

Voorwaarden AO-Hiaat

Model 106013

INDEX

Artikel 1	Definities	pag. 2	Artikel 14	Reïntegratie	pag. 5
Artikel 2	Grondslag van de verzekering	pag. 2	Artikel 15	Premiebetaling	pag. 5
Artikel 3	Arbeidsongeschiktheid	pag. 2	Artikel 16	Pensioen- en spaarfondsenwet	pag. 5
Artikel 4	Aanbieding en aanvaarding van verzekerden	pag. 3	Artikel 17	Duur en einddatum van de verzekering	pag. 5
Artikel 5	Premie en jaarlijkse aanpassing	pag. 3	Artikel 18	Einde van de verzekering voor de verzekerden	pag. 6
Artikel 6	Aanpassing per contracts- vervaldatum	pag. 3	Artikel 19	Recht op individuele voortzetting	pag. 6
Artikel 7	Vaststelling arbeidsongeschiktheid bij passende arbeid en beroepsarbeidsongeschiktheid	pag. 4	Artikel 20	Risicowijzigingen	pag. 6
Artikel 8	Vaststelling van de uitkering	pag. 4	Artikel 21	Uitsluitingen	pag. 6
Artikel 9	Betaling van de uitkering	pag. 4	Artikel 22	Algemene wijzigingen premies en/of voorwaarden	pag. 6
Artikel 10	Stijgende uitkering	pag. 4	Artikel 23	Overige verplichtingen van verzekeringnemer	pag. 7
Artikel 11	Einde van de uitkering	pag. 4	Artikel 24	Klachten en geschillen	pag. 7
Artikel 12	Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering (uitloop)	pag. 4	Artikel 25	Persoonsregistratie	pag. 7
Artikel 13	Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	pag. 4	Artikel 26	Adres en mededelingen	pag. 7

ARTIKEL 1 DEFINITIES

1.1. Verzekeringnemer

De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten ten behoeve van zijn werknemers (verzekerden).

1.2. Verzekerde

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

1.3 Maatschappij

Nieuwe Hollandse Lloyd Schadeverzekeringsmaatschappij N.V. gevestigd Polanerbaan 11 te Woerden (Nederland)

1.4 WAO-aanvullingsrente

De onder deze polis verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente die dient als aanvulling op de vervolgutkering WAO.

1.5 Salaris

Het inkomen van de verzekerde uit de dienstbetrekking bij verzekeringnemer. Op het polisblad is omschreven uit welke salarisbestanddelen het inkomen is opgebouwd.

1.6 Eigen risicotermijn

De periode tussen aanvang van de arbeidsongeschiktheid en de ingangsdatum van de WAO-uitkering.

1.7 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.8 Loondervingsuitkering WAO

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

1.9 Vervolgutkering WAO

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

1.10 Arbeidsongeschiktheid

Ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid ten gevolge van ziekte of ongeval.

ARTIKEL 2 GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

De door de verzekeringnemer aan de maatschappij verstrekte inlichtingen en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier(en), verzuim- en WAO-instreamgegevens en validiteitsverklaringen, vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarvan – tezamen met de polis – één geheel uit te maken.

In geval voornoemde inlichtingen, opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan de

verzekeringnemer of de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht de daaraan door de wet genoemde gevolgen te verbinden.

ARTIKEL 3 ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Bij de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid is één van onderstaande subartikelen op deze verzekering van toepassing. Welk subartikel van toepassing is voor deze verzekering, is afhankelijk van het beoordelingscriterium dat op het polisblad staat vermeld.

1. Gangbare arbeid (WAO-volgend)

Arbeidsongeschiktheid is uitsluitend aanwezig indien de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van de WAO, en op basis van een vaststelling van arbeidsongeschiktheid door de uitvoeringsinstelling ook een periodieke uitkering krachtens de WAO ontvangt. De maatschappij volgt de beslissing van de uitvoeringsinstelling ter zake de aanwezigheid en mate van arbeidsongeschiktheid.

