

Algemene Voorwaarden WIA Opvang Polis Model WIA(01.01.2006)

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

1. de verzekeringnemer:
de werkgever, die bij de verzekeraar een verzekeringsovereenkomst heeft gesloten als omschreven in deze polis;
2. de verzekerde:
de werknemer bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat;
3. de verzekeraar:
Van Kampen Assuradeuren B.V. handelend in haar hoedanigheid van gevolmachtigde van de verzekeringsmaatschappij(en) als weergegeven op het laatst afgegeven polisblad;
4. WIA-aanvullingsrente:
de in de polisvoorwaarden omschreven en vermelde arbeidsongeschiktheidsrente;
5. salaris:
het inkomen van de verzekerde uit arbeidsovereenkomst, zoals dat op het polisblad is vermeld;
6. inkomen uit arbeid:
alle inkomsten verworven uit arbeidsovereenkomst, neveninkomsten, freelance activiteiten en winst uit onderneming, waaronder begrepen uitkeringen uit hoofde van de Werkloosheidswet en de WGA en/of IVA.
7. ZW: de Ziektewet;
8. WIA: Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen;
9. WGA: Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten, zoals beschreven in hoofdstuk 7 van de WIA;
10. IVA: Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten, zoals beschreven in hoofdstuk 6 van de WIA;
11. Loongerelateerde uitkering: de WGA-uitkering zoals beschreven in hoofdstuk 7 van de WIA;
12. Loonaanvullende uitkering: de WGA-uitkering zoals beschreven in hoofdstuk 7 van de WIA;
13. Vervolguitkering: De WGA-uitkering zoals beschreven in hoofdstuk 7 van de WIA;
14. Dekkingspercentage excedent: het percentage dekking voor het inkomen boven het maximum bedrag voor toepassing van de WIA, zoals op het polisblad genoemd;
15. Arbeidsongeschiktheid: Ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang de verzekerde recht heeft op een uitkering krachtens de WIA.

Artikel 2. Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel uitkering, aanvullend op de WIA, te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde tengevolge van zijn arbeidsongeschiktheid, tot maximaal 70% van het verzekerde salaris, zijnde het bedrag dat door de verzekeraar op het van toepassing zijnde polisblad is vermeld voor de betreffende verzekerde.

Artikel 3. Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte inlichtingen en gedane verkla-

ringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken. Ingeval voornoemde inlichtingen en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan de verzekeringnemer of de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft de verzekeraar het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

Artikel 4. Aanmelding en aanvaarding van verzekerden

De verzekeringnemer verbindt zich de verplichtingen, voortvloeiende uit de toezeggingen van WIA-aanvullingsrente aan zijn werknemers, ter verzekering aan te melden bij de verzekeraar, welke laatste zich verbindt om deze verzekerden te aanvaarden met inachtneming van het in deze voorwaarden en het polisblad bepaalde.

Aanmelding van nieuwe verzekerden dient door de verzekeringnemer schriftelijk aan de verzekeraar te geschieden, binnen 1 maand na indiensttreding, door middel van de opgave van:

- datum indiensttreding;
- naam, geboortedatum en geslacht;
- salaris;
- beroep;
- functie;
- het percentage arbeidsongeschiktheid van een arbeidsgehandicapte werknemer.

Artikel 5. Aanvaarding van verzekerden

1. De verzekeraar is bevoegd, alvorens een werknemer als verzekerde te aanvaarden, de arbeidsongeschiktheidskansen van de kandidaat-verzekerde te onderzoeken, uitgezonderd gegevens van medische aard. De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hiertoe alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar. De verzekeraar heeft het recht om op basis van de verkregen gegevens een premietoeslag in rekening te brengen.
2. Indien de kandidaat-verzekerde bij het aanvangen van dekking onder deze verzekering (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is op medische gronden, heeft de verzekering voor hem uitsluitend betrekking op zijn resterend arbeidsvermogen.

Artikel 6. Aanpassingen

Aanpassingen ten aanzien van, onder andere, de verzekerde werknemers, salarissen en aard van de beroepswerkzaamheden, zullen door afgifte van een aanhangsel pro-rata worden verrekend.

Artikel 7. Vaststelling van de uitkering

1. Indien en voorzover het verzekerde salaris lager dan of gelijk is aan het maximum bedrag voor toepassing van de WIA:
 - a. het UWV voor toepassing van de WIA heeft vastgesteld, dat de verzekerde meer dan 15% maar minder dan 35% arbeidsongeschikt is, wordt eenmalig 10%

van het salaris uitgekeerd. Deze uitkering wordt voor een verzekerde slechts één maal uitgekeerd gedurende de hele looptijd van de polis.

