

WAO-Gat verzekering Maatschappijbeoordeling

Polisvoorwaarden

Inhoud van de polis

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

Omschrijving van de dekking

- 2 Strekking van de verzekering
- 3 Grondslag van de verzekering
- 4 Arbeidsongeschiktheid
- 5 Uitkeringen
- 6 Jaarlijkse aanpassing
- 7 Aanpassing tijdens WAO-uitkering
- 8 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
- 9 Uitsluitingen
- 10 en 11 Extra Ongevallenverzekering

Schade, schaderegeling en uitkering

- 12 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid en/of ongeval
- 13 Vaststelling van de uitkering
- 14 Omvang van de uitkering
- 15 Betaling van de uitkering
- 16 Einde van de uitkering

Premie

- 17 Premiebetaling
- 18 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Wijziging van de verzekering

- 19 Wijziging van de premie en/of voorwaarden

Wijziging van het risico

- 20 Rechten en verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden
- 21 Verplichtingen bij andere wijzigingen

Einde van de verzekering

- 22 Einde van de verzekering

Slotbepalingen

- 23 Overdracht van rechten
- 24 Vervaltermijn
- 25 Verjaring
- 26 Adres
- 27 Privacyreglement
- 28 Klachten

Clausule terrorismedekking

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

1.1 De Amersfoortse

NV Amersfoortse Algemene Verzekering Maatschappij, gevestigd te Amersfoort.

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met De Amersfoortse heeft gesloten.

1.3 Verzekerde

Degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

1.4 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.5 WAO-Gat

De verzekerde jaarrente als aanvulling op de vervolguitkering WAO

1.6 Loondervingsuitkering WAO

De WAO-uitkering waarvan de maximale duur afhankelijk is van de leeftijd, zoals omschreven in artikel 21a WAO.

1.7 Vervolguitkering WAO

De WAO-uitkering die bij voortdurende arbeidsongeschiktheid volgt op de loondervingsuitkering WAO, zoals omschreven in artikel 21b WAO.

2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel ingeval van arbeidsongeschiktheid zoals omschreven in artikel 4 een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de vervolguitkering WAO.

3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan De Amersfoortse verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken. Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging van aan de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft De Amersfoortse het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

4 Arbeidsongeschiktheid

4.1 Arbeidsongeschiktheid algemeen

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake, indien er in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren. De Amersfoortse stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van rapportage van door De Amersfoortse aangewezen deskundigen.

4.2 Arbeidsongeschiktheid in het bijzonder

Onverminderd het bepaalde onder 4.1, is arbeidsongeschiktheid aanwezig, indien de verzekerde voor ten minste 15% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die, gelet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Hierbij wordt geen rekening gehouden met een verminderde kans op het verkrijgen van arbeid.

5 Uitkeringen

a Mits de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 4, voorziet de verzekering in een uitkering indien en zodra verzekerde recht kan doen gelden op de vervolguitkering WAO.

b Indien verzekerde geen rechten kan doen gelden op een vervolguitkering WAO of indien uitkering wordt geweigerd door de krachtens deze wet ingestelde uitvoeringsorganen, gaat de uitkering in zodra de loondervingsuitkering als bedoeld in artikel 1.7 is beëindigd, mits verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 4.

c Indien verzekerde geen recht kan doen gelden op zowel een loondervingsuitkering WAO als een vervolguitering WAO of indien uitkering wordt geweigerd door de krachtens deze wet ingestelde uitvoeringsorganen, gaat de uitkering in zodra de maximale duur van de loondervingsuitkering WAO van verzekerde zou zijn verstreken indien deze wel zou zijn toegekend, mits verzekerde arbeidsongeschikt is in deze zin van artikel 4.

6 Jaarlijkse aanpassing

De premie wordt ieder jaar gebaseerd op het actuele WAO-gat. De hoogte van hiervan wordt jaarlijks per 1 mei bepaald op basis van de leeftijd van verzekerde, zijn verzekerd salaris en de relevante wettelijke bedragen per 1 januari van dat jaar. Tussentijdse wijziging van de leeftijd van verzekerde en/of van het salaris van verzekerde leidt niet tot een tussentijdse verrekening van de premie. De verzekerde is verplicht jaarlijks voor een maant een schriftelijke opgave te verstrekken van zijn salarisgegevens per een januari van dat jaar. De nieuwe premie wordt in rekening gebracht op de hoofdpremievervaldag (een mei).