Het bepaalde in artikel 7 is op deze beoordeling niet van toepassing.

2. Passende arbeid

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan waardoor verzekerde niet in staat 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.

3. Beroepsarbeidsongeschiktheid

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval medisch vast te stellen stoornissen bestaan waardoor verzekerde niet in staat is de normale aan zijn beroep verbonden werkzaamheden, voor de verwerving van het (deel van het) inkomen uit arbeid dat onder deze overeenkomst is verzekerd, te verrichten. Bij de beoordeling van wat normale werkzaamheden zijn, wordt uitgegaan van wat voor het verrichten van die werkzaamheden van de verzekerde als algemeen geldend en normaal kan worden beschouwd, waarbij tevens rekening wordt gehouden met mogelijkheden voor aanpassing in werk en werkomstandigheden en de daarmee verband houdende taakverschuiving binnen het eigen beroep of het bedrijf.

ARTIKEL 4 AANBIEDING EN AANVAARDING VAN VERZEKERDEN

- 4.1 De verzekeringnemer zal al zijn werknemers ter verzekering aanbieden aan de maatschappij. De maatschappij zal deze werknemers accepteren met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde. Indien de deelnamegraad onder de 80% daalt, heeft de maatschappij het recht om de premie en/of voorwaarden aan te passen, of de verzekering te beëindigen.
- 4.2 Alle werknemers worden geaccepteerd mits en voor zover zij op het moment van aanmelding bij de maatschappij arbeidsgeschikt zijn.
- 4.3 Indien de werknemer op het moment van aanmelding gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, dan heeft de verzekering voor hem/haar uitsluitend betrekking op zijn/haar resterende arbeidsvermogen.
- 4.4 Indien een arbeidsongeschikte werknemer na aanmelding 4 weken aaneengesloten arbeidsgeschikt is geweest, zal deze werknemer alsnog volledig worden geaccepteerd per de datum dat hij/zij volledig arbeidsgeschikt is verklaard.
- 4.5 Deelnemersbewijzen voor de verzekerden worden door de maatschappij op verzoek van verzekeringnemer verstrekt.
- 4.6 Geen verzekerde is de werknemer, die middels het ondertekenen van een afstandsverklaring, te kennen heeft gegeven niet aan de verzekering te willen deelnemen.
 - 4.6.1 Indien de werknemer inmiddels wel is aangetekend als verzekerde op deze polis en de maatschappij ontvangt binnen 6 maanden na de ingangsdatum van deze verzekering voor de desbetreffende werknemer alsnog een afstandsverklaring, dan zal de inmiddels verzekerde werknemer per de bovenbedoelde ingangsdatum op de verzekering worden beëindigd met restitutie van eventueel inmiddels in rekening gebrachte premie.

Ontvangt de maatschappij de afstandsverklaring later dan 6 maanden, dan zal de verzekering voor de desbetreffende werknemer per de datum van ontvangst van de afstandsverklaring door de maatschappij worden beëindigd. Voor de voorliggende periode blijft premie verschuldigd.
 - 4.6.2 De afstandsverklaringen worden door de werkgever in het personeelsdossier opgenomen. De maatschappij ontvangt van verzekeringnemer een kopie van deze verklaring.
 - 4.6.3 Werknemers die bij aanvang van de verzekering niet willen deelnemen, maar later op deze beslissing willen terugkomen, dienen dit schriftelijk kenbaar te maken. Acceptatie is vervolgens afhankelijk van een medische beoordeling. De maatschappij heeft in dit geval geen acceptatieplicht.