- b. Als het UWV voor toepassing van de WIA heeft vastgesteld, dat de verzekerde 35% of meer, maar minder dan 80% arbeidsongeschikt is, wordt een zodanig bedrag uitgekeerd, dat de som van het na arbeidsongeschiktheid gerealiseerde inkomen uit tegenwoordige arbeid en de WGA-uitkering en de uitkering uit hoofde van deze polis tezamen maximaal 70% van het verzekerde salaris bedraagt
 - c. Als het UWV voor toepassing van de WIA heeft vastgesteld, dat de verzekerde recht heeft op een IVA-uitkering, wordt geen uitkering uit deze polis verstrekt.
2. Indien en voorzover het verzekerde salaris hoger is dan het maximum bedrag voor toepassing van de WIA, maar niet meer dan EUR 100.000,-, wordt een bedrag uitgekeerd gelijk aan het product van het dekkingspercentage excedent en het percentage arbeidsongeschiktheid omgeslagen over dat deel van het salaris dat hoger is dan het maximum bedrag voor toepassing van de WIA.
 3. Indien het totale inkomen van de verzekerde na arbeidsongeschiktheid hoger is dan 70% van het verzekerde salaris, word(t)(en) de uitkering(en) uit hoofde van deze polis zodanig beperkt, dat het inkomen uit arbeid van verzekerde na arbeidsongeschiktheid gelijk is aan 70% van het verzekerde salaris. Bij deze inkomenstoets wordt inkomen uit hoofde van pensioen en/of lijfrente buiten beschouwing gelaten.
 4. Elke uitkering eindigt in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt.
 5. De uitkering eindigt evenzeer op de dag waarop geen recht meer op uitkering uit hoofde van de WIA bestaat.

Artikel 8. Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerde een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke per dag 1/365^e gedeelte van de verzekerde uitkering(en) bedraagt. De berekening van de door de verzekeraar verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van één kalendermaand. De uitbetaling van de verschuldigd geworden termijnen zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden, nadat verzekerde aan de verzekeraar alle informatie heeft verstrekt over:

- de hoogte van de (te) ontvangen uitkering op grond van de WIA (IVA en/of WGA), inclusief de beslissingsgronden op basis waarvan het UWV de WIA-uitkering heeft toegekend;
- de hoogte van het gerealiseerde inkomen uit arbeid;
- de activiteiten die verzekerde heeft verricht met oog op het verwerven van inkomen uit arbeid, waaronder uitdrukkelijk wordt verstaan het inzicht van de verzekeraar in de voortgang van het reïntegratieplan

Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de door de verzekeraar verschuldigde uitkering zo spoedig mogelijk na de dag, waarop die beëindiging aan de verzekeraar bekend is geworden, geschieden. De uitbetaling van deze laatste verschuldigde termijn vindt zo spoedig mogelijk hierna plaats.

Artikel 9. Vervaltermijn

1. Heeft de verzekeraar ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij

door (een aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt 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 ter zake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij verzekeringnemer of verzekerde binnen die termijn het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten.

2. Onverminderd het bepaalde in artikel 11. lid 1. vervalt het recht op uitkering in elk geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen drie jaar na de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kon leiden.

Artikel 10. Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de verzekeraar wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

1. onder de ZW en/of WIA worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden;
2. een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot een verlaging van de verstrekte uitkering.

Artikel 11. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

1. De verzekeringnemer c.q. de verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
 - a. gedurende een aaneengesloten periode van langer dan 360 dagen, binnen drie maanden na het verstrijken van deze termijn, aan de verzekeraar mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
 - b. zich desgevraagd op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
 - c. 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;
 - d. 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;
 - e. medewerking te verlenen aan reïntegratieactiviteiten, waaronder uitdrukkelijk ook begrepen her- of omscholing;
 - f. de verzekeraar terstond in kennis te stellen van volledig of gedeeltelijk herstel of wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid.

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.

2. Elk recht op schadevergoeding vervalt, indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.
3. De verzekerde die recht heeft op een WGA-uitkering is verplicht:
 - a. passende arbeid te verrichten indien hij daartoe in de gelegenheid wordt gesteld;

- b. in voldoende mate te trachten passende arbeid te verkrijgen; en
 - c. geen eisen te stellen in verband met door hem te verkrijgen arbeid die het aanvaarden of verkrijgen van passende arbeid belemmeren.
4. 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.
 5. 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 passende arbeid.
 6. In deze voorwaarden wordt onder passende 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.
 7. Indien verzekerde de verplichting uit hoofde van de voorgaande leden 3. tot en met 7. niet nakomt, wordt het voor de vaststelling van de hoogte van de uitkering uit hoofde van deze verzekering het gerealiseerde inkomen uit arbeid gelijk gesteld aan de verdien capaciteit volgens paragraaf 7 van de WIA.