7 Aanpassing tijdens WAO-uitkering

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen, zullen de bedragen van het WAO-gat en van de ongevallenverzekering zolang verzekerde recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de WAO jaarlijks op de hoofdpremievervaldag worden aangepast.

8 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

8.1 Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door De Amersfoortse anders dan wegens de in artikel 20 genoemde redenen wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

8.1.1 onder de WAO worden verstaan de desbetreffende wet zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luidde;

8.1.2 een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voorzover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

9 Uitsluitingen

9.1 Geen uitkering wordt verleend ter zake van arbeidsongeschiktheid en/of ongeval, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:

9.1.1 door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;

9.1.2 door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij De Amersfoortse op grond van verzamelde toedracht-sgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

9.1.3 door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;

9.1.4 door ongeval de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer, dan wel van een

motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;

9.1.5 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij.

De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. twee november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

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

Ongevallenverzekering

10 Begrip ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buitenaf komend onvrijwillig op het lichaam van verzekerde inwerkend geweld, dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tengevolge heeft. Onder ongeval wordt tevens verstaan:

10.1 bevriezing, zonnesteek, bliksemslag en andere elektrische ontladingen;

10.2 verdrinking, verstikking en verbranding, behalve door natuurlijke of kunstmatige bestraling;

10.3 acute vergiftiging, alsmede de schadelijke gevolgen van het ongewild binnenkrijgen van vreemde voorwerpen; infectieziekten, allergieën of bloedvergiftiging, één en ander in aansluiting op verwonding tengevolge van een ongeval;

10.4 besmetting tengevolge van een onvrijwillige val in water of in enige andere stof;

10.5 uitputting, verhogering en verdorping tengevolge van schipbreuk, watersnood, noodlanding, instorting, insneeuwing of invriezing e.d.

11 Uitkeringen (ongevallenverzekering)

11.1 Overlijden

De gehele bij overlijden verzekerde som wordt uitgekeerd indien het ongeval binnen 730 dagen zonder medewerking van andere oorzaken de dood van de verzekerde tengevolge heeft. Op deze uitkering worden in mindering gebracht de uitkeringen welke tengevolge van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn verleend. Betaling vindt plaats aan de echtgeno(o)t(e) en bij zijn/haar ontstentenis aan de erfgenamen van de verzekerde binnen veertien dagen nadat De Amersfoortse in het bezit is gekomen van de nodige bewijsstukken.

11.2 Blijvende invaliditeit

Het recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken uit het ongeval voortvloeiende, ontstaat, zodra de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, uiterlijk binnen 730 dagen na het ongeval.

Geen recht op een uitkering wegens blijvende invaliditeit bestaat indien de verzekerde binnen 730 dagen na het ongeval overlijdt aan de gevolgen van het ongeval. Indien de verzekerde binnen 730 dagen na het ongeval - anders dan tengevolge van het ongeval - overlijdt, vóórdat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, wordt de uitkering vastgesteld overeenkomstig de mate van blijvende invaliditeit bij het laatst door De Amersfoortse ingesteld geneeskundig onderzoek. Indien de uitkering krachtens deze rubriek méér bedraagt dan de verschuldigde uitkering bij overlijden wordt het verschil niet teruggevorderd. Indien de aard of de mate van een blijvende invaliditeit naar het oordeel van De Amersfoortse nog niet definitief is vast te stellen, heeft De Amersfoortse het recht de vaststelling uit te stellen tot ten hoogste drie jaar na het ongeval. Is nadat een jaar na het ongeval is verstreken de mate van blijvende invaliditeit nog niet vastgesteld, dan vergoedt De Amersfoortse over het bedrag dat wegens blijvende invaliditeit zal worden uitgekeerd, een rente van 6% per jaar, tegelijk met de uitkering te voldoen. Deze rente wordt berekend vanaf de 366ste dag na het ongeval.

