

Inhoudsopgave

Artikel 1	Begripsomschrijvingen
Artikel 2	Omschrijving van de dekking, Algemeen <ol style="list-style-type: none">1 Strekking van de verzekering2 Verzekerd kapitaal bij arbeidsongeschiktheid3 Verzekerd kapitaal bij onvrijwillige werkloosheid4 Grondslag van de verzekering5 Bedenkperiode6 Uitkeringen
Artikel 3	Omschrijving van de dekking voor arbeidsongeschiktheid <ol style="list-style-type: none">1 Begrip arbeidsongeschiktheid2 Uitkeringen3 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering4 Eigen risicotermijn
Artikel 4	Omschrijving van de dekking voor werkloosheid <ol style="list-style-type: none">1 Onvrijwillige werkloosheid2 Periode van werkloosheid3 Uitkeringen4 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering5 Eigen risicotermijn
Artikel 5	Uitsluitingen en beperkingen <ol style="list-style-type: none">1 Algemene uitsluitingen en beperkingen2 Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid3 Uitsluitingen bij werkloosheid4 Bijzondere regeling bij terrorismeschade
Artikel 6	Schade <ol style="list-style-type: none">1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid2 Verplichtingen bij werkloosheid3 Vaststelling van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid4 Omvang van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid5 Vaststelling van de uitkering bij werkloosheid6 Omvang van de uitkering bij werkloosheid7 Betaling van de uitkering8 Einde van de uitkering
Artikel 7	Premie <ol style="list-style-type: none">1 Premiebetaling en de gevolgen van weigering en te late premiebetaling2 Terugbetaling van premie
Artikel 8	Wijziging van de verzekering <ol style="list-style-type: none">1 Wijziging van premie en/of voorwaarden2 Overdracht van rechten
Artikel 9	Wijziging van het risico <ol style="list-style-type: none">1 Verplichtingen bij beëindiging beroep(s)bezigheden2 Verplichtingen bij wijzigingen beroep(s)bezigheden3 Verplichtingen bij wijziging van de kredietovereenkomst
Artikel 10	Looptijd van de verzekering
Artikel 11	Algemene informatie

Artikel 1

Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 maatschappij:
de verzekeringsmaatschappij die blijkens de ondertekening van de polis als risicodragers voor deze ABN AMRO Kredietbeschermer geldt. In het kader van de ABN AMRO Kredietbeschermer wordt samengewerkt met Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Delta Lloyd Schadeverzekering NV is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA AMSTERDAM (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073) Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.
- 2 verzekeringnemer:
degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten.
- 3 verzekerde: degene die verzekerd is voor de werknemersverzekeringen en bij wiens arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.
- 4 maandtermijn:
de op het polisblad vermelde maandtermijn, zijnde 2% van de bij de maatschappij bekende kredietlimiet.
- 5 derving van inkomen:
een verlaging van het bruto loon per loontijdvak welke het gevolg is van arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid.
- 6 netto saldo:
de hoogte van de restantschuld uit hoofde van de op het polisblad vermelde kredietovereenkomst die door verzekerde is aangegaan, zoals die blijkt uit de administratie van ABN AMRO Bank op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid of werkloosheid, met uitzondering van achterstallige krediettermijnen en met uitzondering van vertragingsrente en kosten die verschuldigd zijn op dat tijdstip.
- 7 theoretische looptijd:
de op basis van het verzekerde maandbedrag door ABN AMRO Bank berekende periode ter volledige aflossing van het netto saldo, waarbij rekening is gehouden met het rentepercentage zoals die van toepassing was op het moment dat het recht op uitkering uit deze verzekering ontstond.
- 8 Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO):
Wet van 18 februari 1966, inzake een arbeidsongeschiktheidsverzekering.
- 9 Werkloosheidwet:
Wet van 6 november 1986, tot verzekering van werknemers tegen geldelijke gevolgen van werkloosheid of diens opvolger voorzover daaraan niet meer rechten kunnen worden ontleend.
- 10 Wet werk en bijstand:
Wet van 9 oktober 2003, houdende vaststelling van een wet inzake ondersteuning bij arbeidsinschakeling en verlening van bijstand door gemeenten (Wet werk en bijstand) of diens opvolger voorzover daaraan niet meer rechten kunnen worden ontleend.
- 11 Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA):
Wet van 10 november 2005 of diens opvolger voor zover daaraan niet meer rechten kunnen worden ontleend.

