

Woonlasten AOV

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 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
- 6 Uitsluitingen

Extra uitkeringen

- 7 Uitkering bij overlijden
- 8 uitkering bij aanpassing aan de woning

Schade, schaderegeling en uitkering

- 9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid en/of ongeval
- 10 Vaststelling van de uitkering
- 11 Omvang van de uitkering
- 12 Betaling van de uitkering
- 13 Begin van de uitkering
- 14 Einde van de uitkering

Premie

- 15 Premiebetaling
- 16 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Wijziging van de verzekering

- 17 Verhoging van het verzekerde bedrag bij verhoging van de woonlasten
- 18 Wijziging van de premie en/of voorwaarden

Wijziging van het risico

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

Einde van de verzekering

- 21 Einde van de verzekering

Slotbepalingen

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

Bijzondere voorwaarden WW-dekking

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 Woonlasten

De aantoonbare financiële verplichtingen van verzekerde voortvloeiend uit huur of hypotheek.

Omschrijving van de dekking

2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel bij arbeidsongeschiktheid zoals omschreven in artikel 4 een periodieke uitkering te verlenen aan de verzekerde, ter voldoening van de woonlasten.

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 verzekerde voor ten minste 80% (schaal 1) of ten minste 45% (schaal 2) ongeschikt is tot het verrichten van 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 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering door de verzekeringnemer of De Amersfoortse wordt beëindigd anders dan wegens de in artikel 21 genoemde redenen, geschiedt dat onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

6 Uitsluitingen

Geen uitkering/vergoeding wordt verleend terzake van arbeidsongeschiktheid en/of ongeval, welke is ontstaan,

bevordert of verergerd:

- 6.1 door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- 6.2 door een ongeval verzekerde overkomen terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was;
- 6.3 door een ongeval waarbij De Amersfoortse op grond van de toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
- 6.4 door gebruik van geneesmiddelen, verdoovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
- 6.5 direct of indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. 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. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's Gravenhage is gedeponereerd onder nummer 136/1981.
- 6.6 Bovendien wordt geen uitkering verleend voor ongeval en/of arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan, anders dan bij een medische behandeling.

Extra uitkeringen

7 Uitkering bij overlijden

7.1 Door ongeval

Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen en het ongeval binnen 730 dagen zonder medewerking van andere oorzaken de dood tot gevolg heeft, wordt een eenmalige uitkering gedaan van twaalf maal de op het polisblad vermelde verzekerde maandlast. Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buitenaf komend onvrijwillig op het lichaam inwerkend geweld dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen letsel tot gevolg heeft.

7.2 Door acute ziekte

De onder 7.1 genoemde uitkering wordt eveneens gedaan als het overlijden van de verzekerde het gevolg is van een acute ziekte. Hieronder wordt verstaan een ziekte die niet heeft geleid tot een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid in de zin van artikel 4.

7.3 De uitkering geschiedt aan de echtgen(o)ot(e) of partner van de verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van de verzekerde.

7.4 Naast de artikel 6 genoemde uitsluitingen geldt dat er geen recht is op extra uitkering bij overlijden als het overlijden is veroorzaakt door sportbeoefening anders dan als amateur, bergbeklimmen, parachutespringen, parasailing en snelheidswedstrijden met racefietsen, motorrijtuigen of -vaartuigen met uitzondering van betrouwbaarheids- en puzzelritten waarbij het snelheids-element geen rol speelt.

8 Vergoeding van kosten voor woningaanpassing

8.1 De verzekerde heeft eenmalig recht op een tegemoetkoming in de kosten van een medisch noodzakelijke aanpassing aan zijn woning tot maximaal € 5000,-. Voorwaarden hierbij zijn:

8.2 De aanpassing van de woning is noodzakelijk geworden door arbeidsongeschiktheid die heeft geleid tot een uitkering krachtens deze verzekering.

8.3 Recht op uitkering bestaat alleen indien er tevens aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten

van woningaanpassing op grond van een andere voorziening, verzekering of wettelijke bepaling, maar krachtens deze regelingen, zo de Woonlasten verzekering bij De Amersfoortse niet bestond, een bedrag voor eigen rekening van de verzekerde blijft.

