

INHOUDSOPGAVE

- ART. 1 Definities
- ART. 2 Grondslag van deze verzekering
- ART. 3 Strekking van deze verzekering
- ART. 4 Arbeidsongeschiktheid
- ART. 5 Eigen risicotermijn
- ART. 6 Uitkering na beëindiging
- ART. 7 Uitsluitingen
- ART. 8 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid
- ART. 9 Vaststelling van de uitkering
- ART. 10 Omvang van de uitkering
- ART. 11 Betaling van de uitkering
- ART. 12 Einde van de uitkering
- ART. 13 Verval- en verjaringstermijn
- ART. 14 Premiebetaling
- ART. 15 Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid
- ART. 16 Wijziging premie en/of voorwaarden
- ART. 17 Verplichtingen bij risicowijziging
- ART. 18 Begin, duur en einde van deze verzekering
- ART. 19 Overdracht van rechten
- ART. 20 Onopzegbaarheid door verzekeraar
- ART. 21 Adres verzekeringnemer
- ART. 22 Privacy-reglement
- ART. 23 Toepasselijk recht en klachtenregeling

ARTIKEL 1. DEFINITIES

Binnen het kader van deze verzekering wordt verstaan onder:

- 1.1. Verzekeraar:
Van Kampen Assuradeuren BV, in deze handelend als gevolmachtigde namens de verzekeraar zoals genoemd op het laatst afgegeven polisblad.
- 1.2. Verzekeringnemer:
degene die deze verzekering is aangegaan met de verzekeraar, als op het polisblad vermeld.
- 1.3. Verzekerde:
degene wiens arbeidsongeschiktheid verzekerd is, als op het polisblad vermeld.
- 1.4. Begunstigde:
degene aan wie de uitkeringen zullen geschieden, als op het polisblad vermeld.
- 1.5. Ongeval:
een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van verzekerde, dat rechtstreeks en medisch vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg heeft.
- 1.6. Ziekte:
iedere verandering in de gezondheidstoestand van verzekerde, als zodanig objectief medisch vast te stellen.
- 1.7. Verzekerde jaarrente:
het bedrag op basis waarvan een uitkering wordt vastgesteld.
- 1.8. Uitkeringstermijn:
de maximale periode waarover de verzekeraar gehouden is een uitkering te verstrekken.
- 1.9. Eindleeftijd:
de dag waarop verzekerde de leeftijd van 65 jaar bereikt, of zoveel eerder als blijkt uit het polisblad is overeengekomen;
- 1.10. WIA:
Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen;
- 1.11. WGA:
Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten, zoals beschreven in hoofdstuk 7 van de WIA;
- 1.12. IVA:
Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten, zoals beschreven in hoofdstuk 6 van de WIA;

ARTIKEL 2. GRONDSLAG VAN DEZE VERZEKERING

- 2.1. De door verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen -onder meer in aanvraagformulier(en), gezondheidsverklaring(en) en eventuele keuringsrapport(en)- vormen de grondslag van deze verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.
- 2.2. Indien vorenbedoelde opgaven en/of verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ook in geval van verzwijging als bedoeld in artikel 251 Wetboek van Koophandel of daarvoor in de plaats getreden wetgeving, heeft de verzekeraar het recht zich op vernietigbaarheid van deze verzekeringsovereenkomst te beroepen.

ARTIKEL 3. STREKKING VAN DEZE VERZEKERING

Deze verzekering voorziet gedurende de uitkeringstermijn in een uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid in de zin van deze verzekering; een uitkering gaat eerst in na afloop van de

op het polisblad vermelde eigen risico-termijn.

ARTIKEL 4. ARBEIDSONGESCHIKTHEID

- 4.1. Van arbeidsongeschiktheid in de zin van deze verzekering is uitsluitend sprake indien en voorzover verzekerde recht heeft op een uitkering op grond van de WGA of de IVA.
- 4.2. Indien verzekerde op andere dan medische gronden geen recht heeft op een uitkering krachtens de WGA of IVA, kan verzekerde een verzoek richten aan de verzekeraar om de mate van arbeidsongeschiktheid te doen vaststellen door een deskundige, bij welke vaststelling dezelfde criteria zullen worden gehanteerd als voor toepassing van de WGA en de IVA gelden op het moment waarop de arbeidsongeschiktheid is aangevraagd.
- 4.3. Voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid geldt het in de artikelen 9 en 10 bepaalde.