11.3 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

11.3.1 Van de bij blijvende invaliditeit verzekerde som wordt uitgekeerd bij verlies of functieverlies van %

| | |
|------------------------------|------|
| beide armen of handen of | |
| alle (10) vingers | 100 |
| beide benen of voeten | 100 |
| de geestvermogens | 100 |
| een arm | 75 |
| een onderarm | 70 |
| een hand of alle (5) vingers | 60 |
| een duim | 25 |
| een lid van de duim | 12,5 |
| een wijsvinger | 15 |
| een lid van de wijsvinger | 5 |
| een middelvinger | 12,5 |
| een ringvinger of pink | 10 |
| een been | 75 |
| een onderbeen of een voet | 50 |
| alle tenen van een voet | 15 |
| een grote teen | 5 |
| een der overige tenen | 3 |
| reukvermogen | 10 |
| smaakvermogen | 5 |

Volledige onbruikbaarheid wordt gelijk gesteld met verlies en gedeeltelijke onbruikbaarheid met gedeeltelijk verlies.

het gezichtsvermogen van beide ogen (totale blindheid) 100

bij geheel of onherstelbaar verlies van het gezichtsvermogen van één oog 35

doch, indien De Amersfoortse uitkering heeft verleend wegens onherstelbaar verlies van het gezichtsvermogen van een oog, ingeval van verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog 65

- bij gehele of onherstelbare doofheid aan beide oren 60

bij gehele of onherstelbare doofheid aan een oor 25

doch, indien De Amersfoortse uitkering heeft verleend wegens gehele of onherstelbare doofheid aan een oor ingeval van gehele of onherstelbare doofheid van het andere oor 35

11.3.2 bij verlies van verschillende vingers van een hand wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan hetgeen uitgekeerd zou zijn bij verlies van de gehele hand;

11.3.3 ingeval van meerdere letsels tengevolge van verschillende ongevallen wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan het verzekerde bedrag;

11.3.4 wordt een reeds vóór het ongeval bestaande verminking of blijvende onbruikbaarheid van een lichaamsdeel door het ongeval vergroot, dan wordt de uitkering vastgesteld op grond van het verschil tussen de percentages van deze blijvende invaliditeit vóór en na het ongeval;

11.3.5 bij de vaststelling van de mate van ongeschiktheid zal met het beroep van verzekerde geen rekening worden gehouden.

11.3.6 Bij enig letsel, hierboven niet genoemd, of bij gedeeltelijk verlies van de hierboven genoemde lichaamsdelen of functies, wordt een geneeskundig vast te stellen evenredig percentage uitgekeerd volgens de richtlijnen van de American Medical Association.

11.3.7 Bij ongevallen tengevolge van beroepsmatige machinale bewerking van hout, steen en kunststof worden ten aanzien van overlijden en blijvende invaliditeit de verzekerde bedragen gesteld op 50% van de ten tijde van het ongeval verzekerde bedragen.

11.3.8 Naast de in artikel 9 genoemde uitsluitingen bestaat er geen recht op uitkering uit hoofde van de ongevallenverzekering, indien een ongeval is ontstaan, bevordert of verergerd:

11.3.8.1 door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij De Amersfoortse op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

11.3.8.2 door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;

11.3.8.3 door een ongeval de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer, dan wel van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;

11.3.8.4 door sportbeoefening anders dan als amateur, bergbeklimmen, parachutespringen, parasailing of daaraan verwante sporten, bobsleeën, rodelen, snelheidswedstrijden met racefietsen, motorrijtuigen, motorvoertuigen, met uitzondering van betrouwbaarheids- en puzzelritten waarbij het snelheidselement geen rol van betekenis speelt.