Schade, schaderegeling en uitkering

9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid en/of ongeval

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

9.1.1 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;

9.1.2 binnen drie maanden aan De Amersfoortse mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde aangifteformulier;

9.1.3 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;

9.1.4 alle door De Amersfoortse nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan De Amersfoortse of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; verder geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen of verkeerd voor te stellen;

9.1.5 De Amersfoortse terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel;

9.1.6 tijdig vooraf overleg te plegen met De Amersfoortse bij vertrek naar het buitenland voor langer dan twee maanden.

9.2 De verzekeringnemer of de begunstigde voor de extra overlijdensuitkering is verplicht bij overlijden ten gevolge van ongeval of acute ziekte ten minste 48 uur voor de begrafenis of crematie

De Amersfoortse op de hoogte te stellen en desgevraagd alle medewerking te verlenen bij het vaststellen van de doodsoorzaak.

9.3 De verzekeringnemer is gehouden de in de artikelen 9.1.2, 9.1.4, 9.1.5, 9.1.6 en 9.2 genoemde verplichtingen, voorzover de verzekerde of de begunstigde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voorzover dit in zijn vermogen ligt.

9.4 Geen recht op uitkering bestaat, indien aan één of meer van deze verplichtingen niet is voldaan.

10 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 een jaar zijn bezwaren schriftelijk aan De Amersfoortse kenbaar maakt, wordt hij geacht het standpunt van De Amersfoortse te aanvaarden.

11 Omvang van de uitkering

De hoogte van de uitkering is afhankelijk van de op het polisblad vermelde schaal. De uitkering bedraagt bij een arbeidsongeschiktheid van:

Schaal 1

15 - 80%: geen uitkering

80 - 100%: 100% van het verzekerde bedrag.

Schaal 2

15 - 45%: geen uitkering

45 - 80%: 50% van het verzekerde bedrag

80 - 100%: 100% van het verzekerde bedrag.

12 Betaling van de uitkering

12.1 Verzekerd is een periodieke uitkering die bij volledige arbeidsongeschiktheid overeenkomt met het verzekerde maandbedrag. Bij periodes van arbeidsongeschiktheid van minder dan een maand wordt pro-rata uitgekeerd. De uitbetaling van de door De Amersfoortse uit te keren termijnen geschiedt zo spoedig mogelijk na genoemde periodes.

12.2 Alle uitkeringen die niet binnen een jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld zijn opgeëist vervallen aan De Amersfoortse.

13 Begin van de uitkering

De uitkering gaat in zodra de verzekerde 365 dagen aaneengesloten arbeidsongeschikt is geweest waarbij periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan een maand worden samengeteld.

14 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

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

14.2 op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 5 bepaalde;

14.3 zodra de op het polisblad vermelde einddatum is bereikt;

14.4 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, geschiedt de uitkering na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde of aan de partner van verzekerde indien hij daarmede duurzaam samenwoonde, en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde. Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

Premie

15 Premiebetaling

15.1 Premiebetaling in het algemeen

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

15.2 Wanbetaling

Niet-betaling van de premie binnen dertig dagen nadat zij verschuldigd wordt heeft - zonder dat ingebrekestelling is vereist - schorsing van de dekking tot gevolg.

De schorsing gaat in op de eerste dag van de periode waarover de achterstallige premie is verschuldigd.

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 buitengerechtelijk, 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.

15.3 Terugbetaling van premie

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

16 Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Zolang de verzekeringnemer krachtens deze verzekering een uitkering ontvangt wegens arbeidsongeschiktheid, wordt premievrijstelling verleend evenredig aan het percentage van de uitkering. Als dit uitkeringspercentage verandert tijdens de periode van premievrijstelling, verleent De Amersfoortse een aanvullende premievrijstelling of zij brengt een deel van de premie alsnog in rekening welke premie uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd wordt, voldaan dient te worden.

