidswedstrijden of recordritten.

### **Kennisgeving van een ongeval**

#### Artikel 5

- 5.1 De begunstigde moet de maatschappij zo spoedig mogelijk in kennis stellen van het overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval.
- 5.2 Bij een kennisgeving dienen bewijsstukken te worden toegezonden, waaruit blijkt dat het overlijden van de verzekerde het gevolg is van een ongeval.
- 5.3 De maatschappij heeft het recht de uitkering te weigeren, indien aan het bepaalde in dit artikel niet is voldaan.

### **Onderzoek naar de oorzaak van het overlijden**

#### Artikel 6

De maatschappij moet in de gelegenheid worden gesteld een nader onderzoek naar de doodsoorzaak in te stellen en handelingen te verrichten die zij daartoe nodig acht, in het bijzonder om van de daarbij betrokken instanties de benodigde vergunningen te verkrijgen.

## **NBP-961 Bijzondere voorwaarden Nabestaanden Beschermings Plan**

Deze voorwaarden gelden, mits van toepassing verklaard op het polisblad, naast de Algemene voorwaarden Levensverzekeringen.

### **Begripsomschrijvingen**

#### Artikel 1

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a. **verpanding**  
de rechten uit de verzekeringsovereenkomst aan derden in pand geven tot zekerheid van de terugbetaling van een geldsom;
- b. **pandhouder**  
de schuldeiser die zijn vordering bij voorrang op de in pand gegeven rechten uit de verzekeringsovereenkomst mag verhalen.

### **Medische waarborgen**

#### Artikel 2

De maatschappij kan bij wijziging van de verzekering medische waarborgen verlangen ter beoordeling van het risico.

### **Achterstallige betaling**

#### Artikel 3

- 3.1
  - a. De maatschappij zal, bij het uitblijven van betaling van de premie, de verzekeringnemer schriftelijk in kennis stellen van de achterstand in de betaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt vervolgens in de gelegenheid gesteld het achterstallige bedrag, verhoogd met interest, binnen een termijn van 14 dagen aan te zuiveren;
  - b. Tevens licht de maatschappij dan de begunstigde in, indien deze blijkens aantekening op de polis zijn aanwijzing als zodanig heeft aanvaard;
  - c. In geval van verpanding licht de maatschappij de pandhouder in.

- 3.2 Wordt de premie ook binnen de in lid 1a. genoemde termijn niet voldaan dan eindigt de verzekering op de vervaldag van de eerste onbetaalde premie.
- 3.3 De maatschappij is niet langer verplicht de verzekeringnemer, de pandhouder en de begunstigde(n) van de betalingsachterstand in kennis te stellen indien zij:
- a. door overmacht belemmerd wordt in de normale uitoefening van haar bedrijf;
  - b. rederlijke wijze moet aannemen, dat de kennisgeving de geadresseerde niet zal bereiken.
- In dat geval kan de maatschappij als gevolg van achterstallige betaling van de premie de verzekering beëindigen.

### **Discontoclausule**

#### Artikel 4

Op verzoek van de begunstigde(n) kan na overlijden van de verzekerde deze verzekering worden beëindigd door de uitkering van een bedrag ineens ter grootte van de alsdan te berekenen contante waarde van alle toekomstige uitkeringen.

De contante waarde zal worden berekend tegen de dan geldende marktrente. Dit verzoek moet binnen 1 maand na overlijden van de verzekerde door de begunstigde of, als er meerdere begunstigden zijn waaraan de uitkering van het verzekerde bedrag wordt gedaan, door alle begunstigden gezamenlijk worden gedaan.

### **Afkoop**

#### Artikel 5

De verzekering is niet afkoopbaar.

