

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Mij. N.V.

WAO-PLUS Polis Individueel (Maatschappij-voorwaarden)

Polisvoorwaarden

Polismantelnummer 419-95

Wegwijzer

zie artikel

● Definities	1
● Strekking van de verzekering	2
● Grondslag van de verzekering	3
● Arbeidsongeschiktheid	4
● Uitkeringen	5
● Jaarlijkse aanpassing	6
● Klimmende uitkering	7
● Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering	8
● Uitsluitingen	9
● Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	10
● Vaststelling van de uitkering	11
● Omvang van de uitkering	12
● Betaling van de uitkering	13
● Vervaltermijn	14
● Einde van de uitkering	15
● Premiebetaling	16
● Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid	17
● Wijziging van premie en/of voorwaarden	18
● Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden	19
● Verplichtingen bij andere wijzigingen	20
● Einde van de verzekering	21
● Adres	22

Hoofdstuk I Begrips-omschrijvingen

Artikel 1: Definities

1.1 De Maatschappij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V..

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten.

1.3 Verzekerde

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

1.4 ZW

Ziekwet

1.5 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.6 WAO-aanvullingsrente

Arbidsongeschiktheidsrente als aanvulling op de vervolgitkering WAO.

1.7 Loondervingsuitkering WAO

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

1.8 Vervolgitkering WAO

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

Hoofdstuk II Omschrijving van de dekking

ALGEMEEN

Artikel 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel ingeval van arbeidsongeschiktheid zoals omschreven in art. 4 een periodieke uitkering (de WAO-aanvullingsrente) te verlenen als aanvulling op de vervolgitkering WAO.

Artikel 3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de maatschappij 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 in geval van verzwijging van aan de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Artikel 4 Arbeidsongeschiktheid

Arbidsongeschiktheid is aanwezig indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor ten minste 15% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt geen rekening gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.

Artikel 5 Uitkeringen

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

2. Indien verzekerde geen rechten kan doen gelden op een vervolgitkering 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 arbeidsongeschiktheid is in de zin van artikel 4.

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

Artikel 6 Jaarlijkse aanpassing

De per premievalidatum in rekening gebrachte premie is een voorschotpremie. De definitieve premie wordt ieder jaar gebaseerd op de actuele WAO-aanvullingsrente. De hoogte van deze WAO-aanvullingsrente wordt jaarlijks per 1 januari bepaald op basis van de leeftijd van de verzekerde, zijn verzekerd loon zoals beschreven op het polisblad en de relevante wettelijke bedragen per 1 januari van dat jaar. Wijziging van de leeftijd van verzekerde en/of van het loon van verzekerde tijdens een verzekeringsjaar leidt niet tot een tussentijdse verrekening van premie. De verzekerde is verplicht jaarlijks voor 1 april een schriftelijke opgave te verstrekken van zijn salarisgegevens per 1 januari van dat jaar. Indien de verzekerde in gebreke blijft, zal de maatschappij uitgaan van een ongewijzigd loon.

Artikel 7 Klimmende uitkering

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen zal de WAO-aanvullingsrente zodra de verzekerde uitkering ontvangt uit hoofde van de WAO, op de eerste januari volgend op de ingangsdatum van de WAO-uitkering en vervolgens ieder jaar op 1 januari samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

Artikel 8 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

8.1 Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij anders dan wegens de in

artikel 21 genoemde redenen wordt beeindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

8.1.1 onder de ZW en de WAO worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden;

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

BEGRENTING VAN DE DEKKING

Artikel 9 Uitsluitingen

9.1 Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, 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 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 maatschappij op grond van verzamelde toedrachtgegevens 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 gebruikersaanwijzing heeft gehouden;

9.1.4 door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc 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 muerij. 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 gedeponeerd onder nummer 136/1981.

9.2 Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve 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 (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve 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.

Hoofdstuk III Schade, schaderegeling en uitkering

Artikel 10 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

10.1 De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

10.1.1 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;

10.1.2 binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

10.1.3 zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij 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 maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling.

10.1.4 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens waaronder de uitkeringsbescheiden van de WAO terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij 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;

10.1.5 de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;

10.1.6 tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden.

10.1.7 de maatschappij schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van de vervolguitkering WAO, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden WAO en de daartoe behorende documentatie. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de WAO-uitkering.

10.2 De verzekeringnemer is gehouden de onder lid 1 sub 2, 4, 5, 6 en 7 genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.

10.3 Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde

of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen.

