

ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN BBW0803

N.B. Waar woorden van het mannelijke geslacht zijn gebruikt, wordt ook het vrouwelijke geslacht bedoeld.

Artikel 1 DEFINITIES

De volgende begrippen, zoals hier gebruikt, hebben de volgende betekenis:

- 1.1 Verzekerde: de op de polis vermelde natuurlijke persoon, die bij het aangaan van de verzekering goed bestand is tegen de eisen die zijn beroep en levensomstandigheden aan hem stellen, die op basis van de onderliggende verzekeringsvoorwaarden verzekerd is en:
 - a. de leeftijd van 18 jaar, maar nog niet de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt op de ingangsdatum van de verzekering, een en ander met inachtneming van het bepaalde onder de punten 6 en 7 van de onderliggende verklaring op het aanvraagformulier;
 - b. zijn huidige beroep in loondienst, voor de volledige werktijd bezoldigd en actief uitoefent. De arbeidsovereenkomst dient voor onbepaalde tijd te zijn. Indien dat niet het geval is, dient de einddatum van de arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd na de einddatum van de verzekering te liggen;
 - c. de op het aanvraagformulier opgenomen "Verklaring verzekerde" voor akkoord heeft ondertekend.
- 1.2 Verzekeraar: DSB Schade NV., gevestigd en kantoor houdende aan de Kerkstraat 79, 1687 AM Wognum.
- 1.3 Administratief agent: DSB Assuradeuren B.V., gevestigd en kantoor houdende aan de Dick Ketlaan 11-15, postbus 68, 1687 ZH te Wognum.
- 1.4 Onvrijwillige werkloosheid: volledige onvrijwillige werkloosheid van verzekerde welke het gevolg is van gedwongen ontslag van de verzekerde met als gevolg het volledige verlies van het arbeidsinkomen. De verzekerde voldoet bovendien aan alle criteria van de Werkloosheidswet (WW) en heeft recht op een WW-uitkering en ontvangt deze ook. De onvrijwillige werkloosheid is ontstaan 12 maanden na de ingangsdatum van de verzekering. Verzekerde was op dat moment in loondienst werkzaam en had geen enkel uitzicht op een eventueel ontslag dan wel anderszins te noemen omstandigheden die een einde zouden kunnen maken aan het dienstverband, dat bestond ten tijde van het tekenen van de aanvraag.
- 1.5 Maandelijkse uitkering: een bedrag gelijk aan het verzekerde maandbedrag, zoals aangegeven op de polis, doch nimmer hoger (andere werkloosheidsuitkeringen meegerekend) dan het laatst verdiende netto inkomen.
- 1.6 Totaal uit te keren bedrag: Het verzekerde maandbedrag vermenigvuldigd met het maximum aantal maandelijkse uitkeringen.
- 1.7 Ingangsdatum van de verzekering: de datum die op de polis staat vermeld als ingangsdatum van de verzekering, met inachtneming van het bepaalde in artikel 9.1.
- 1.8 Einddatum van de verzekering: de datum die op de polis staat vermeld als einddatum van de verzekering of één van de data zoals nader aangegeven en omschreven in artikel 10.
- 1.9 Begunstigde: de natuurlijke persoon of rechtspersoon aan wie de uitkering uit hoofde van deze verzekeringsovereenkomst dient te geschieden.
- 1.10 Volledige werktijd: niet minder dan 18 uur per week (dan wel het aantal uren dat volgens de CAO waaronder verzekerde valt als volledige werktijd wordt aangemerkt) werkzaam in loondienst bij één en dezelfde werkgever.
- 1.11 Eigen risicoperiode: de periode waarover verzekerde geen recht heeft op een uitkering, zoals omschreven in artikel 4.2.