ARTIKEL 5 PREMIE EN JAARLIJKSE AANPASSING

- 5.1 De premie wordt ieder jaar gebaseerd op de WAO-aanvullingsrente en de leeftijd van de verzekerden per 1 januari van dat jaar.
- 5.2 Verzekeringnemer verplicht zich minimaal eenmaal per jaar, direct na de voor verzekeringnemer gebruikelijke salarisronde, een opgave te doen van de op dat moment in dienst zijnde personen onder vermelding van naam, geslacht, geboortedatum, jaarsalaris, datum indiensttreding en datum uitdiensttreding en bijzonderheden zoals arbeidsongeschiktheidspercentage en eventuele afstandsverklaringen.
- 5.3 Indien gewenst mag verzekeringnemer vaker dan eenmaal per jaar een opgave doen met betrekking tot wijzigingen van de verzekerden. De maatschappij zal in dat geval maximaal 1x per kwartaal de wijzigingen verwerken.
- 5.4 Indien de opgave van de verzekerde werknemers niet binnen 3 maanden na de voor verzekeringnemer gebruikelijke salarisronde door de maatschappij is ontvangen, heeft de maatschappij het recht om de in rekening gebrachte premie met 30% te verhogen als zijnde de definitieve premie voor het lopende verzekeringsjaar. In het geval er in deze periode een melding van arbeidsongeschiktheid heeft plaatsgevonden, zal de verzekerde jaarrente worden berekend over het laatst bij de maatschappij bekende salaris van de betreffende werknemer.

Voor een werknemer die niet op de laatste bij de maatschappij gedane opgave voorkomt, zal geen recht op uitkering bestaan.

ARTIKEL 6 AANPASSING PER CONTRACTSVERVALDATUM

Het premiepercentage, genoemd op het polisblad, is gedurende de contractperiode gegarandeerd.

De maatschappij behoudt zich het recht voor de premie van deze verzekeringsovereenkomst per contractsvervaldatum te herzien.

Deze herziening is afhankelijk van een door de verzekeraar in te stellen onderzoek waarbij betrokken zullen worden:

- de op moment van onderzoek aan de verzekering deelnemende verzekerden;
- de op de verzekering ontstane arbeidsongeschiktheidsaanspraken;
- de instroom in de WAO in de afgelopen periode.

Hierbij zal eveneens rekening worden gehouden met de op dat moment door de maatschappij gehanteerde tariefgrondslagen.

**ARTIKEL 7
VASTSTELLING ARBEIDSONGESCHIKTHEID BIJ
PASSENDE ARBEID EN BEROEPSARBEIDS-
ONGESCHIKTHEID**

De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de datum van intreding worden vastgesteld door de maatschappij. Deze vaststelling geschiedt op basis van de rapportage van de door de maatschappij 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 één jaar na de vaststelling zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te aanvaarden.

De maatschappij heeft te allen tijde het recht een uitkering te herzien of in te trekken op grond van een hernieuwde vaststelling als hierboven bedoeld.

**ARTIKEL 8
VASTSTELLING VAN DE UITKERING**

- 8.1 De uitkering bedraagt op jaarbasis, indien en zolang de vervolgutkering WAO is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van:
- | | |
|------------|------------------------------------|
| 80 – 100%: | 100% van de WAO-aanvullingsrente; |
| 65 – 80%: | 72,5% van de WAO-aanvullingsrente; |
| 55 – 65%: | 60% van de WAO-aanvullingsrente; |
| 45 – 55%: | 50% van de WAO-aanvullingsrente; |
| 35 – 45%: | 40% van de WAO-aanvullingsrente; |
| 25 – 35%: | 30% van de WAO-aanvullingsrente; |
| 15 – 25%: | 20% van de WAO-aanvullingsrente. |
- 8.2 Indien en zolang de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van de vervolgutkering WAO of slechts recht heeft op uitbetaling van een gedeelte daarvan, zal de maatschappij de WAO-aanvullingsrente niet, respectievelijk in gelijke mate uitbetalen.
- 8.3 De verzekerde rente en de daarop gebaseerde uitkering zullen nooit hoger zijn dan de werkelijk door de Uitvoeringsinstelling vastgestelde basis voor de vervolgutkering.

