

ALGEMENE VOORWAARDEN MAANDLASTEN OPVANG POLIS

Model MOP(01.04.2003)



1. Grondslag van de verzekering

- 1.1 Alle informatie in verband met het aangaan, wijzigen dan wel herstellen van de verzekeringsovereenkomst door de verzekeringnemer, verzekerde en gemachtigde derde(n), alsmede door hen gedane opgaven en overgelegde verklaringen strekken tot grondslag van deze verzekering.
- 1.2 Op straffe van het verlies van recht op uitkering geldt het volgende: Verzekerde moet een natuurlijke persoon zijn en moet voorts voldoen aan alle voorwaarden genoemd in de artikelen 1.2.1 tot en met 1.2.4:
- 1.2.1 Verzekerde is Nederlands ingezetene en als zodanig ingeschreven in het bevolkingsregister van een Nederlandse gemeente;
- 1.2.2 Verzekerde is ten minste 18 jaar oud, doch niet ouder dan 60 jaar, ten tijde van het aangaan van deze verzekering;
- 1.2.3 Verzekerde werkt duurzaam in loondienst voor ten minste 16 uur per week met een vaste aanstelling voor die betrekking. Dat wil zeggen: verzekerde dient een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd te zijn aangegaan of aantoonbaar gedurende tenminste 6 maanden voorafgaande aan de schadedatum onafgebroken in het arbeidsproces betrokken te zijn geweest. Dit geldt ook voor de zelfstandig ondernemer, die als zodanig bij de Kamer van Koophandel dient te zijn geregistreerd;
- 1.2.4 Verzekerde geniet bij het aangaan van de verzekering een goede gezondheid, zoals blijkt uit de ingevulde gezondheidsverklaring.
- 1.3 Onjuistheid dan wel onvolledigheid van de gedane opgaven en of overgelegde verklaringen geeft de verzekeraar het wettelijk recht de verzekeringsovereenkomst nietig te verklaren overeenkomstig artikel 251 Wetboek van Koophandel.
- 1.4 Indien de verzekeringnemer niet binnen veertien dagen na de uitreiking van de polis of andere stukken schriftelijk anders te kennen geeft, wordt hij geacht in te stemmen niet de inhoud daarvan.

2. Begripsomschrijving

- 2.1 Verzekeraar is AIG EUROPE (Netherlands) NV, in deze vertegenwoordigd door Van Kampen Assuradeuren B.V. als haar gevolmachtigde.

- 2.2 Verzekeringnemer is degene die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar heeft gesloten en als zodanig vermeld staat op de polis.
- 2.3 Verzekerde is degene ten behoeve van wie de verzekering is gesloten en als zodanig vermeld staat op de polis.
- 2.4 Begunstigde is de verzekeringnemer, tenzij op het polisblad anders is bepaald.
- 2.5 De maandlast is gelijk aan het bedrag van de verschuldigde rente vermeerderd met aflossing en/of daarvoor in de plaats getreden levensverzekeringspremie in verband met een door de verzekeringnemer afgesloten (hypothecaire) geldlening, zoals in het polisblad omschreven. Indien deze verzekering betrekking heeft op de eigen woonlast van de verzekerde, dan blijven servicekosten, kosten als gevolg van bewoning zoals onderhoud, verwarmingskosten, (gemeentelijke) belastingen, en al dergelijke kosten, altijd buiten beschouwing. Het te verzekeren bedrag mag bij aanvang van deze verzekering maximaal 125% bedragen van de werkelijke maandlast. Is deze verhouding overschreden, dan zal het verzekerde bedrag worden verminderd tot 125% van de werkelijke maandlast.
- 2.6 Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake, indien bij de verzekerde in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen zijn ontstaan, waardoor verzekerde direct en uitsluitend als gevolg daarvan beperkt is in zijn geschiktheid om arbeid te verrichten. Arbeidsongeschiktheid in de zin van deze verzekering wordt aanwezig geacht indien verzekerde ten minste voor het onder artikel 11.5 vermelde percentage ongeschikt is tot het verrichten van arbeid naar de maatstaven van de medische dienst ter uitvoering van de WAO/WAZ.
- De maatstaven voor vergoeding zijn in de bijzondere voorwaarden (Rubriek I) nader omschreven.
- 2.7 Van werkloosheid is uitsluitend sprake indien de verzekerde volgens de normen van de Werkloosheidswet een uitkering geniet van ten minste het in artikel 12.2 vermelde percentage.