12 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid en/of ongeval

12.1 De verzekerde is verplicht ingeval van arbeidsongeschiktheid en/of ongeval:

12.1.1 zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;

12.1.2 binnen drie maanden aan De Amersfoortse mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

12.1.3 zich desgevraagd op kosten van De Amersfoortse door een door De Amersfoortse aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door De Amersfoortse aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;

12.1.4 alle door De Amersfoortse nodig geoordeelde gegevens waaronder de uitkeringsbescheiden van de WAO terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan De Amersfoortse of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de WAO en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;

12.1.5 De Amersfoortse terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroeps werkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;

12.1.6 tijdig vooraf overleg te plegen met De Amersfoortse ingeval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden;

12.1.7 De Amersfoortse schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van een WAO-uitkering, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden van de WAO en de daartoe behorende documentatie. Deze schriftelijke melding dient binnen dertig dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de WAO-uitkering;

12.1.8 een ongeval met blijvende invaliditeit binnen zeven dagen na het plaatsvinden aan De Amersfoortse te melden;

12.1.9 Bij een ongeval met dodelijke afloop er zorg voor te dragen dat De Amersfoortse ten minste 48 uur voor de teraardebestelling of crematie in het bezit is van het aangifteformulier, terwijl op vordering van De Amersfoortse een door haar aan te wijzen geneeskundige in staat dient te worden gesteld tot een zodanig onderzoek van het stoffelijk overschot als deze noodzakelijk zal achten.

12.2 De verzekeringnemer is gehouden de in de artikelen 12.1.2, 12.1.4, 12.1.5, 12.1.6, 12.1.7, 12.1.8 en 12.1.9 genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voorzover dit in zijn vermogen ligt.

12.3 Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen.

13 Vaststelling van de uitkering

De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarin deze geldt, worden door De Amersfoortse vastgesteld aan de hand van gegevens

van door haar aangewezen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens, aan verzekeringnemer mededeling gedaan. Indien de verzekeringnemer niet binnen dertig dagen zijn bezwaren schriftelijk aan De Amersfoortse kenbaar maakt, wordt hij geacht het standpunt van De Amersfoortse te aanvaarden.

14 Omvang van de uitkering

14.1 Met inachtneming van het elders in deze polis bepaalde bedraagt de uitkering bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

| | |
|---------|-----------------------------------|
| 15-25% | 20% van de verzekerde jaarrente |
| 25-35% | 30% van de verzekerde jaarrente |
| 35-45% | 40% van de verzekerde jaarrente |
| 45-55% | 50% van de verzekerde jaarrente |
| 55-65% | 60% van de verzekerde jaarrente |
| 65-80% | 72,5% van de verzekerde jaarrente |
| 80-100% | 100% van de verzekerde jaarrente |

15 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is terzake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid per dag 1/365ste gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt. De uitbetaling van de door De Amersfoortse uit te keren termijnen geschiedt telkens in vier wekelijkse periodes achteraf. Uitbetaling zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periodes plaatsvinden.

16 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

16.1 op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de polisvoorwaarden;

16.2 per de eerste dag van de maand waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;

16.3 ingeval van overlijden van de verzekerde: per de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden. Indien de verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde dan wel aan de partner van verzekerde indien hij daarmede duurzaam samenwoonde, en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;

16.4 op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 8 bepaalde. Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

17 Premiebetaling

17.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.

17.2 Wanbetaling

Indien de verzekeringnemer niet tijdig voldoet aan de verplichting tot betaling van de premie en de kosten, kan De Amersfoortse hem schriftelijk aanmanen tot betaling binnen een termijn van dertig dagen, onder mededeling dat bij niet-voldoening binnen de gestelde termijn de dekking niet geldt voor arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat na verloop van dertig dagen na de datum van aanmaning. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie en de kosten te voldoen. Indien De Amersfoortse

maatregelen treft tot incasso van de vordering komen alle kosten van invordering, zowel gerechtelijk als buiten-gerechtelijk, voor rekening van de verzekeringnemer. Gedurende de schorsing is De Amersfoortse bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen. De dekking wordt weer van kracht op de dag volgende op die, waarop het verschuldigde bedrag en de kosten door De Amersfoortse zijn ontvangen en aanvaard.

17.3 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet De Amersfoortse te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar evenredigheid verminderd.