**ARTIKEL 9
BETALING VAN DE UITKERING**

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde, is in geval van arbeidsongeschiktheid, verzekerd een dagelijkse periodieke uitkering, welke per dag 1/365 gedeelte van de WAO-aanvullingsrente bedraagt. De berekening van de door de maatschappij verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand, waarbij 1/12 gedeelte van de WAO-aanvullingsrente wordt gehanteerd. De uitbetaling zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden. Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de door de maatschappij verschuldigde uitkering zo spoedig mogelijk na de dag waarop die

beëindiging aan de maatschappij bekend is geworden, geschieden. De uitbetaling van deze laatste verschuldigde termijn vindt zo spoedig mogelijk hierna plaats. Alle betalingen krachtens deze verzekering zullen uitsluitend geschieden in Nederland in de in Nederland gebruikelijke valuta.

**ARTIKEL 10
STIJGENDE UITKERING**

Indien uit het polisblad blijkt dat een stijgende uitkering is overeengekomen, zal de WAO-aanvullingsrente, zolang deze wordt uitgekeerd, op de eerste april volgend op de ingangsdatum van de uitkering en vervolgens elk jaar op 1 april samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

**ARTIKEL 11
EINDE VAN DE UITKERING**

De uitkering eindigt:

- 11.1 Op de dag waarop verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze verzekeringsovereenkomst;
- 11.2 Aan het einde van de tweede maand na die waarin de verzekerde is overleden.

**ARTIKEL 12
RECHT OP UITKERING NA BEËINDIGING VAN DE
VERZEKERING (UITLOOP)**

- 12.1 Indien de verzekering, hetzij door de verzekeringnemer hetzij door de maatschappij, wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de ingegane rechten in geval van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:
- 12.1.1 Onder de ZW en/of WAO worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden;
- 12.1.2 Een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

**ARTIKEL 13
VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID**

De verzekeringnemer c.q. de verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

- 13.1 direct een opgave te verstrekken van werknemers die drie maanden arbeidsongeschikt zijn op het daarvoor bestemde aangifteformulier;
- 13.2 zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aangewezen arts te doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 13.3 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken, te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aange-

wezen (medische) deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, dan wel onjuist of onvolledig weer te geven, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn;

- 13.4 de maatschappij terstond in kennis te stellen van volledig herstel of wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid;
- 13.5 de toekenningsbeslissing(en) en/of desbetreffende schriftelijke verklaring(en) van de uitvoeringsinstelling van de WAO aan de maatschappij te overleggen.
Eveneens dient de verzekerde de uitvoeringsinstantie te machtigen om gegevens omtrent zijn/haar arbeidsongeschiktheid door te geven aan de maatschappij.
De maatschappij zal hiertoe een machtigingsformulier verstrekken.
- 13.6 geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

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

ARTIKEL 14 **REÏNTEGRATIE**

Een arbeidsongeschikte verzekerde en de verzekeringnemer zijn verplicht alle medewerking te verlenen tot reïntegratie in het arbeidsproces.

De kosten voor deze reïntegratie worden, na overleg met en na goedkeuring van de maatschappij, door de maatschappij vergoed voor zover er elders geen recht bestaat op vergoeding van deze kosten.

ARTIKEL 15 **PREMIEBETALING**

- 15.1 Vanaf het einde van de maand waarin een arbeidsgeschikte verzekerde de 58-jarige leeftijd bereikt, is voor die verzekerde geen premie meer verschuldigd.
- 15.2 Verzekeringnemer blijft premie verschuldigd zolang het dienstverband tussen de verzekerde en verzekeringnemer voortduurt.
Voor arbeidsongeschikte verzekerden geldt een premievrijstelling ter hoogte van het door de maatschappij vastgestelde uitkeringspercentage. De premievrijstelling gaat in na het verstrijken van de op het polisblad aangegeven eigen risicotermin.
- 15.3 De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer. De verzekeringnemer dient de premie en kosten binnen 30 dagen nadat deze verschuldigd zijn, te betalen.
- 15.4 Wanneer de verschuldigde premiebetaling door de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen na de premievervaldatum is verricht, is verzekeringne-

mer verplicht, binnen 3 maanden, verzekerden schriftelijk op de hoogte te stellen van het niet-betalen van de premie. De maatschappij zal de verzekering niet eerder beëindigen dan vier maanden na de premievervaldatum.