De maatstaven voor vergoeding zijn in de bijzondere voorwaarden (Rubriek II) nader omschreven.

3. Aanvang en duur van de verzekering

- 3.1.1 De dekking van het risico gaat niet eerder in dan nadat de verzekeraar een volledig ingevuld en door verzekeringnemer en verzekerde getekend aanvraagformulier heeft ontvangen en het risico daadwerkelijk heeft geaccepteerd.
- 3.2 Met inachtneming van het in artikel 3.1 bepaalde vangt de verzekering aan op de in de polis genoemde datum en duurt voort tot de einddatum.

4. Restitutie van premie

- 4.1 De premie die in verband met deze verzekeringsovereenkomst is verschuldigd, dient door de verzekeringnemer bij vooruitbetaling aan de verzekeraar of de assurantietussenpersoon te worden voldaan.
- 4.2 De verzekering vangt aan op de beoogde ingangsdatum van de polis en na acceptatie door de verzekeraar.
- 4.3 Bij beëindiging van de verzekering zoals gesteld in de artikelen 5.2, 7.1.2 en 7.1.3 vindt terugbetaling van de reeds betaalde premie plaats. De hoogte van de terug te betalen premie wordt bepaald door de termijn, in dagen nauwkeurig, waarover de verzekeraar geen risico loopt of heeft gelopen. Er vindt geen restitutie plaats indien dit bedrag lager is dan € 25,-.

5. Wijziging van voorwaarden

- 5.1 Indien de verzekeraar de voorwaarden en bloc dan wel groepsgewijs wijzigt, heeft de verzekeraar het recht deze wijziging(en) in de polis toe te passen.
- 5.2 Indien de verzekeraar van dit recht gebruik maakt, ontvangt de verzekeringnemer hiervan schriftelijk mededeling, desnoods op door vermelding op de incassodocumenten. De verzekeringnemer heeft in dat geval het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen, mits dit binnen 30 dagen na ontvangst van de kennisgeving plaatsvindt. De verzekering eindigt in dat geval op de datum waarop de aanpassingen van kracht zouden zijn geworden.

6. Algemene uitsluitingen

- 6.1 Schade die is ontstaan door of in verband met een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij is van deze verzekering uitgesloten. 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 gedeponeerd.

- 6.2 Niet gedekt is schade ontstaan door of in verband met atoomkernreacties en/of de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan, anders dan op de verzekerde toegepaste medische behandeling.
- 6.3 Van deze verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt door terrorisme.

7. Einde van de verzekering

- 7.1 De verzekering vervalt:
- 7.1.1 zodra de verzekerde de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt;
- 7.1.2 door het overlijden van de verzekerde, tenzij op het polisblad een tweede verzekerde staat vermeld. In dat geval zal bij overlijden van één van de verzekerden de op het polisblad vermeld staande verdeelsleutel worden gesteld op 100% ten gunste van de overlevende verzekerde. Indien deze verzekerde reeds een uitkering uit hoofde van deze verzekering geniet of een verzoek hiertoe heeft ingediend, zal het oorspronkelijke percentage van toepassing blijven. In dat geval zal er een restitutie plaatsvinden over de koopsom die volgens de oorspronkelijke verdeelsleutel op de overleden verzekerde van toepassing was;
- 7.1.3 zodra de woonlasten, waarvan deze verzekering de lasten beoogt te beschermen, zijn komen te vervallen;
- 7.1.4 op de einddatum, zoals vermeld op het polisblad.

8. Verplichtingen ingeval van schade

- 8.1 Ingeval van schade in de zin van deze verzekering dient de verzekerde op de kortst mogelijke termijn, doch in ieder geval binnen 14 dagen nadat de schade is ontstaan, de verzekeraar te informeren, dat wil zeggen direct op het moment dat de verzekerde verneemt dat er mogelijk een onder deze verzekering gedekte schade is ontstaan of dreigt te ontstaan. Bij de dekking volgens rubriek I kan de verzekerde volstaan met de aanmelding op de dag dat deze in aanmerking komt voor een WAO-uitkering, zoals nader omschreven in deze polisvoorwaarden (Rubriek I).
- 8.2 In het geval als genoemd onder artikel 8.1. dient een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier te worden ingezonden aan de verzekeraar. Ook alle andere beschikbare informatie, correspondentie en eventuele bewijsstukken dienen aan de verzekeraar te worden verstrekt. Het niet tijdig of niet volledig informeren van de verzekeraar, dan wel het niet of onvoldoende

medewerking verlenen om herstel te bespoedigen, (medisch) machtiging te verstrekken, e.d., waardoor de belangen van de verzekeraar zouden kunnen worden geschaad, kan tot gevolg hebben dat geen rechten aan de verzekering kunnen worden ontleend.

