

## Algemene Voorwaarden van de Risicopolis (model R-2)

### I Begrippen

#### Artikel 1.

In deze verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

- de maatschappij: de op het polis blad vermelde maatschappij,
- de verzekeringnemer: de persoon, die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij aangaat,
- de verzekerde: de persoon, op wiens leven de verzekering wordt gevestigd,
- de begunstigde: de natuurlijke of rechtspersoon (personen) aan wie de uitkering van het verzekerde bedrag moet geschieden.

### II Omvang van de verzekering en aanvang risicodekking

#### Artikel 2.

Met inachtneming van de algemene en bijzondere voorwaarden doet de maatschappij een uitkering onmiddellijk na het overlijden van de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering.

#### Artikel 3.

Het risico neemt voor de maatschappij een aanvang op de in de bijzondere voorwaarden vermelde ingangsdatum, doch niet voordat de eerste premie is voldaan, behoudens een eventueel verleende voorlopige dekking.

### III Grondslag van de verzekering

#### Artikel 4.

1. De verzekering is door de maatschappij gesloten op grond van de door de verzekeringnemer en/of de verzekerde aan haar en/of de keurend arts afgelegde verklaringen zoals deze blijken uit het aanvraagformulier, de gezondheidsverklaring en/of het keuringsformulier, alsmede op de op grond van de bij de aanvraag aan de maatschappij overgelegde stukken.
2. Verwijzing, verkeerde of onwaarachtige opgave door de verzekeringnemer of de verzekerde aan de maatschappij of aan de keurend arts, maakt de verzekering nietig. De maatschappij heeft echter de bevoegdheid de verzekering te laten voortbestaan nadat zij deze naar haar inzicht al dan niet met terugwerkende kracht heeft gewijzigd

in een verzekering op voor haar wegens het alsnog gebleken risico aanvaardbare voorwaarden.

### IV Vaststelling verzekerde som en premie, tarieven

#### Artikel 5.

1. Verzekerde som en de premie worden vastgesteld volgens een der volgende tarieven, als in de bijzondere voorwaarden van toepassing verklaard:

Tarief	Vaststelling verzekerde som	Vaststelling premie
R110 Risicopolis met variabele premie	Bij de aanvang van de verzekering voor de gehele looptijd	Telkens voor vijf jaar
R210 Risicopolis met vaste premie	Bij de aanvang van de verzekering voor de gehele looptijd	Bij de aanvang van de verzekering voor de gehele looptijd
R310 Annuiteiten risicopolis met vaste premie	Bij de aanvang van de verzekering voor elk verzekeringsjaar afzonderlijk als vermeld in de bijzondere voorwaarden	Bij de aanvang van de verzekering voor de gehele looptijd met dien verstande dat de verzekering gedurende de laatste vijf jaar premievrij is
R410 Linear dalende risicopolis met vaste premie		

2. Indien premievrijstelling bij blijvende algehele arbeidsongeschiktheid is verzekerd, wordt de premie voor dit risico telkens voor vijf jaar vastgesteld, ongeacht volgens welk tarief als in lid 1 bedoeld de verzekering is gesloten
3. Bij de premievaststelling als bedoeld in lid 1 en 2 wordt onder meer rekening gehouden met de leeftijd van de verzekerde en de behandelingskosten in de betreffende periode. Indien premievrijstelling bij algehele arbeidsongeschiktheid is verzekerd, wordt voorts rekening gehouden met het tarief voor dit risico bij de premievaststelling. Het tarief voor het overlijdensrisico staat bij de aanvang van de verzekering voor de gehele looptijd vast.

## V Uitsluitingen en beperkingen

### Artikel 6.

1. Van het tijdstip af, waarop in de toekomst in een der gebiedsdelen van Nederland of de Nederlandse Antillen, een actieve oorlogstoestand intreedt, zullen de navolgende bepalingen gelden, ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is.

de verzekerde som zal zijn teruggebracht tot 90% van de op dat tijdstip bij deze polis verzekerde som.