ARTIKEL 16 **PENSIOEN- EN SPAARFONDSENWET**

- 16.1 Op deze verzekeringsovereenkomst zijn van toepassing de Regelen zoals deze krachtens artikel 2, vierde lid, onder B, van de Pensioen- en Spaarfondsenwet door de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zijn vastgesteld en nu luiden of later zullen komen te luiden.
- 16.2 Voor de WAO-aanvullingsrente is de verzekerde als begunstigde aangewezen.
- 16.3 De maatschappij zal onder haar verantwoordelijkheid de uitkeringen, zolang het dienstverband voortduurt, aan de verzekeringnemer doen. De verzekeringnemer verplicht zich, tegenover de Maatschappij, de uitkeringen onder aftrek van verschuldigde loonbelasting en andere verplichte inhoudingen onmiddellijk door te betalen aan de verzekerde.
- 16.4 De verzekeringnemer kan de rechten, welke voor hem uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien, niet overdragen aan een ander dan de verzekerde zelf.
- 16.5 De met een pensioentoezegging corresponderende rechten, voortvloeiende uit de verzekeringsovereenkomst, kunnen door de verzekerde niet worden overgedragen, afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekerde geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander enige aanspraak op bedoelde rechten zou kunnen maken. Een en ander is wel toegestaan voor zover beslag op pensioen ingevolge artikel 32, eerste lid, van de Pensioen- en Spaarfondsenwet is toegelaten.
- 16.6 De maatschappij verstrekt een bewijsstuk van de bestaande aanspraken aan de verzekerde bij ingang van een uitkering krachtens deze verzekering.

ARTIKEL 17 **DUUR EN EINDDATUM VAN DE VERZEKERING**

- 17.1 De verzekering is aangegaan tot de op het polisblad vermelde contractsvervaldatum en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer de verzekering heeft opgezegd.
- 17.2 Deze opzegging dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een termijn van tenminste twee maanden.
- 17.3 Van de zijde van de maatschappij is deze verzekering onopzegbaar, behalve in de gevallen vermeld in de artikelen 2 (grondslag van de verzekering), 4.1 (indien de deelnamegraad daalt), 15 (premiebetaling) en 20 (risicowijzigingen).

**ARTIKEL 18
EINDE VAN DE VERZEKERING VOOR DE
VERZEKERDEN**

De dekking voor een verzekerde eindigt:

- 18.1 Bij verbreken van het dienstverband.
In het geval van het verbreken van het dienstverband geschiedt de beëindiging van dekking onverminderd de rechten van een verzekerde in verband met een reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met inachtneming van het bepaalde in artikel 12 (recht op uitkering na beëindiging van de verzekering);
- 18.2 per de datum van het overlijden van de verzekerde;
- 18.3 zodra een verzekerde niet meer onder de bepalingen van de ZW en/of WAO valt.

**ARTIKEL 19
RECHT OP INDIVIDUELE VOORTZETTING**

Indien de dekking voor een verzekerde eindigt door het verbreken van het dienstverband met verzekeringnemer anders dan op grond van een dringende reden als bedoeld in artikel 7:678 BW, heeft verzekerde gedurende 2 maanden nadien het recht de verzekering voort te zetten op basis van de dan vast te stellen premie en de voorwaarden voor individuele arbeidsongeschiktheidsverzekering van de maatschappij. Dit recht komt uitsluitend toe aan de verzekerde die ten tijde van het verbreken van het dienstverband tenminste gedurende 12 maanden verzekerde in de zin van deze verzekering is geweest.