9. Vervaltermijn, geschillen en toepasselijk recht

- 9.1 Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op schadevergoeding vervalt, indien binnen een jaar na de schriftelijk medegedeelde definitieve beslissing van de verzekeraar tegen hem geen rechtsvordering is ingesteld.
- 9.2 Klachten met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst kan verzekerde schriftelijk indienen bij de directie van Van Kampen Assurateurs B.V., de directie van de betrokken verzekeringsmaatschappij(en) of bij Het Klachteninstituut Verzekeringen te Den Haag. Indien verzekeringnemer geen gebruik wenst te maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.
- 9.3 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing

10. Persoonsregistratie

- 10.1 De bij de aanvraag van de verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door of namens de verzekeraar gevoerde verzekerdenregistratie.
- 10.2 Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing. Een afschrift van het formulier van aanmelding bij de registratiekamer ligt voor een ieder bij de verzekeraar ter inzage.

11. RUBRIEK I - BIJZONDERE VOORWAARDEN WOONLAST INGEVAL VAN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Algemeen

- 11.1 De verzekerde dient bij aanvang van de verzekering geen uitzicht te hebben op arbeidsongeschiktheid dan wel op een uitkering krachtens de WAO/WAZ.

Omvang van de dekking

- 11.2 Recht op uitkering krachtens deze rubriek bestaat uitsluitend indien en zolang een verzekerde arbeidsongeschikt is en recht op uitkering heeft krachtens de WAO/WAZ.

Uitsluitingen

- 11.3 Geen uitkering krachtens deze verzekering wordt verleend in geval van arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd door of in verband met:
- 11.3.1 opzet of grove schuld van een verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende;
- 11.3.2 gebruik van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, anders dan conform medisch voorschrift;
- 11.3.3 een bij het afsluiten van deze verzekering reeds bestaande en/of bekende ziekte, klacht, gebrek of abnormale geestelijke of lichamelijke toestand;
- 11.3.4 een waagstuk, waarbij bewust roekeloos wordt gehandeld en het lichaam in gevaar wordt gebracht, tenzij dit redelijkerwijs noodzakelijk was in verband met de beroepsbezigheden van verzekerde, dan wel dit waagstuk werd verricht bij rechtmatige zelfverdediging of een poging tot het redden van personen en/of zaken;
- 11.3.5 alcoholmisbruik, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde minder dan 0,8 promille alcohol in zijn bloed had, danwel dat het ademalcoholgehalte minder dan 350 microgram was.

Eigen risico

- 11.4 Voor arbeidsongeschiktheid geldt een eigen risico van 365 dagen, zijnde de termijn gelijk aan de periode voorafgaande aan een eventuele WAO/WAZ-uitkering.

Hoogte van de uitkering

- 11.5 Een verzekerde dient voor ten minste 45% arbeidsongeschikt te zijn verklaard door de medische dienst van de uitvoeringsinstantie om voor vergoeding van de verzekerde woonlasten in aanmerking te komen. Indien en zolang de arbeidsongeschiktheid onder de genoemde norm komt c.q. blijft, bestaat geen recht op vergoeding krachtens deze verzekering.

Onder deze verzekering is een som verzekerd welke eerst is verschuldigd aan het einde van de uitkeringstermijn en waarvan de grootte wordt bepaald door de in de polis vermelde woonlast te vermenigvuldigen met de in maanden uitgedrukte duur van arbeidsongeschiktheid. De verzekeraar is bevoegd (bijvoorbeeld maandelijks) voorschotten op de totaal verzekerde som uit te betalen. Deze voorschotten worden geacht niet te zijn uitkeringen welke van maand tot maand worden verkregen.