2. Het in het voorafgaande lid bepaalde wordt geacht niet in werking te zijn getreden, indien binnen zes maanden na beëindiging van de oorlogstoestand doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van de bij deze polis verzekerde som ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond, dat de verzekerde op het in de aanvang van dat lid gemelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de oorlogstoestand verblijf hield in een der genoemde gebiedsdelen, waarin gedurende die tijd geen actieve oorlogstoestand heeft geheerst, en/of op het grondgebied van een of meer andere staten, welke gedurende die tijd niet in oorlog zijn geweest
3. De maatschappij zal, uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar, waarin de in lid 1 bedoelde oorlogstoestand is beëindigd, op de groep polissen, waarop deze of in de hoofdlijnen daarmede overeenstemmende molestbepalingen in werking zijn getreden, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitbetalen en de voor de toekomst opgelegde kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk laten vervallen, een en ander voorzover de aan het eind van bedoeld boekjaar berekende waarde der gezamenlijke kortingen de totale waarde op dat tijdstip van de op rekening van de oorlog te stellen extra sterfteverliezen van genoemde groep, overschrijdt.
4. De aanwezigheid, zomede tijdstippen van intreden en beëindiging van een actieve oorlogstoestand als bedoeld in de leden 1 en 2, zal bindend worden vastgelegd door de Verzekeringkamer.

### Artikel 7.

Geen uitkering ter zake van het overlijden van de verzekerde vindt plaats in de navolgende gevallen

- 1 de verzekerde overlijdt in krijgsdienst of gewapende dienst bij een vreemde mogendheid, onder welke wordt verstaan een andere mogendheid dan het Koninkrijk der Nederlanden,
- 2 het overlijden is een gevolg van een ongeval, hem als inzittende in een luchtvaartuig overkomen,

- a) a terwijl hij invlieger of proefvlieger is en als zodanig werkzaam voor een instelling, die vliegtuigen of vliegtuigonderdelen maakt of verhandelt,
  - b) b terwijl hij militair is, daaronder begrepen reservepersoneel, dat voor herhalingsoefeningen is opgeroepen, tenzij hij de vlucht meemaakt uitsluitend om te worden vervoerd en zonder tot enige functie in het vliegtuig verplicht te zijn
- 3 de verzekerde overlijdt door zelfmoord of ten gevolge van een poging daartoe, tenzij twee jaren zijn verlopen na het ingaan van de verzekering,
  - 4 de verzekerde overlijdt ten gevolge van enig misdrijf, gepleegd door een begunstigde of waaraan een begunstigde medeplichtig is geweest, maar alleen voorzover de verzekerde som aan die begunstigde ten goede zou zijn gekomen,
  - 5 één der verplichtingen uit hoofde van deze verzekering is niet nagekomen.

## VI Premiebetaling

### Artikel 8

1. De premie is door de verzekeringnemer bij vooruitbetaling op de vervaldatum of uiterlijk dertig dagen daarna verschuldigd
2. Bij overlijden van de verzekerde is de premie verschuldigd tot het einde van de premietermijn waarin het overlijden van de verzekerde plaatsvindt
3. Indien de premie niet op de vervaldag of uiterlijk dertig dagen daarna wordt voldaan, is de verzekering van rechtswege vervallen.

## VII Verandering van begunstigde, overdracht

### Artikel 9.

1. Indien de eerste genoemde begunstigde een natuurlijk persoon is, zal in geval van zijn overlijden de tweede begunstigde in zijn plaats treden, in geval van diens overlijden de derde begunstigde enz.

Is als gevolg van overlijden of niet-benoeming geen begunstigde (meer) aanwezig dan zal de uitkering aan de verzekeringnemer plaatsvinden en in geval van diens overlijden aan zijn erfgenamen.

2. De verzekeringnemer heeft de bevoegdheid gedurende het leven van de verzekerde, zo dikwijls als hem zulks goeddunkt, een andere begunstigde aan te wijzen. Indien echter de begunstigde met toestemming van de verzekeringnemer verklaard heeft de begunstiging te aanvaarden, kan de

verzekeringnemer de voor hem uit de overeenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van de begunstigde. Een wijziging en/of aanvaarding van de begunstiging treedt eerst in werking nadat de maatschappij deze op de polis heeft aangetekend.

3. De verzekeringnemer kan zijn rechten aan een ander overdragen. De overdracht is tegenover de maatschappij slechts van kracht nadat de maatschappij deze op de polis heeft aangetekend.

## **VIII Overige bepalingen**

### **Artikel 10 - Verloren gegane polis.**

Indien aan de maatschappij aannemelijk wordt gemaakt, dat de polis is verloren gegaan of vernietigd, kan aan de verzekeringnemer op zijn schriftelijk verzoek een duplicaat worden afgegeven, geheel overeenkomende met hetgeen bij de maatschappij omtrent de verzekering is aangetekend, nadat in één of meer dagbladen ter keuze van de maatschappij en op kosten van de verzekeringnemer een oproeping tot de houder van de polis is geplaatst, en deze binnen de door de maatschappij te bepalen tijd zonder gevolg is gebleven. Door afgifte van het duplicaat wordt de oorspronkelijke polis waardeloos, hetgeen op het duplicaat wordt vermeld. Een overeenkomstige regeling zal gelden voor de afgifte van een triplicaat en verdere stukken met gelijke bewijskracht als de oorspronkelijke polis.