Wijziging van de verzekering

17 Verhoging van het verzekerde bedrag bij verhoging van de woonlasten

De hoogte van de maandelijkse woonlasten vormt de basis voor de vaststelling van het verzekerde bedrag. De verzekeringnemer heeft het recht het verzekerde bedrag aan te passen aan een verhoging van de woonlasten. Een dergelijke verhoging wordt zonder medische beoordeling geaccepteerd tot een maximum van 15% van het verzekerde bedrag mits verzekerde niet ouder is dan vijftig jaar; niet arbeidsongeschikt is en niet arbeidsongeschikt is geweest in een periode van zestig dagen voorafgaande aan het verzoek tot verhoging. Het verzoek tot verhoging moet zijn gedaan binnen drie maanden na de datum waarop de woonlasten zijn verhoogd.

18 Wijziging van de premie en/of voorwaarden

18.1 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 op een door haar te bepalen datum. Voor die verzekeringen waarop 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 pas 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.

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.

Wijziging van het risico

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

19.1 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, of 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 risico-verzwaaringsinhoudt. Indien dit het geval is, heeft De Amersfoortse het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te verhogen of het verzekerde bedrag te verlagen, of 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.

19.2 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 risicoverzwaaringsinhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaaringsinhoudt, blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaaringsinhoudt 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 risicoverzwaaringsinhoudt is verschuldigd. Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaaringsinhoudt naar het oordeel van De Amersfoortse van dien aard is dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

20 Verplichtingen bij andere wijzigingen

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

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

20.1.2 de omvang van de maandlasten wijzigt.

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 bij vertrek van de verzekerde naar het buitenland voor langer dan twee maanden de premie te wijzigen, het verzekerde bedrag te verlagen of 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 het vertrek naar het buitenland heeft ontvangen.

21 Einde van de verzekering

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

- 21.1 op de contractvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk twee maanden voor deze datum per aan De Amersfoortse gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;
 - 21.2 zodra de op het polisblad vermelde einddatum is bereikt;
 - 21.3 op de datum van overlijden van verzekerde;
 - 21.4 indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
 - 21.5 per de dag waarop verzekerde langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt tenzij vooraf tijdig met De Amersfoortse is overeengekomen dat de verzekering kan worden voortgezet, eventueel onder andere door De Amersfoortse te bepalen voorwaarden;
 - 21.6 per de dag waarop de verzekerde woonlasten ophouden te bestaan.
- Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van De Amersfoortse.

Slotbepalingen

22 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.

23 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.

24 Verjaring

Onverminderd hetgeen in artikel 9 is bepaald, vervalt ieder recht op uitkering, indien de arbeidsongeschiktheid en/of het ongeval niet binnen drie jaar na het ontstaan daarvan of na de ongevalsdatum is gemeld.

25 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.

26 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.

27 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: clientenservice@amersfoortse.nl
- Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, telefoon (070) 333 89 99.

Bijzondere voorwaarden rubriek WW-dekking (Werkloosheid)

De rubriek WW-dekking is uitsluitend van toepassing als dit op het polisblad is aangegeven.

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

Degene die:

- als zodanig op het polisblad is vermeld;
- voor onbepaalde tijd en gedurende 18 uur of meer per week bij een werkgever in een privaatrechtelijke of publiekrechtelijke dienstbetrekking werkzaam is;

1.2 Werkloosheid

Hieronder wordt verstaan de situatie waarin verzekerde als gevolg van gedwongen ontslag een uitkering ontvangt op grond van de Werkloosheidswet wegens het onvrijwillig en niet te verwijten volledig verlies van een betaalde dienstbetrekking.

Onder dienstbetrekking wordt verstaan een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht of een aanstelling in openbare dienst voor onbepaalde tijd.

1.3 WW

De Werkloosheidswet

2 Omvang van de dekking

2.1 Op deze rubriek zijn naast de bijzondere voorwaarden van deze rubriek ook de algemene voorwaarden van de Woonlastenverzekering van toepassing.

2.2 Het recht op uitkering gaat in na een onafgebroken periode van werkloosheid van 30 dagen met terugwerkende kracht tot de eerste dag waarop recht bestaat op een WW-uitkering.

Als eerste dag van de werkloosheid wordt aangemerkt de eerste dag van de werkloosheidsuitkering.