Artikel 2 GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

De door verzekerde aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van deze overeenkomst tot verzekering en worden geacht daarvan een onderdeel uit te maken. In geval van verzwijging behoudt verzekeraar zich het recht voor de verzekeringsovereenkomst te doen eindigen, de uitkering krachtens deze verzekering te verlagen dan wel niet te verlenen overeenkomstig de wettelijke regeling terzake. Onder verzwijging wordt begrepen het niet, dan wel in enig opzicht verkeerd of onvolledig of onwaarachtig doen van opgaven en verklaringen waarvan, naar verzekerde wist of behoorde te weten, de beoordeling van verzekeraar of en zo ja onder welke voorwaarden de verzekering zou zijn afgesloten, (mede) afhangt.

Artikel 3 GELDIGHEIDSDUUR

De geldigheidsduur is de periode gelegen tussen de ingangsdatum van de verzekering en de werkelijke einddatum van de verzekering. De verzekering heeft een maximale duur van 240 maanden.

Artikel 4 UITKERINGEN

- 4.1 Deze verzekering heeft tot doel uitkering ter grootte van het verzekerde maandbedrag te verlenen bij onvrijwillige werkloosheid van de verzekerde gedurende een periode van 30 achtereenvolgende dagen. De werkloosheid moet ontstaan zijn tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.
- 4.2 De eigen risicoperiode bedraagt 60 dagen en vangt aan op de eerste dag waarover een volledige uitkering krachtens de Nederlandse werkloosheidswetgeving wordt toegekend. Het recht op uitkering gaat in na een aaneengesloten periode van onvrijwillige werkloosheid van 90 dagen binnen de geldigheidsduur van de verzekering, met terugwerkende kracht tot de 61e dag van onvrijwillige werkloosheid. Het recht op een vervolguitkering ontstaat telkens na een aaneengesloten periode van onvrijwillige werkloosheid van 30 dagen.
- 4.3 Uitkeringen zullen pas worden gedaan nadat een schademelding en/of vervolgschademelding aan administratief agent is gedaan conform de voorwaarden van deze verzekering en het recht op uitkering door verzekerde is aangetoond en door de verzekeraar is geaccepteerd.
- 4.4 De maandelijkse uitkering zal voldaan worden voor iedere volgende periode van 30 achtereenvolgende dagen waarin de onvrijwillige werkloosheid voortduurt. Er wordt uitsluitend en alleen uitgekeerd indien verzekerde officieel en onvrijwillig werkloos is én een WW-uitkering krachtens een verplichte WW-verzekering ontvangt. De maandelijkse uitkeringen worden alleen gedaan op verzoek van verzekerde en gelden als voorschot op de totale uitkering waarop verzekerde recht heeft krachtens deze verzekering op het moment dat de werkloosheid is opgeheven of verzekerde geen recht meer heeft op een WW-uitkering of anderszins niet (meer) voldoet aan de voorwaarden van deze verzekering. Indien verzekerde geen gebruik maakt van de voorschotregeling als hiervoor aangegeven, zal verzekeraar het gehele bedrag waarop verzekerde krachtens deze verzekering recht heeft ineens volledig aan de eerste begunstigde voldoen op het moment dat verzekerde niet (meer) voldoet aan alle criteria van deze verzekering dan wel het maximaal totaal uit te keren bedrag is bereikt.
- 4.5 Van de vaststelling van het recht op uitkering zal telkens ten spoedigste na de ontvangst van de relevante beschikkingen en/of andere gegevens mededeling aan de verzekerde worden gedaan.
- 4.6 De uitkering, waarop verzekerde aanspraak kan maken op grond van onvrijwillige werkloosheid, bedraagt voor alle bij verzekeraar ondergebrachte werkloosheidsverzekeringen tezamen, voor alle perioden van werkloosheid tezamen maximaal € 60.000,00 en voor iedere maand maximaal € 1.000,00.
Het maximaal uit te keren maandbedrag bedraagt - samen met enige andere voorziening voor derving van inkomen ten gevolge van werkloosheid, zoals bijvoorbeeld een WW-uitkering - maximaal 100% van het laatstgenoten maandelijks netto inkomen van verzekerde. Verzekerde dient ten genoegen van de verzekeraar bewijzen van zijn laatstgenoten inkomen en meest recente WW-uitkering te overleggen.
- 4.7 Het aantal maandelijkse uitkeringen per verzekerde is beperkt tot maximaal 12 per schadegeval met een maximum van 60 per polis, ongeacht of verzekerde na die periode nog een WW-uitkering geniet.
- 4.8 De verzekeraar wordt geacht alle vorderingen van verzekerde nog slechts te kunnen beoordelen indien er niet meer dan 12 maanden zijn verstreken nadat het recht op uitkering is ontstaan. Derhalve vervallen alle vorderingen op de verzekeraar na verloop van 12 maanden en 30 dagen te rekenen vanaf de dag waarop een aanspraak uit hoofde van of in verband met de verzekering ontstond.