### **Artikel 11 - Uitkering.**

Indien de verzekerde som geheel of gedeeltelijk opeisbaar is geworden, wordt die - zo nodig onder inhouding van verschenen premies en andere verschuldigde bedragen - ten kantore van de gevolmachtigde tegen behoorlijke kwijting aan de begunstigde uitgekeerd, nadat de stukken, waardoor bewezen wordt dat en aan wie uitgekeerd moet worden, in het bezit van de maatschappij zijn gekomen en het recht van de begunstigde is erkend.

Onverminderd het recht van de maatschappij om meer stukken te vorderen, is in ieder geval inlevering nodig van:

- a) de polis,
- b) een uittreksel uit het geboorteregister of een ander wettig bewijs van geboorte van de verzekerde,
- c) een uittreksel uit het register van overlijden of een ander wettig bewijs van overlijden van de verzekerde,
- d) een opgave van de naam (namen) en het adres (de adressen) van de geneesheer (heren) die de verzekerde laatstelijk heeft (hebben) behandeld respectievelijk de dood heeft (hebben) geconstateerd, alsmede indien

mogelijk een verklaring van deze geneesheer (heren) omtrent de doodsoorzaak.

De maatschappij kan, alvorens ten aanzien van de rechtmatigheid der aanspraken haar standpunt te bepalen, ter verificatie desgewenst verdere inlichtingen of bewijzen verlangen of deze zelf inwinnen, respectievelijk doen inwinnen.

### **Artikel 12 - Vervaltermijn.**

Vertraging in de uitkering van bedragen, doordat deze niet zijn opgevorderd, de stukken niet volledig of niet in orde zijn, of in het algemeen ten gevolge van een omstandigheid onafhankelijk van de wil van de maatschappij, geeft geen aanspraak op vergoeding van rente.

Alle rechten op verzekerde bedragen en alle andere rechtsvorderingen uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende, vervallen door verloop van vijf jaren, beginnend op het ogenblik waarop zij opeisbaar worden, of geldend kunnen worden gemaakt. De maatschappij kan om redenen van billijkheid besluiten zich niet op deze vervaltermijn te beroepen.

### **Artikel 13 - Berichtgeving.**

Waar deze voorwaarden aan de maatschappij het recht geven of de verplichting opleggen om bericht aan een bij de verzekering belanghebbende te zenden, teneinde enig rechtsgevolg teweeg te brengen, dient zij zulks schriftelijk te doen. Van de verzending van zulk een brief strekt de aanwezigheid van de kopie ten kantore van de maatschappij tot volledig bewijs.

### **Artikel 14 - Geldigheid, wijzigingen.**

Een toevoeging aan of een wijziging in de verzekering, met uitzondering van die voortvloeiende uit het bepaalde in artikel 5 is niet van kracht, voordat een door de maatschappij ondertekende gedagtekende aantekening op de polis is geplaatst.

## **IX Geschillen**

### **Artikel 15.**

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Geschillen omtrent uitleg en toepassing van deze overeenkomst zijn uitsluitend onderworpen aan het oordeel van de bevoegde rechter te Amsterdam.

### **Artikel 16.**

In afwijking van artikel 15 kunnen partijen nader overeenkomen een geschil omtrent het al dan niet aanwezig zijn van algehele arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 19 te onderwerpen aan de uitspraak van een arbitragecommissie.

## **X Premievrijstelling bij algehele arbeidsongeschiktheid**

### **Artikel 17.**

Dit hoofdstuk is alleen van toepassing indien en voorzover in de bijzondere voorwaarden is vermeld dat het risico van premievrijstelling bij algehele arbeidsongeschiktheid is verzekerd.

### **Artikel 18.**

Premievrijstelling wordt verleend met ingang van de eerste premievervaldag die volgt op vaststelling door de maatschappij van algehele arbeidsongeschiktheid van de verzekerde overeenkomstig artikel 20.