Bij de premievaststelling voor de individuele verzekering wordt uitgegaan van de bij aanvraag hiervan bereikte leeftijd.
Gedurende deze periode van 2 maanden zijn geen (aanvullende) medische waarborgen vereist.
Acceptatie van uitbreiding van de verzekering en/of verhogingen van de verzekerde bedragen zijn afhankelijk van een medische beoordeling.

**ARTIKEL 20
RISICOWIJZIGINGEN**

De maatschappij heeft het recht de premies en voorwaarden te herzien, dan wel de verzekeringsovereenkomst te beëindigen, indien:

- 20.1 de WAO en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt beïnvloed;
- 20.2 de werkzaamheden van het bedrijf van verzekeringnemer structureel van andere aard worden dan ten tijde van de aanvraag van de verzekering. De verzekeringnemer is verplicht hiervan direct melding te doen aan de maatschappij.

**ARTIKEL 21
UITSLUITINGEN**

Geen recht op enige uitkering of vergoeding van kosten bestaat voor arbeidsongeschiktheid, welke:

- 21.1 is ontstaan, bevorderd of verergerd door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- 21.2 is veroorzaakt, bevorderd of verergerd hetzij direct, hetzij indirect door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muerij. De genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd.
- 21.3 is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
Deze uitsluiting geldt niet voor arbeidsongeschiktheid ontstaan, bevorderd of verergerd 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, mits er door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'Kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

**ARTIKEL 22
ALGEMENE WIJZIGINGEN PREMIES EN/OF
VOORWAARDEN**

- 22.1 De maatschappij heeft het recht de premies en/of voorwaarden voor deze verzekering en bloc dan wel groepsgewijs te wijzigen of door andere te vervangen. Zo'n wijziging of vervanging wordt voor de daarvoor in aanmerking komende verzekeringen van kracht op een door de maatschappij te bepalen datum.
De maatschappij zal uiterlijk 1 maand voor de voorgenomen herziening hiervan schriftelijk kennis geven aan verzekeringnemer.

Indien de verzekeringnemer de voorgenomen herziening niet wenst te accepteren dient hij dit schriftelijk, uiterlijk 30 dagen na dagtekening van de kennisgeving, aan de maatschappij mee te delen met de wijziging of vervanging niet akkoord te gaan, waarna de verzekering wordt beëindigd per de eerstkomende hoofdpremieervaldatum. De verzekering zal tot de hoofdpremieervaldatum doorlopen op de bestaande condities waarna deze verzekeringsovereenkomst eindigt per die premieervaldag 's morgens te 00.00 uur. Indien de schriftelijke mededeling van de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen is ontvangen door de maatschappij, dan wordt verzekeringnemer geacht met de wijziging of vervanging akkoord te gaan.

De mogelijkheid van beëindiging van de verzekeringsovereenkomst door verzekeringnemer geldt niet indien:

- de wijziging of vervanging van premies en/of voorwaarden voortvloeien uit wettelijke regelingen en bepalingen;
- de wijziging of vervanging van premies en/of voorwaarden een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

22.2 Voor verzekerden die een uitkering ontvangen op grond van deze verzekering, zal de voornoemde wijziging en/of vervanging eerst van kracht worden op de datum waarop de uitkering stopt.

ARTIKEL 23 OVERIGE VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER

23.1 Verzekeringnemer is eveneens verplicht de jaarlijkse opgave aan te leveren zoals bedoeld in artikel 5.2 (premie en jaarlijkse aanpassing).

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

ARTIKEL 24 KLACHTEN EN GESCHILLEN

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van de maatschappij. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich richten tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070-3338999). Binnen het instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen. Wanneer u geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

ARTIKEL 25 PERSOONSREGISTRATIE

De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 21 juni 1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ten inzage bij de maatschappij.

ARTIKEL 26 ADRES EN MEDEDELINGEN

Als adres van verzekeringnemer geldt het op het polisblad vermelde, of bij wijziging hiervan, het laatste aan de maatschappij bekende adres. Kennisgevingen van de maatschappij aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan dit adres of aan het adres van de assurantieadviseur, via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.