Artikel 5 EN-BLOC BEPALING

Verzekeraar heeft het recht de voorwaarden van dezelfde soort als deze verzekering en bloc te wijzigen. Verzekeraar heeft dan ook het recht deze verzekering aan de nieuwe voorwaarden aan te passen met ingang van een door de verzekeraar vast te stellen datum. Voor verzekeringen krachtens

welke een uitkering wordt gedaan, zal de herziening van de voorwaarden eerst van kracht worden zodra de uitkering is beëindigd. Verzekeringnemer wordt van de wijzigingen in kennis gesteld en geacht hiermee in te stemmen, tenzij hij binnen 30 dagen na de kennisgeving administratief agent schriftelijk heeft bericht niet akkoord te gaan. Indien verzekeringnemer dit aan administratief agent heeft meegedeeld, vervalt de verzekering op de door de verzekeraar vastgestelde datum voor de wijziging van de voorwaarden. Administratief agent is in dit geval verplicht het onverdiende deel van de premie terug te betalen. De berekening van de terugbetaling geschiedt in dat geval volgens de zogenaamde "78-methode", zoals omschreven in artikel 9.3. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien de wijziging van de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen en/of de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Artikel 6 UITSLUITINGEN

De verzekeraar is niet verplicht tot het doen van een uitkering wegens werkloosheid van de verzekerde, indien:

- a. geen sprake is van gedwongen en onvrijwillig ontslag uit een volledig bezoldigd loondienstverband;
- b. verzekerde geen recht (meer) heeft op een uitkering op basis van de verplichte Werkloosheidswet (WW);
- c. het ontslag te wijten is aan opzet of (grote) schuld van verzekerde zelf of enig ander bij de uitkering belanghebbende;
- d. sprake is van vrijwillige werkloosheid;
- e. de onvrijwillige werkloosheid ontstaat in de eerste 12 maanden na de ingangsdatum van de verzekering;
- f. de verzekerde op de ingangsdatum van de verzekering bekend was met, of (schriftelijke) mededeling ontvangen had van zijn aanstaande werkloosheid, of indien redelijkerwijs van hem mocht worden verwacht dat hij hiermee bekend was;
- g. de onvrijwillige werkloosheid hetzij direct, hetzij indirect, het gevolg is van een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie of terrorisme. Deze eerste zes 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 gedeponereerd. De aanwezigheid zomede tijdstippen van intreding en beëindiging van een dergelijke situatie, zullen bindend worden vastgesteld door de Pensioen- en Verzekeringskamer;
- h. verzekerde niet (meer) officieel krachtens de Werkloosheidswet (WW) als werkloos wordt aangemerkt en derhalve niet (meer) een WW-uitkering geniet;
- i. de onvrijwillige werkloosheid ontstaat omdat een tijdelijk dienstverband eindigt;
- j. verzekerde op de ingangsdatum van de verzekering of ten tijde van het ontslag een betrekking voor niet volledige werktijd vervulde;
- k. sprake is van onderbrekingswerkloosheid en/of normale seizoenswerkloosheid, zoals structureel aan het soort arbeid van verzekerde verbonden is;
- l. de onvrijwillige werkloosheid wordt veroorzaakt door alcohol- of drugsgebruik (anders dan op medisch voorschrift);
- m. verzekerde reeds uit hoofde van een arbeidsongeschiktheidsverzekering een (gedeeltelijke) uitkering ontvangt wegens arbeidsongeschiktheid;
- n. de verzekerde wegens (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid recht heeft op een uitkering op grond van een daartoe strekkende beschikking van de desbetreffende uitkerende instantie.