### **Artikel 19.**

1. Algehele arbeidsongeschiktheid van de verzekerde is aanwezig indien deze uitsluitend op grond van de gevolgen van ziekte of ongeval voor 65% of meer ongeschikt is om zijn beroep uit te oefenen en om andere werkzaamheden te verrichten die passen bij zijn maatschappelijke positie, zijn capaciteiten en zijn kennis.
2. Arbeidsongeschiktheid kan zowel van lichamelijke als van psychische aard zijn, zij dient medisch aantoonbaar te zijn.
3. Tussen intrede van algehele arbeidsongeschiktheid als bedoeld in lid 1 van dit artikel en de vaststelling van de algehele arbeidsongeschiktheid dient een periode te liggen van twaalf maanden gedurende welke de algehele arbeidsongeschiktheid ononderbroken voortduurt.
4. Algehele arbeidsongeschiktheid wordt geacht niet aanwezig te zijn indien het bereiken respectievelijk overschrijden van de in het eerste lid bedoelde grens van 65% niet uitsluitend een gevolg is van ziekte of ongeval doch zijn oorzaak mede vindt in andere omstandigheden zoals bijvoorbeeld maatschappelijke, sociale dan wel economische.
5. Geen premievrijstelling terzake van algehele arbeidsongeschiktheid vindt plaats indien het tijdstip van vaststelling van de algehele arbeidsongeschiktheid zou vallen op of na de 65e verjaardag van een mannelijke verzekerde respectievelijk de 60e verjaardag van een vrouwelijke verzekerde, danwel indien de arbeidsongeschiktheid is ingetreden voor het bereiken van de 18-jarige leeftijd.

### **Artikel 20**

Het bestaan van algehele arbeidsongeschiktheid dient ten genoegen van de maatschappij te worden aangetoond.

De beslissing inzake vaststelling van algehele arbeidsongeschiktheid berust bij de maatschappij, gehoord haar medisch adviseur.

Terzake van het door laatstgenoemde in te stellen onderzoek dient de verzekerde alle medewerking te verlenen.

### **Artikel 21**

1. Zodra de verzekeringnemer meent, dat wegens intreden of beëindiging van algehele arbeidsongeschiktheid van de verzekerde de vrijstelling van premiebetaling moet ingaan of eindigen, dient deze daarvan onder opgave van de gronden kennis te geven aan de maatschappij.
2. De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht in dat geval aan de maatschappij alle door haar verlangde inlichtingen te verstrekken of te doen verstrekken. De verzekerde is verplicht zich door één of meer door de maatschappij aan te wijzen geneeskundigen op haar kosten te doen onderzoeken en aan dezen alle gewenste inlichtingen te verstrekken.
3. De maatschappij heeft het recht overlegging van een verklaring van de behandelende geneesheer te verlangen.
4. Deze verplichtingen en rechten blijven bestaan, zolang de algehele arbeidsongeschiktheid voortduurt.

### **Artikel 22.**

1. De premiebetaling dient te worden hervat indien de toestand van algehele arbeidsongeschiktheid ophoudt te bestaan of indien de verzekerde weer arbeid of werkzaamheden verricht of naar de mening van de maatschappij kan verrichten, waardoor een bij zijn maatschappelijke positie, zijn capaciteiten en zijn kennis passend inkomen wordt of kan worden verkregen
2. Het recht op premievrijstelling eindigt eveneens indien de verzekerde de voorschriften van de behandelende geneesheer niet stipt opvolgt, indien de in artikel 21 bedoelde verklaring van de behandelende geneesheer niet wordt overgelegd of indien de verzekerde weigert zich aan de in artikel 21 bedoelde onderzoeken te onderwerpen.

**Artikel 23.**

Geen vrijstelling van premiebetaling terzake van algehele arbeidsongeschiktheid vindt plaats indien:

- a) de verzekerde zijn algehele arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt of verergerd door opzettelijke zelfverwonding of een poging tot zelfmoord,
- b) de verzekerde algeheel arbeidsongeschikt wordt na het moment, waarop in Nederland een actieve oorlogstoestand is ingetreden volgens uitspraak van de verzekeringskamer ten behoeve van levensverzekeringmaatschappijen,
- c) de verzekerde arbeidsongeschikt wordt ten gevolge van gevechtshandelingen in dienst van een vreemde mogendheid, danwel - niet in militaire dienst zijnde - ten gevolge van gevechtshandelingen buiten Nederland, een en ander slechts dan indien het intreden van de arbeidsongeschiktheid plaatsgrijpt tijdens of binnen zes maanden na de handelingen,
- d) de verzekerde arbeidsongeschikt wordt ten gevolge van atoomkernreacties, tenzij toegepast bij medische behandeling,
- e) één der verplichtingen uit hoofde van deze verzekering niet is nagekomen.