Artikel 11 Vaststelling van de uitkering

De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarin deze geldt, worden door de maatschappij 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 30 dagen zijn bezwaren schriftelijk aan de maatschappij kenbaar maakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te aanvaarden.

Artikel 12 Omvang van de uitkering

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

15 – 25%: 20 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;
25 – 35%: 30 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;
35 – 45%: 40 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;
45 – 55%: 50 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;
55 – 65%: 60 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;
65 – 80%: 72,5 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;
80 – 100%: 100 % van de verzekerde WAO-aanvullingsrente;

Artikel 13 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 WAO-aanvullingsrente bedraagt. De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand. Uitbetaling zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden.

Artikel 14 Vervaltermijn

Ieder recht van de verzekeringnemer ten opzichte van de maatschappij terzake van een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van één jaar nadat de maatschappij haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de verzekeringnemer binnen dit jaar het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar heeft gemaakt.

Artikel 15 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

15.1 op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de polisvoorwaarden;
15.2 per de eerste dag van de maand waarin verzekerde de overeengekomen eendleeftijd heeft bereikt;
15.3 in geval 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 echtgenoot(e) van verzekerde dan wel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde,

en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;

15.4 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.

Hoofdstuk IV Premie

Artikel 16 Premiebetaling

16.1 Premiebetaling in het algemeen

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

16.2 Wanbetaling

Indien de verzekeringnemer niet tijdig voldoet aan de verplichting tot betaling van de premie en de kosten, kan de maatschappij hem schriftelijk aanmanen tot betaling binnen een termijn van 30 dagen, onder mededeling dat bij niet-voldoening binnen de gestelde termijn de dekking niet geldt voor arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat na verloop van 30 dagen na de datum van aanmaning. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie en de kosten te voldoen.

Indien de maatschappij maatregelen treft tot incasso van de vordering komen alle kosten van invordering, zowel gerechtelijk als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringnemer.

Gedurende de schorsing is de maatschappij 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 maatschappij zijn ontvangen en aanvaard.

16.3 Terugbetaling van premie

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

Artikel 17 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Zodra de verzekerde uitkering ontvangt krachtens de WAO of artikel 5 wordt premievrijstelling verleend evenredig aan het uitkeringspercentage, vastgesteld volgens de in artikel 12 vermelde tabel en volgens het in artikel 4 omschreven arbeidsongeschiktheids criterium. Deze premievrijstelling wordt jaarlijks op de eerste januari achteraf met de voorschotpremie verrekend. Ingeval dit percentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling, verleent de maatschappij een aanvullende premievrijstelling, dan wel brengt zij een deel van de premie alsnog in rekening, welke premie uiterlijk de 30ste dag nadat deze verschuldigd wordt, voldaan dient te worden.

Hoofdstuk V Wijziging van de verzekering

Artikel 18 Wijziging van premie en/of voorwaarden

18.1 De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar

lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigingen. Behoort deze verzekering tot zo een groep, dan is de maatschappij 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 maatschappij 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 maatschappij 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 premieaanpassing zoals bedoeld in artikel 6.

18.2 De maatschappij 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 maatschappij 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.

Hoofdstuk VI Wijziging van het risico

Artikel 19 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden

19.1 De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij 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 maatschappij erkende arbeidsongeschiktheid, heeft de maatschappij 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 maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt.

Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde WAO-aanvullingsrente 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 maatschappij 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 maatschappij, 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 maatschappij van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

Artikel 20 Verplichtingen bij andere wijzigingen

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

20.1.1 de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verplicht verzekerde is ingevolge de ZW, de WAO of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;

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

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

20.1.4 de verzekeringnemer geen verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerde is.

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

De maatschappij heeft het recht in genoemde gevallen andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde WAO-aanvullingsrente 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 maatschappij de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

Hoofdstuk VII Einde van de verzekering

Artikel 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 contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden voor deze datum per aan de maatschappij gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;

21.2 zodra de overeengekomen eindleeftijd 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 zodra de verzekerde niet meer onder de bepalingen van de ZW en de WAO valt, in welk geval de maatschappij desgevraagd zal onderzoeken of en zo ja op welke condities een vervangende dekking mogelijk is;

21.6 indien de verzekerde bij het bereiken van de 58 jarige leeftijd niet arbeidsongeschikt is in de zin van deze verzekering.

Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van de maatschappij.

Hoofdstuk VIII Slotbepaling

Artikel 22 Adres

Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres.

NB. De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde cliëntenregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacy-reglement van toepassing.

Deze registratie is bij de Registratiekamer aangemeld. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder bij de maatschappij ter inzage.