Artikel 7 VERPLICHTINGEN BIJ ONVRIJWILLIGE WERKLOOSHEID

- 7.1 Verzekerde is verplicht om:
 - a. verzekeraar zo spoedig mogelijk op de hoogte te brengen nadat hij heeft vernomen dat ontslag dreigt dan wel hij vernomen heeft dat de werkgever voornemens is hem te ontslaan;
 - b. zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen 50 dagen na het intreden van de onvrijwillige werkloosheid in de zin van de WW aan administratief agent mededeling te doen van zijn onvrijwillige werkloosheid op de door verzekeraar voorgeschreven wijze, onder andere door middel van het daarvoor bestemde schadeaangifteformulier. Het niet melden van onvrijwillige werkloosheid binnen de gestelde termijn maakt de vordering niet ongeldig of voor vermindering

- vatbaar, indien de melding redelijkerwijs niet binnen de voorgeschreven termijn kon worden gedaan, en voor zover het belang van verzekeraar bij een tijdige melding hierdoor redelijkerwijs niet is geschaad. De melding dient dan zo spoedig als de omstandigheden toelaten te geschieden (onverlet latend het bepaalde in artikel 4.8);
- c. zijn onvrijwillige werkloosheid aan te tonen door middel van het overleggen van de door het CWI (Centrum voor Werk en Inkomen) c.q. uitkerende instantie aan verzekerde afgegeven stukken in verband met de door verzekerde te ontvangen uitkeringen krachtens de Werkloosheidswet (WW). Deze stukken dienen voor elke periode van 30 achtereenvolgende dagen waarvoor een beroep op deze verzekering wordt gedaan, te worden overgelegd;
 - d. verzekeraar terstond op de hoogte te brengen indien hij weer aan het werk is;
 - e. zich na het intreden van de werkloosheid te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van de verzekeraar kunnen worden geschaad;
 - f. ten genoegen van de verzekeraar bewijzen van zijn laatstgenoten inkomen en meest recente WW-uitkering alsmede enige andere voorziening voor derving van inkomen ten gevolge van werkloosheid te overleggen.
- 7.2 Verzekeraar behoudt zich te allen tijde het recht voor een redelijk bewijs van de voortduring van de onvrijwillige werkloosheid naar zijn genoegen te eisen, alsmede de omstandigheden welke tot de onvrijwillige werkloosheid hebben geleid, te verifiëren bij de laatste werkgever van verzekerde en/of bij het CWI.
- 7.3 In afwachting van bericht dat verzekeraar zal overgaan tot uitkering van de verzekerde maandelijks uitkering aan de eerste begunstigde dient verzekerde voor eigen risico en verantwoording zijn eventuele verplichtingen aan de eerste begunstigde te blijven voldoen.
- 7.4 Deze verzekering geeft geen dekking indien verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad. Verzekeraar is eerst gehouden tot enige uitkering, indien is vastgesteld dat de aanvraag tot uitkering binnen de verzekeringsvoorwaarden valt en bovendien uit verkregen informatie duidelijk de aard en de duur van de onvrijwillige werkloosheid is gebleken. Elk recht op uitkering vervalt indien verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

Artikel 8 BEGUNSTIGING

De uitbetaling van de door verzekeraar verschuldigde uitkeringen geschiedt direct na vaststellen van de onvrijwillige werkloosheid maandelijks aan begunstigde.