18 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Indien de verzekeringnemer recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de WAO of artikel 5, wordt premievrijstelling verleend evenredig aan het percentage van de arbeidsongeschiktheid. Ingeval dit uitkeringspercentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling, verleent De Amersfoortse een aanvullende premievrijstelling, dan wel brengt zij een deel van de premie alsnog in rekening welke premie uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd wordt, voldaan dient te worden.

19 Wijziging van de premie en/of voorwaarden

19.1 De Amersfoortse heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo een groep, dan is De Amersfoortse gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. Voor die verzekeringen onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op de door De Amersfoortse bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door De Amersfoortse genoemd.

De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het door de verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
- de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing zoals bedoeld in artikel 6.

19.2 De Amersfoortse heeft het recht de premie en voorwaarden te herzien indien de WAO en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van De Amersfoortse wordt geraakt.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen.

20 Rechten en verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden

20.1 De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht De Amersfoortse terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan. Indien de verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door De Amersfoortse erkende arbeidsongeschiktheid, heeft De Amersfoortse het recht de verzekering te beëindigen. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal De Amersfoortse beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien dit het geval is, heeft De Amersfoortse het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te verhogen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen één maand na kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop De Amersfoortse de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

20.2 Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal De Amersfoortse, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op uitkering gehandhaafd.

Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

- met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;

- in verhouding van de voor deze verzekering betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaren is verschuldigd.

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

21 Verplichtingen bij andere wijzigingen

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

21.1.1 de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verplicht verzekerd is ingevolge de WAO of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft ingeval van arbeidsongeschiktheid;

21.1.2 de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;

21.1.3 het bedrijf waar de verzekerde in loondienst is, failliet is verklaard;

21.1.4 de verzekeringnemer geen verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is.

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

De Amersfoortse heeft het recht in genoemde gevallen

andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop De Amersfoortse de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

22 Einde van de verzekering

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

- 22.1 op de contractvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk twee maanden voor deze datum per aan De Amersfoortse gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;
- 22.2 zodra de overeengekomen eindleeftijd is bereikt;
- 22.3 op de datum van overlijden van verzekerde;
- 22.4 indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- 22.5 zodra de verzekerde niet meer onder de bepalingen van de WAO valt, in welk geval De Amersfoortse desgevraagd zal onderzoeken of en zo ja op welke condities een vervangende dekking mogelijk is;
- 22.6 indien verzekerde niet arbeidsongeschikt is bij het bereiken van de leeftijd waarop hij krachtens de WAO een dekking heeft gelijk aan het bij het afsluiten van deze verzekering overeengekomen percentage van het salaris. Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van De Amersfoortse.

23 Overdracht van rechten

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen niet worden beleend, vervreemd of in pand gegeven, noch anderszins tot voorwerp van zekerheid dienen.

24 Vervaltermijn

Alle uitkeringen die niet na een jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld zijn opgeëist, vervallen aan De Amersfoortse. Ter zake van alle uitkeringen en vorderingen waarvan De Amersfoortse betaling weigert, moet door degene die krachtens deze verzekering recht op uitkering claimt, op straffe van verval van de aanspraken, het geschil binnen een jaar na de datum van weigering bij de bevoegde rechter aanhangig worden gemaakt.

25 Verjaring

Onverminderd hetgeen in artikel 12 is bepaald, vervalt ieder recht op uitkering, indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen twee jaar, nadat verzekerde voor het eerst recht heeft gekregen op een WAO-uitkering is gemeld.

26 Adres

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

27 Privacyreglement

De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door De Amersfoortse gevoerde persoonsregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacyreglement van toepassing.

28 Klachten

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Degene die recht heeft op een beslissing van De Amersfoortse op grond van deze verzekering kan, indien hij klachten heeft naar aanleiding van deze verzekering, zich wenden tot:

- de afdeling Cliëntenservice van De Amersfoortse, telefoon (033) 464 25 55 of email: clientservice@amersfoortse.nl
- Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, telefoon (070) 333 89 99.

Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is schade door terrorisme gedekt bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschade N.V. (NHT) volgens bijgaande voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij

uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en

- natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;

- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.