Duur en einde van de uitkering

- 11.6 De uitkeringsduur is maximaal 5 jaar. In elk geval eindigt de uitkering direct indien:
- 11.6.1 geen arbeidsongeschiktheid van 45% of meer bestaat;
 - 11.6.2 indien de verzekerde geen uitkering meer geniet op grond van de WAO/WAZ;
 - 11.6.3 de verzekering vervalt overeenkomstig het bepaalde in artikel 7 van deze voorwaarden.
 - 11.6.4 Indien op het tijdstip van de einddatum sprake is van een schade onder deze verzekering, waarvoor uitkeringen reeds verschuldigd zijn, zullen deze uitkeringen worden voortgezet totdat de maximale uitkeringsperiode, zoals vermeld in deze voorwaarden, is bereikt.

Schaderegeling

- 11.7 Om voor vergoeding van de woonlast onder deze rubriek in aanmerking te komen, dient verzekerde de van de uitkeringsinstantie (WAO of WAZ) ontvangen bescheiden aan de verzekeraar te overleggen.

12. RUBRIEK II - BIJZONDERE VOORWAARDEN WOONLAST INGEVAL VAN ONVRIJWILLIGE WERKLOOSHEID

Omvang van de dekking

- 12.1 Een verzekerde die bij het afsluiten van de verzekering in loondienst was voor onbepaalde tijd, als bedoeld in artikel 1.2.3 van deze voorwaarden en bij verandering van werkgever weer voldoet aan artikel 1.2.3, ontvangt op grond van deze rubriek ingeval van werkloos geraken een uitkering zoals op de polis vermeld, mits:
 - 12.1.1 bij het afsluiten van de verzekering geen enkel uitzicht bestond op een op handen zijnde ontslag, dan wel anderszins geen omstandigheden aan de orde waren die een spoedig einde van de tot dan gebruikelijke arbeidsrelatie konden doen vermoeden;
 - 12.1.2 sprake is van onvrijwillige werkloosheid.

Hoogte van de uitkering

- 12.2 Ter bepaling van het begrip werkloosheid bij een werknemer die in loondienst werkzaam is geweest worden dezelfde normen aangehouden als in de Werkloosheidswet (WW). Een beroep op uitkering krachtens deze verzekering is slechts mogelijk indien en zolang uitkering wordt genoten van 50% of meer en de verzekerde overigens voldoet aan de voorwaarden van deze verzekering. Ten blijke van het recht op WW-uitkering dient per uitkeringsperiode een kopie van de uitkeringsbescheiden aan de verzekeraar te worden verstrekt.

Onder deze verzekering is een som verzekerd welke eerst is verschuldigd aan het einde van de uitkeringstermijn en waarvan de grootte wordt bepaald door de in de polis vermelde woonlast te vermenigvuldigen met de in maanden uitgedrukte duur van onvrijwillige werkloosheid. De verzekeraar is bevoegd (bijvoorbeeld maandelijks) voorschotten op de totaal verzekerde som uit te betalen. Deze voorschotten worden geacht niet te zijn uitkeringen welke van maand tot maand worden verkregen.

Duur en einde van de uitkering

- 12.3 De uitkeringsduur is maximaal 2 jaar. In elk geval eindigt de uitkering direct:
 - 12.3.1 zodra verzekerde geen uitkering meer krijgt op grond van de WW, dan wel de WW-uitkering in verband met gevonden werk of anderszins wordt beperkt tot minder dan 50% van de oorspronkelijke uitkering;
 - 12.3.2 indien de verzekering eindigt op grond van het bepaalde in artikel 7 van deze voorwaarden.
 - 12.3.3 Indien op het tijdstip van de einddatum van deze verzekering sprake is van een schade onder deze verzekering, waarvoor uitkeringen reeds verschuldigd zijn, zullen deze uitkeringen worden voortgezet totdat de maximale uitkeringsperiode, zoals vermeld in deze voorwaarden, is bereikt.

Uitsluitingen

- 12.4 Er kan geen beroep worden gedaan op deze verzekering in de navolgende gevallen:
 - 12.4.1 bij werkloosheid die is ontstaan tijdens of in verband met werk buiten Nederland;
 - 12.4.2 bij werkloosheid die is ontstaan door of in verband met een staking, waarbij de verzekerde direct of indirect is betrokken;
 - 12.4.3 bij werkloosheid die is ontstaan door structurele onderbreking, zoals bijvoorbeeld vorstverlet en/of seizoensgebonden werkzaamheden;
 - 12.4.4 indien de arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd van rechtswege eindigt;
 - 12.4.5 verzekerde als zelfstandig ondernemer werkzaam is;
 - 12.4.6 bij werkloosheid, ontstaan of vergroot gedurende de periode van 90 dagen na de ingangsdatum van deze verzekering.