ARTIKEL 5. EIGEN RISICOTERMIJN

- 5.1. De eigen risicotermijn is de periode waarover geen recht op een uitkering krachtens deze verzekering bestaat.
- 5.2. De eigen risicotermijn gaat in op de dag volgend op die, waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.
- 5.3. De eigen risicotermijn wordt slechts éénmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 30 dagen.

ARTIKEL 6. RECHT OP UITKERING NA BEËINDIGING VAN DEZE VERZEKERING

- 6.1. Indien deze verzekering wordt beëindigd, hetzij door verzekeringnemer, hetzij door de verzekeraar anders dan de in artikel 18.3. of 18.4. genoemde redenen, geschiedt dit onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voorzover de na de beëindiging van deze verzekering bestaande arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een reeds vóór het beëindigen ingetreden ziekte en/of overkomen ongeval.
- 6.2. Na beëindiging van deze verzekering zal geen verhoging meer plaatsvinden van het uitkeringspercentage.

ARTIKEL 7. UITSLUITINGEN

Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- 7.1. door ziekte binnen 180 dagen na de ingangsdatum van deze verzekering;
- 7.2. door opzet of grove schuld van verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- 7.3. indien verzekeringnemer en/of verzekerde één of meerdere in deze voorwaarden gestelde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad;
- 7.4. door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn (haar) bloed-alcoholgehalte 2,50 promille of hoger was, of zijn (haar) adem-alcoholgehalte 1090 microgram of hoger was;
- 7.5. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdoovende of opwekkende middelen, anders dan op medisch voorschrift;
- 7.6. door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel van een motorrijtuig waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
- 7.7. door ongevallen verzekerde overkomen tijdens het deelnemen aan trainingen of snelheidswedstrijden voor motorrijtuigen of motorrijwielen;
- 7.8. door jagen, duiken, parachutespringen, zweefvliegen

en/of het beoefenen van sport anders dan als amateur; één en ander voorzover blijkens het polisblad niet uitdrukkelijk meeverzekerd;

- 7.9. door zwangerschap of bevalling, tenzij hierbij complicaties optreden;
- 7.10. door, dan wel verbandhoudende met, atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsprodukten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan, anders dan bij het toepassen van een medische behandeling;
- 7.11. (in)direct verbandhoudende met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie.)*Noot: deze zes genoemde vormen van molest worden beschreven in artikel 64 lid 2 van de Wet Toezicht Verzekeringsbedrijf 1993;
- 7.12. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeit uit:
 - 7.12.1 terrorisme, waaronder wordt verstaan gewelddadige handelingen en/of gedragingen, begaan buiten het kader van één 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;
 - 7.12.2 kwaadwillige besmetting, waaronder wordt verstaan het, buiten het kader van één 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;

ARTIKEL 8. VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

- 8.1. De verzekeringnemer c.q. de verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
- 8.2. zo spoedig mogelijk, doch in elk geval binnen drie maanden na de eerste verzuimdag, aan de verzekeraar mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- 8.3. zich desgevraagd op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen deskundige te doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 8.4. alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;

- 8.5. 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 weer te geven;
- 8.6. medewerking te verlenen aan reïntegratieactiviteiten, waaronder uitdrukkelijk ook begrepen her- of omscholing;
- 8.7. de verzekeraar terstond in kennis te stellen van volledig of gedeeltelijk herstel of wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid.
- 8.8. Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één van deze verplichtingen niet is nagekomen, tenzij wordt aangetoond dat de belangen van de verzekeraar in geen enkel opzicht zijn geschaad.
- 8.9. Elk recht op schadevergoeding verval, indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.
- 8.10. De verzekerde is verplicht:
 - 8.10.1. gangbare arbeid te verrichten indien hij daartoe in de gelegenheid wordt gesteld;
 - 8.10.2. in voldoende mate te trachten gangbare arbeid te verkrijgen;
 - 8.10.3. geen eisen te stellen in verband met door hem te verrichten arbeid die het aanvaarden of verkrijgen van gangbare arbeid belemmeren.
- 8.11. De verzekerde die zijn resterende verdien capaciteit als bedoeld in paragraaf 7.2 van de WIA niet volledig benut en die recht heeft op een WGA-uitkering, is verplicht zich als werkzoekende bij de Centrale organisatie Werk en Inkomen te laten registreren, indien hem daartoe het recht toekomt op grond van artikel 25, eerste lid, van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen en het UWV of de eigenrisicodragers hem dit opdraagt.
- 8.11.1. De verzekerde die recht heeft op een loongerelateerde uitkering van de WGA-uitkering is verplicht zich in al zijn gedragingen te richten op het voorkomen van verwijtbaar verlies van gangbare arbeid.
- 8.12. In deze voorwaarden wordt onder gangbare arbeid verstaan alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de verzekerde is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd.