Artikel 2

Omschrijving van de dekking, Algemeen

- 1 Strekking van de verzekering
Deze verzekering heeft ten doel aan de verzekeringnemer uitkering te verlenen, ter voldoening van zijn lasten uit hoofde van door hem met ABN AMRO Bank aangegane kredietovereenkomst als vermeld op het polisblad bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van arbeidsongeschiktheid en/of onvrijwillige werkloosheid.
- 2 Verzekerd kapitaal bij arbeidsongeschiktheid
Met inachtneming van artikel 3, lid 1 zal de uitkering geschieden aan het einde van de arbeidsongeschiktheidsperiode in een enkele som, waarvan de grootte gelijk is aan de maandtermijn vermenigvuldigd met de op grond van artikel 3, lid 2 bepaalde uitkeringsduur. Gedurende de arbeidsongeschiktheid zal per maand achteraf een voorschot op de eenmalige uitkering worden uitbetaald.
- 3 Verzekerd kapitaal bij onvrijwillige werkloosheid
Met inachtneming van artikel 4, lid 1 en 2 zal de uitkering geschieden aan het einde van de werkloosheidsperiode in een enkele som, waarvan de grootte gelijk is aan de maandtermijn vermenigvuldigd met de op grond van artikel 4, lid 3 bepaalde uitkeringsduur. Gedurende de werkloosheid zal per maand achteraf een voorschot op de eenmalige uitkering worden uitbetaald.
- 4 Grondslag van de verzekering
De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, 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.
- 5 Bedenkperiode
U kunt de verzekering kosteloos en zonder dat premie verschuldigd is, binnen 14 dagen na ontvangst van het eerste polisblad schriftelijk beëindigen. Als u van deze mogelijkheid gebruik maakt, is de verzekering vanaf het begin niet van kracht geweest.
- 6 Uitkeringen
In totaal zal uit hoofde van deze verzekering nooit meer dan € 90.000,- worden uitgekeerd. In die gevallen dat er op grond van deze polis gelijktijdig recht bestaat op een uitkering voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid wordt in totaal niet meer dan honderd procent van het verzekerde maandbedrag uitgekeerd.

Artikel 3

Omschrijving van de dekking voor arbeidsongeschiktheid

- 1 Begrip arbeidsongeschiktheid
Onder arbeidsongeschiktheid wordt verstaan: ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, welke ongeschiktheid geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang de verzekerde recht heeft op loondoorbetaling bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek of een uitkering krachtens de ziektewet en/of WAO en/of WIA.
- 2 Uitkeringen
Mits en zolang de verzekerde langer dan 60 dagen arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 3.1 voorziet de verzekering in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid voor een duur van de theoretische looptijd doch maximaal tot de op het polisblad vermelde eindleeftijd.
- 3 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij anders dan de in artikel 10 lid 2 t/m 6 genoemde redenen wordt beëindigd, geschiedt zulks 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.
- 4 Eigen risicotermijn
De eigen risicotermijn bij arbeidsongeschiktheid is de periode waarover de verzekerde geen recht heeft op een uitkering krachtens deze rubriek. De eigen risicotermijn bedraagt 30 dagen. Deze termijn gaat in de dag volgend op de dag met ingang waarvan verzekerde door zijn werkgever bij de arbodienst of bedrijfsarts ziek is gemeld. De eigen risicotermijn wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken.