2.3 Verzekerd is een uitkering ter hoogte van de verzekerde maandelijkse woonlast bij volledige werkloosheid.

2.4 De maximale uitkeringsduur is bij onafgebroken en voortdurende werkloosheid uit een en dezelfde werkloosheidsoorzaak 24 maanden.

Bij het bepalen van de periode van 24 maanden worden onderbrekingen van de uitkering van minder dan zes maanden buiten beschouwing gelaten.

3 Verplichtingen

3.1 De verzekerde is verplicht om zo spoedig mogelijk na het ontstaan van de werkloosheid dit te melden aan De Amersfoortse;

3.2 per periode van de werkloosheidsuitkering De Amersfoortse in het bezit te stellen van een kopie van de uitkeringsdocumenten van het uitvoeringsorgaan;

3.3 alle door De Amersfoortse nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan De Amersfoortse of aan door haar aangewezen deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;

3.4 geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, verkeerd of onwaarachtig voor te stellen, die voor de vaststelling van de uitkering van belang zijn;

3.5 zich te houden aan de wettelijke voorschriften zoals door de WW aan hem worden opgelegd;

3.6 De Amersfoortse terstond op de hoogte te stellen van gehele of gedeeltelijke hervatting van de werkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid.

3.7 Het niet nakomen door van bovengenoemde verplichtingen en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens, heeft verlies van het recht op uitkering tengevolge.

4 Uitsluitingen

Geen recht op uitkering bestaat indien:

4.1 bij verzekerde bij het meeverzekeren van deze rubriek uitzicht bestond op een op handen zijnd ontslag of anderszins omstandigheden aanwezig waren die een spoedig einde van de tot dan toe bestaande dienstbetrekking konden doen vermoeden;

4.2 aan verzekerde ontslag is aangezegd binnen 90 dagen na aanvang van de rubriek;

4.3 de werkloosheid niet onvrijwillig is;

4.4 de werkloosheid aan verzekerde kan worden verweten wegens gedrag van verzekerde waardoor voor de werkgever een dringende reden in de zin van artikel 678 Boek 7 Burgerlijk Wetboek bestaat om de dienstbetrekking te beëindigen;

4.5 de werkloosheid het gevolg is van seizoensgebonden werkvermindering of van een terugkerende toestand die tot de aard van het werk of de functie behoort (bijvoorbeeld vorstverlet);

4.6 er sprake is van een arbeidsovereenkomst van minder dan 18 uur per week;

4.7 tijdens de periode waarin door de uitvoeringsinstelling van de WW aan verzekerde een beperking ten aanzien van de werkloosheidsuitkering is opgelegd;

4.8 verzekerde geen of onvoldoende medewerking verleent bij het verkrijgen of aanvaarden van passende arbeid;

4.9 verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid recht heeft op een uitkering uit hoofde van de rubriek arbeidsongeschiktheid;

4.10 het vaste dienstverband minder dan drie maanden voor de ingangsdatum van de rubriek is ingegaan;

4.11 de werkloosheid niet in Nederland is ontstaan.

5 Uitkering

De uitkering krachtens deze rubriek wordt verschuldigd na afloop van de werkloosheid. De uitkering zal door De Amersfoortse maandelijks achteraf worden gedaan als voorschot, te beginnen na afloop van de maand waarin de werkloosheid is ontstaan. Deze voorschotten worden niet geacht te zijn periodieke uitkeringen die van maand tot maand worden verkregen.

6 Einde rubriek en uitkering

De rubriek en het recht op uitkering eindigen op de overeengekomen einddatum van de Woonlastenverzekering doch in afwijking hiervan in ieder geval op de 1e van de maand volgend op het bereiken van de 55-jarige leeftijd.

7 Premievrijstelling bij uitkering

Over de periode waarover uitkering is verstrekt wordt premievrijstelling verleend naar evenredigheid van het uitkeringspercentage.

De premierestitutie geschiedt achteraf op de hoofdpremievalidatum.

Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is schade door terrorisme gedekt bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade 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 Terrorismeschaden 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.