ARTIKEL 9. VASTSTELLING VAN DE UITKERING

- 9.1. Na het verstrijken van een periode 730 dagen onafgebroken arbeidsongeschiktheid, zal de verzekeraar zich voor wat betreft de vaststelling van de mate en duur van arbeidsongeschiktheid conformeren aan de beslissing hieromtrent van het uitvoeringsorgaan van de WGA dan wel IVA, behoudens het bepaalde in artikel 4.2. Onderbrekingen welke korter duren dan 30 dagen zullen in dit verband buiten beschouwing worden gelaten.
- 9.2. Van de onder 9.1. bedoelde vaststelling zal telkens zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle benodigde gegevens door verzekeraar aan verzekeringnemer mededeling worden gedaan.
- 9.3. Indien verzekeringnemer niet binnen 30 dagen na ontvangst van deze mededeling van verzekeraar schriftelijk zijn (haar) eventuele bezwaren hiertegen heeft kenbaar gemaakt, wordt hij (zij) geacht het standpunt van de verzekeraar te aanvaarden.

ARTIKEL 10. OMVANG VAN DE UITKERING

Met inachtneming van het in artikel 4 bepaalde, bedraagt de uitkering bij een arbeidsongeschiktheid van:

- 10.1. 0 tot 45% : geen uitkering;
- 10.2. 45 tot 80% : 50% van de verzekerde jaarrente;
- 10.3. 80 tot 100% : 100% van de verzekerde jaarrente;

ARTIKEL 11. BETALING VAN DE UITKERING

- 11.1. Met inachtneming van het in deze verzekering bepaalde, is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerde een van dag tot dag verkregen wordende uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid per dag 1/365e gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt.
- 11.2. De berekening van de door de verzekeraar uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand; uitbetaling geschiedt aan de begunstigde, en vindt plaats binnen 4 weken na het verstrijken van deze periode, doch nimmer eerder dan na ontvangst door de verzekeraar van alle benodigde documenten.
- 11.3. Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de nog door de verzekeraar verschuldigde resterende uitkering geschieden zo spoedig mogelijk na de dag waarop deze beëindiging aan de verzekeraar bekend is geworden; uitbetaling van deze laatst verschuldigde termijn vindt zo spoedig mogelijk hierna plaats.

ARTIKEL 12. EINDE VAN DE UITKERING

De uitkering eindigt:

- 12.1. op de dag dat verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is;
- 12.2. per de eerste dag van de eerste maand volgend op die waarin verzekerde de leeftijd van 65 jaren bereikt;
- 12.3. in geval van overlijden van verzekerde per de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden. Indien verzekerde tevens begunstigde was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde, dan wel aan de partner van verzekerde indien hij (zij) daarmee duurzaam samenwoonde, en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;
- 12.4. op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 6. bepaalde;
- 12.5. indien de verzekeraar een beroep kan doen op het bepaalde in de artikelen 7.3 of 8.8.

ARTIKEL 13. VERVAL- EN VERJARINGSTERMIJN

- 13.1. Heeft de verzekeraar ten aanzien van een vordering van rechthebbende uit deze verzekering een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod van) finale afdoening, dan verval na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of de gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg of redelijkerwijs had kunnen krijgen, ieder recht ten opzichte van de verzekeraar terzake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij de rechthebbende binnen die termijn het standpunt van de verzekeraar reeds heeft aangevochten.
- 13.2. Onverminderd het bepaalde in artikel 13.1. verjaart een vordering op uitkering in ieder geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

ARTIKEL 14. PREMIEBETALING

- 14.1. Premiebetaling in het algemeen. Verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.
- 14.2. Wanbetaling.
 - 14.2.1. Indien verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt de dekking opgeschort en wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien ontstane of verergerde arbeidsonge-

schiktheid. Een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is hiervoor niet vereist. Verzekeringnemer dient het verschuldigde, verhoogd met alle kosten verbonden aan de incassoprocedure, alsnog te betalen.