Artikel 4

Omschrijving van de dekking voor werkloosheid

- 1 Onvrijwillige werkloosheid
Van onvrijwillige werkloosheid is uitsluitend sprake indien verzekerde zonder daar in toe te stemmen is ontslagen door zijn werkgever en hem op grond daarvan een uitkering op grond van de Werkloosheidwet en eventueel daaropvolgend de Wet werk en bijstand wordt toegekend.
De verzekerde komt alleen in aanmerking voor recht op uitkering indien:
 - zijn dienstverband een vast dienstverband voor bepaalde of onbepaalde tijd met een omvang van ten minste 16 uur per week betrof;
 - er ten minste 90 dagen voorafgaande aan en 90 dagen na de ingangsdatum van deze verzekering onafgebroken sprake is geweest van een hierboven omschreven dienstverband;
 - sprake is van onvrijwillige werkloosheid;
 - de wachttijd is verstreken. De wachttijd vangt aan op ingangsdatum van de werkloosheid en eindigt 60 dagen later.
- 2 Periode van onvrijwillige werkloosheid
Voor het bepalen van deze periode worden perioden van onvrijwillige werkloosheid samengeteld indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan 6 maanden opvolgen. De periode vangt aan per de datum waarop verzekerde recht heeft op een uitkering op grond van de Werkloosheidwet.
- 3 Uitkeringen
Mits en zolang de verzekerde langer dan 60 dagen werkloos is in de zin van artikel 4.1 voorziet de verzekering met inachtnaam van de eigen risicotermijn in een uitkering wegens werkloosheid voor de duur van de theoretische looptijd, maar niet meer dan 12 maanden. In het geval dat de einddatum van een arbeidscontract voor bepaalde duur minder dan 12 maanden na het ontstaan van de werkloosheid ligt zal de uitkering uit hoofde van deze rubriek eindigen op de einddatum van het arbeidscontract.
Indien verzekerde gedurende de looptijd van deze verzekering meerdere malen een beroep doet op deze dekking zal de totale uitkering op grond van deze rubriek nooit meer bedragen dan 60 maanden.
Geen uitkering zal worden verstrekt indien een door verzekerde ontvangen uitkering op grond van de Wet werk en bijstand wordt verstrekt naast of in aanvulling op inkomen dat verzekerde geniet uit een na het ontstaan van de werkloosheid aanvaarde nieuwe dienstbetrekking of zelfstandig ondernemerschap.
- 4 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij anders dan de in artikel 10 lid 2 t/m 6 genoemde redenen wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden werkloosheid, met dien verstande dat daarna onder Werkloosheidwet en de Wet werk en bijstand worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk voor de datum van de beëindiging luiden.
- 5 Eigen risicotermijn
De eigen risicotermijn bij werkloosheid is de periode waarover de verzekerde geen recht heeft op een uitkering krachtens deze rubriek. De termijn bedraagt 30 dagen. Deze termijn gaat in op de eerste dag volgend op de aanvang van de periode van werkloosheid. De eigen risicotermijn wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van werkloosheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 6 maanden.

Artikel 5

Uitsluitingen en beperkingen

- 1 Algemene uitsluitingen beperkingen
Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid of werkloosheid, welke is en ontstaan, bevordert of verergerd:
 - 1 door opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - 2 door overmatig gebruik van alcohol c.q. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
 - 3 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie.
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden.
Onder gewapend conflict wordt verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Onder muiterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

- 4 Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid of werkloosheid 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 radioactieve nucleïden, 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 door een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Gedurende de tijd dat verzekerde is gedetineerd bestaat er geen recht op uitkering. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat, en geldt zowel voor detentie binnen als buiten Nederland.

2 Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid

Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid indien verzekerde:

- 1 ten tijde van het aanvragen van deze verzekering een uitkering krachtens een sociale verzekering in verband met arbeidsongeschiktheid ontving;
- 2 in de 2 jaar voorafgaande aan het moment van sluiten van deze verzekering langer dan 30 dagen aaneengesloten arbeidsongeschikt is geweest;
- 3 ten tijde van het aanvragen van deze verzekering onder medische behandeling of controle was.

3 Uitsluitingen bij werkloosheid

Geen uitkering wordt verleend voor werkloosheid indien:

- 1 verzekerde ten tijde van het sluiten van deze verzekering voorkennis had betreffende zijn aanstaande ontslag.
- 2 de uitkerende instantie de werkloosheid- of bijstandsuitkering beëindigt of schorst.
- 3 de werkloosheid het gevolg is van seizoensgebonden of andere periodieke arbeidsonderbrekingen die inherent zijn aan de bedrijfsuitoefening van de werkgever van verzekerde.

4 Bijzondere regeling bij terrorismeschade

De volgende bepalingen hebben betrekking op schadegebeurtenissen verband houdend met terroristische activiteiten.

Nadere begripsomschrijvingen

Bij toepassing van de in onderdeel 2 van dit artikel verwoorde bijzondere regeling bij vergoeding van terrorismeschade, gelden de volgende begripsomschrijvingen.

1 Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede
- het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen, als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen - 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.

2 Preventieve maatregelen

Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

3 De NHT / Uitkeringsprotocol

De maatschappij heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT). Op de regeling van terrorismeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij de maatschappij.