Artikel 9 PREMIE

- 9.1 Premiebetaling: Verzekerde is de premie bij vooruitbetaling bij het aangaan van de verzekering eenmalig verschuldigd en dient de premie uiterlijk 30 dagen na ingangsdatum van de verzekering te hebben voldaan. Indien de premie niet tijdig is voldaan, wordt de verzekering geacht niet tot stand te zijn gekomen. Indien administratief agent een lagere koopsom ontvangt dan vermeld op de aanvraag, wordt het aangevraagde verzekerd maandbedrag pro-rata aangepast aan de daadwerkelijk ontvangen koopsom.
- 9.2 (Gedeeltelijke) premierestitutie: Terugbetaling van (een gedeelte van) de premie vindt uitsluitend plaats:
- a. indien de totale verzekering voor een specifieke verzekerde door de verzekeraar wordt geweigerd. De verzekeraar betaalt in dat geval de volledige premie terug;
 - b. indien de verzekering beëindigd wordt overeenkomstig het bepaalde in artikel 10.1 sub d. De berekening van de terugbetaling geschiedt in dat geval volgens de zogenaamde "78-methode".
 - c. indien de verzekering beëindigd wordt overeenkomstig het bepaalde in artikel 5. De berekening van de terugbetaling geschiedt in dat geval volgens de zogenaamde "78-methode".
- 9.3 78-methode: de hoogte van de premierestitutie wordt in de gevallen onder b. en c. van artikel 9.2 bepaald door de brutopremie te verminderen met 7,5% wegens kosten en vervolgens te vermenigvuldigen met de volgende factor: $(n-t)(n-t+1) / n(n+1)$, waarbij n gelijk staat aan de contractuele looptijd van de verzekering in maanden, en t aan het aantal volle maanden gelegen tussen de aanvangsdatum van de verzekering en datum van voortijdige beëindiging.

Artikel 10 DUUR, OPSCHORTING EN EINDE VAN DE VERZEKERING OF UITKERING

- 10.1 Naast het elders in deze polis bepaalde omtrent opzegging en beëindiging geldt dat de verzekering en/of uitkering eindigt:
- a. op de dag van overlijden van de verzekerde;
 - b. op de einddatum van de verzekering;
 - c. indien de verzekeraar een beroep doet op het bepaalde in artikel 7;
 - d. op de dag dat verzekerde 65 jaar wordt, of, indien eerder, op de dag dat verzekerde een (vervroegde) pensioenuitkering ontvangt of gebruik maakt van een VUT-regeling.
- 10.2 Ingangsdatum: De verzekering gaat in zodra de eenmalige premie is betaald, maar niet eerder dan op de op de polis vermelde ingangsdatum.
- 10.3 De verzekeringnemer heeft het recht per aangetekend schrijven de verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen 14 dagen nadat de polis door verzekerde is ontvangen. Dit kan enkel door de originele polis te retourneren aan administratief agent. Administratief agent zal in dat geval de reeds gestorte bedragen terugstorten, zonder verrekening van kosten.

Artikel 11 KENNISGEVING

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekerde geschieden rechtsgeldig aan zijn laatste bij de verzekeraar bekende adres. De verzekerde zorgt ervoor dat zijn juiste adres bij verzekeraar bekend is.

Artikel 12 VERWERKING PERSOONSREGISTRATIE

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering c.q. financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door verzekeraar c.q. agent, respectievelijk een tot de groep waarvan verzekeraar en/of agent deel uitmaken behorende rechtspersoon verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomst(en) en/of financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op vergroting van het cliëntenbestand. De registratie is aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) te Den Haag.

Artikel 13 SLOTBEPALINGEN

- 13.1 Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing.
- 13.2 Ieder geschil, voortvloeiende uit of verband houdende met deze verzekeringsovereenkomst kan – indien overleg met administratief agent en/of de verzekeraar geen oplossing biedt – voorgelegd worden aan:
- a. de bevoegde rechter, dan wel
 - b. de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Ombudsman Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN te Den Haag.