- 14.2.2. De schorsing wordt geacht te zijn ingegaan op de eerste dag van de periode waarover het verschuldigde niet betaald is.
- 14.2.3. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door de verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd.
- 14.2.4. Terzake van arbeidsongeschiktheid, ontstaan en/of verergerd op een tijdstip waarop de dekking was opgeschort, bestaat nimmer recht op uitkering.
- 14.2.5. Gedurende de schorsing heeft de verzekeraar het recht deze verzekering, zonder inachtneming van een opzegtermijn, op een door hem te bepalen tijdstip te beëindigen.
- 14.3. Verrekening.
In geval van een reeds krachtens deze verzekering ingegane uitkering kunnen nog verschuldigde premie en kosten in mindering worden gebracht op de uitkering indien de verzekeringnemer niet tijdig betaalt of weigert te betalen.
- 14.4. Terugbetaling van premie.
Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar evenredigheid verminderd.

ARTIKEL 15. PREMIEVRIJSTELLING BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Indien en zolang begunstigde krachtens deze verzekering een uitkering ontvangt, zal de gedurende deze periode verschuldigde periodieke premie naar rato van het uitkeringspercentage worden verminderd.

ARTIKEL 16. WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF DE VOORWAARDEN

- 16.1. De verzekeraar heeft het recht de voorwaarden en/of de premies van bepaalde groepen lopende en geschorste arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en-bloc te herzien. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hem te bepalen datum.
 - 16.1.1. Voor die verzekeringen krachtens welke een uitkering wordt gedaan, zal een aanpassing van de premie plaatsvinden op de door de verzekeraar bepaalde datum, maar een wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.
- 16.2. Verzekeringnemer wordt van deze wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen de termijn als in de mededeling genoemd schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt deze verzekering op de datum die in de mededeling door de verzekeraar is genoemd.

ARTIKEL 17. VERPLICHTINGEN BIJ RISICOWIJZIGING

- 17.1. Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de verzekeraar:
 - 17.1.1. tijdig vooraf kennis te geven wanneer verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
 - 17.1.2. direct kennis te geven indien verzekeringnemer en/of verzekerde, dan wel diens bedrijf, failliet is verklaard of aan hem (haar) of aan zijn (haar) bedrijf surséance van betaling is verleend.
- 17.2. In geval van de in artikel 17.1.1. en 17.1.2. bedoelde gevallen heeft de verzekeraar het recht andere voorwaarden te stellen en/of de premie te wijzigen en/of de verzekerde jaarrente te verlagen.

- 17.2.1. Maakt de verzekeraar van dit recht gebruik, dan wordt verzekeringnemer hiervan in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen de termijn als in de mededeling genoemd schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt deze verzekering op de datum die in de mededeling door de verzekeraar is genoemd.

ARTIKEL 18. BEGIN, DUUR EN EINDE VAN DEZE VERZEKERING

- 18.1. Deze verzekering is van kracht vanaf de op het polisblad vermelde ingangsdatum.
- 18.2. Deze verzekering is aangegaan tot de contractsvervaldatum zoals op de polis vermeld en wordt hierna steeds stilzwijgend verlengd voor een periode van 12 maanden.
- 18.3. Deze verzekering eindigt indien de verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor de contractsvervaldatum per aan de verzekeraar gericht schrijven deze verzekering heeft opgezegd.
- 18.4. Onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging bepaalde, eindigt deze verzekering eveneens in ieder geval:
 - 18.4.1. zodra de einddatum is bereikt;
 - 18.4.2. op de datum van overlijden van verzekerde;
 - 18.4.3. indien verzekerde en/of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

ARTIKEL 19. 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.

ARTIKEL 20. ONOPZEGBAARHEID DOOR VERZEKERAAR

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

ARTIKEL 21. ADRES VERZEKERINGNEMER

Alle kennisgevingen door de verzekeraar aan verzekeringnemer respectievelijk verzekerde geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres, dan wel aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 22. PRIVACY-REGLEMENT

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een door de verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing. Deze registratie is bij de Registratiekamer aangemeld; een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij de verzekeraar.

ARTIKEL 23. TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTEN

- 23.1. Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands Recht van toepassing. Geschillen welke voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Nederland.
- 23.2. Klachten kunnen door verzekeringnemer of verzekerde worden voorgelegd aan:
 - 23.2.1. de directie van Van Kampen Assuradeuren B.V. of de verzekeraar;
 - 23.2.2. het Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN 's-Gravenhage.