Schaderegeling bij terrorismeschade

1 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen geldt dat de schadevergoeding door de maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

- 2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding
Elk recht op schadevergoeding of uitkering vervalt als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

Artikel 6

1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Schade

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

- 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;
- 2 zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- 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;
- 4 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder loonstroken, de uitkeringsbescheiden WAO en/of WIA en de daartoe behorende documenten terstond te verstrekken of doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, arbodienst en/of bedrijfsarts, het uitvoeringsorgaan van de WAO en/of WIA en de daartoe behorende adviserende en administratieve instanties de nodige machtigingen te verlenen; 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 aan de maatschappij en/of haar deskundigen;
- 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 werkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;
- 6 tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden;
- 7 De maatschappij schriftelijk te informeren over wijziging van de door de bedrijfsarts vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid en/of het voor de uitkering WAO en/of WIA geldende arbeidsongeschiktheidspercentage, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden WAO en/of WIA en de daartoe behorende documenten. 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- en/of WIA-uitkering.

De verzekeringnemer is gehouden de onder 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.

Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen.

2 Verplichtingen bij werkloosheid

De verzekerde is verplicht in geval van werkloosheid:

- 1 binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane werkloosheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- 2 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens terstond te verstrekken of doen verstrekken aan de maatschappij; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de werkloosheid 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 aan de maatschappij;
- 3 zich te houden aan alle wettelijke voorschriften en de aanwijzingen van de Centrale organisatie werk en inkomen en de instanties die de Werkloosheidswet en de Wet werk en bijstand uitvoeren;
- 4 de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van het beëindigen of opschorten van de werkloosheidsuitkering, het aangaan van een nieuw dienstverband en/of het verrichten van andere arbeid;
- 5 tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden.

Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen.

3 Vaststelling van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid

De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarin deze geldt, worden door de maatschappij vastgesteld aan de hand van door verzekerde verstrekte dan wel door de maatschappij verkregen gegevens van de arbodienst en/of bedrijfsarts en nadien de uitkeringsbescheiden WAO en/of WIA en/of de daartoe behorende documenten. Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens, aan verzekeringnemer mededeling gedaan.

4 Omvang van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid

- 1 De uitkering bedraagt, indien en zolang de loondoorbetaling bij ziekte of nadien de uitkering WAO en/of WIA is gebaseerd op een mate van arbeidsongeschiktheid van:
35 - 45 %: 40 % van het verzekerde maandbedrag;
45 - 80 %: 60 % van het verzekerde maandbedrag;
80 - 100 %: 100 % van het verzekerde maandbedrag.
- 2 Indien en zolang de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van de uitkering WAO en/of WIA of slechts recht heeft op uitbetaling van een gedeelte daarvan, zal de maatschappij het verzekerde maandbedrag niet, respectievelijk in gelijke mate uitbetalen.

5 Vaststelling van de uitkering bij werkloosheid

De werkloosheid en de periode waarin deze geldt, worden door de maatschappij vastgesteld aan de hand van door verzekerde verstrekte dan wel door de maatschappij verkregen uitkeringsbescheiden Werkloosheidswet, Wet werk en bijstand en/of daartoe behorende documenten.

Van deze vaststelling zal telkens ten spoedigste na ontvangst van alle voor de beoordeling noodzakelijke gegevens aan verzekeringnemer mededeling worden gedaan.

- 6 Omvang van de uitkering bij werkloosheid Bij volledige werkloosheid bedraagt de uitkering honderd procent van de verzekerde lasten, en bij gedeeltelijke werkloosheid een evenredig deel.
- 7 Betaling van de uitkering Ter zake van arbeidsongeschiktheid of werkloosheid is een kapitaal verzekerd, waarbij, met inachtneming van het in deze polis bepaalde, bij arbeidsongeschiktheid of werkloosheid een voorschot wordt uitgekeerd welke overeenkomt met de maandtermijn. De betaling van de door de maatschappij uit te keren voorschottermijnen geschiedt telkens over een periode van één kalendermaand. Bij perioden korter dan een kalendermaand wordt de uitkering gebaseerd op 1/365 van twaalf keer de maandtermijn. Uitbetaling zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden.

- 8 Einde van de uitkering De uitkering eindigt:
- 1 op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt of werkloos is in de zin van deze polis;
 - 2 per de eerste premievervaldatum volgend op de dag waarop verzekerde de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt;
 - 3 per de dag dat de maximale uitkering(sduur) is bereikt;
 - 4 in geval van overlijden van de verzekerde: per de eerste dag van de maand volgend op de maand van overlijden. Indien de verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(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;
 - 5 op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 3.3 en 4.4 bepaalde;
 - 6 indien verzekerde een verplichting als omschreven in artikel 6.1 en 6.2 niet nakomt.

Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken geeft aan de maatschappij en/of haar deskundige, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt .

Artikel 7

Premie

- 1 Premiebetaling en de gevolgen van weigering en te late premiebetaling De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer voor alle verzekerde renten tezamen.
- 1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
 - 2 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
 - 3 Indien de verzekeringnemer de per overeengekomen termijn verschijnende vervolgpremie weigert te betalen wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
 - 4 Indien de verzekeringnemer de hiervoor bedoelde vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
 - 5 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.
 - 6 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, door de maatschappij is ontvangen.
 - 7 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering overeenkomstig artikel 8 van deze voorwaarden verschuldigd wordt.
 - 8 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Tijdens de periode waarin geen dekking bestaat is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een nader door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

- 2 Terugbetaling van premie Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Artikel 8

Wijziging van de verzekering

- 1 Wijziging van premie en/of voorwaarden De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die 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 waarvan de verzekerde op het moment van wijziging arbeidsongeschikt en/of werkloos is in de zin van de polisvoorwaarden zal de wijziging van de premie ingaan op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal pas van kracht worden zodra de verzekerde gedurende 4 weken volledig arbeidsgeschikt is of in het geval van werkloosheid 6 maanden in dienstbetrekking werkzaam is. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 1 maand vanaf de datum waarop de wijziging is medegedeeld schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd.

- De verzekeringnemer kan de verzekering niet opzeggen als:
- 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.

2 Overdracht van rechten

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen niet worden beleend, afgekocht, vervreemd of in pand gegeven, noch anderszins tot voorwerp van zekerheid dienen.

Artikel 9

Wijziging van het risico

1 Verplichtingen bij beëindiging beroep(s) bezigheden

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde ophoudt een beroep daadwerkelijk uit te oefenen. Hieronder wordt mede verstaan het gebruik maken door verzekerde van een vervroegde uittredings- of prepensioenregeling. Indien de verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door de maatschappij erkende arbeidsongeschiktheid of werkloosheid, heeft de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen.

2 Verplichtingen bij wijzigingen beroep(s) bezigheden

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer hij niet meer verplicht verzekerd is voor de WIA bijvoorbeeld als gevolg van:

- 1 vestiging in het buitenland
- 2 vestiging als zelfstandig ondernemer

3 Verplichtingen bij wijziging van de kredietovereenkomst

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de kredietlimiet wordt gewijzigd.

Indien verzuimd is kennis te geven van een verhoging van de kredietlimiet bedraagt het netto saldo maximaal de oorspronkelijke kredietlimiet zijnde het verzekerde maandbedrag maal 100 gedeeld door 2.

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

Artikel 10

Looptijd van de verzekering

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

- 1 op de contractsvervalddatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan de maatschappij gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;
- 2 op de premievervaldag volgend op de dag dat verzekeringnemer per aan de maatschappij gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd op grond van het feit dat:
 - het krediet volledig is afgelost;
 - de kredietovereenkomst wordt beëindigd;
 - de maximale uitkeringsduur voor werkloosheid is bereikt;
 - verzekerde niet meer verplicht verzekerd is voor de WIA.
- 3 op de dag volgend op de datum dat uit hoofde van deze verzekering gedurende de gehele theoretische looptijd de volledige termijnen inclusief slottermijn zijn uitgekeerd;
- 4 zodra de overeengekomen eindleeftijd is bereikt;
- 5 op de datum van overlijden van verzekerde;
- 6 indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

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

Artikel 11

Algemene informatie

1 Adres

Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

2 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij en ABN AMRO Bank N.V. verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij de maatschappij opvragen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

3 Toepasselijk recht en klachteninstanties

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u deponeren bij ABN AMRO Bank N.V., via www.abnamro.nl/klachten, 0900-0024 (lokaal tarief) of bij uw kantoor, welke vervolgens zullen worden voorgelegd aan Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich tot het Klachteninstituut Verzekeringen wenden. Deze stichting is door de verzekeringsbedrijfstak opgericht en er werken verschillende Ombudsmannen. Zij proberen door bemiddeling de klachten op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht die toetst of de verzekeraar de goede naam van de bedrijfstak heeft geschaad. Adres: Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag. Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter. ABN AMRO Bank N.V., Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. en Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. vallen onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten. Voor informatie kunt u bellen met de Toezichtlijn 0900-5400540 (EUR 0,35 per minuut) of kijken op de website www.afm.nl.