Artikel 12. Premiebetaling

1. De premie per de premie vervaldatum is een voorlopige premie. Indien verzekeringnemer uiterlijk binnen 30 dagen na de premie vervaldatum eventuele aanpassingen ter kennis van de verzekeraar brengt, zullen deze aanpassingen met terugwerkende kracht tot de premie vervaldatum worden toegepast en zal de premie worden bijgesteld aan de hand van de aanpassingen als bedoeld in artikel 6. Telkens wanneer zich tussentijds mutaties in het personeelsbestand voordoen, wordt dit gemeld aan de verzekeraar. Hierbij dienen gegevens geleverd te worden als vermeld in artikel 4.
2. De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer voor alle verzekerde WIA-aanvullingsrenten tezamen. Voor volledig arbeidsongeschikte verzekerden is de verzekeringnemer niet langer premie verschuldigd vanaf de datum van ingang van de WIA-uitkering. Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid wordt de verschuldigde premie naar evenredigheid verminderd, conform het percentage arbeidsongeschiktheid.
3. De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.
4. Wanneer de verschuldigde premie door de verzekeringnemer niet of niet geheel binnen één maand na afloop van de in artikel 3a lid 2 van de Pensioen- en spaarfondsenwet genoemde termijnen is voldaan, heeft de verzekeringnemer de wettelijke plicht de verzekerden, wier aanspraak wordt getroffen door het achterwege blijven van de betaling, schriftelijk binnen drie maanden na afloop van de in dit lid genoemde termijn van één maand in te lichten.
5. De verzekeraar zal de verzekering niet eerder beëindigen dan één maand na het tijdstip waarop de melding aan de verzekerden uiterlijk had moeten plaatsvinden.

Artikel 13. Pensioen- en spaarfondsenwet

In het kader van de Pensioen- en spaarfondsenwet geldt het volgende:

1. Voor de toegezegde WIA-aanvullingsrente is de verzekerde als begunstigde of bevoordeelde aangewezen.
2. De verzekeraar kan onder haar verantwoordelijkheid de uitkeringen aan de verzekeringnemer doen, waarbij deze zich tegenover de verzekeraar verplicht de uitkeringen, onder aftrek van de daarover verschuldigde loonbelasting en andere verplichte inhoudingen, onmiddellijk door te betalen aan de verzekerde. Verzekeraar zal van dit recht gebruik maken, indien de verzekerde na het ontstaan van het recht op uitkering uit hoofde van deze polis een arbeidsverhouding onderhoudt met de verzekeringnemer.
3. De met de pensioentoezegging corresponderende rechten, voortvloeiende uit de verzekering kunnen door de verzekeringnemer niet worden afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekeringnemer geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander dan de begunstigde of bevoordeelde enige aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken.
4. De rechten, welke voor de verzekeringnemer voortvloeien uit de verzekering, kunnen door hem niet worden overgedragen aan een ander dan de verzekerde zelf.
5. De met de pensioentoezegging corresponderende rechten voortvloeiende uit de verzekering kunnen door de verzekerde niet worden overgedragen, afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekerde geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander enige aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken. Een en ander is wel toegestaan voor zover beslag op pensioen ingevolge enig wettelijk voorschrift is toegelaten.
6. De verzekeraar licht de verzekerde op diens verzoek in omtrent de aanspraken, welke door de verzekerde aan de verzekering kunnen worden ontleend, tenzij de verzekeringnemer zelf hem terzake inlichtingen verstrekt.
7. De verzekeraar verstrekt aan de verzekeringnemer voor het eerst per de ingangsdatum van de verzekering, en vervolgens telkens wanneer en voor zover wijziging heeft plaatsgevonden, alsmede, desgevraagd, aan de verzekerde een schriftelijke opgave van de hoogte van de WIA-aanvullingsrente.

Artikel 14. Duur en einddatum van de verzekering

1. De verzekering is aangegaan tot de op het polisblad vermelde einddatum en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer de verzekering heeft opgezegd.
2. Deze opzegging dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een termijn van tenminste twee maanden.
3. Van de zijde van de verzekeraar is de verzekering onopzegbaar, onverminderd de overige bepalingen in deze overeenkomst.

Artikel 15. Uittreden van verzekerden

1. De dekking voor een verzekerde eindigt:
 - a. bij verbreken van het dienstverband;
 - b. op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt;
 - c. per de datum van het overlijden van de verzekerde;
 - d. zodra een verzekerde niet meer onder de bepalingen van de WIA valt
2. In het geval genoemd in artikel 15.1.a. geschiedt de beëindiging van dekking onverminderd de rechten terzake

van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met in acht name van het bepaalde in artikel 10.

3. In het geval genoemd in artikel 15.1.a. heeft de verzekerde het recht om de verzekering zonder verdere medische selectie voort te zetten voor de alsdan geldende verzekerde WIA-aanvullingsrente, tegen de dan geldende individuele voorwaarden van verzekering. Hierbij wordt het individuele premietarief gehanteerd.

Artikel 16. Risicowijzigingen

De verzekeraar heeft het recht de premies en voorwaarden te herzien, indien:

1. een verzekerde andere werkzaamheden gaat verrichten, die een risicoverzwaarig voor de verzekeraar betekenen. De verzekeringnemer is verplicht een dergelijke risicowijziging binnen een termijn van drie maanden aan de verzekeraar te melden;
2. een verzekerde gedurende een periode van langer dan 12 maanden werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten;
3. de WIA en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd, dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de verzekeraar wordt geraakt.

De verzekeringnemer is verplicht in de gevallen 16.1 en 16.2 de verzekeraar desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

Indien verzuimd is kennis te geven van de risicowijziging en voor de verzekerde zou door de risicowijziging een hogere premie verschuldigd zijn, wordt het recht op uitkering uit hoofde van deze polis naar evenredigheid verlaagd.

Artikel 17. Uitsluitingen

1. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:
 - a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - b. hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 1361198.
2. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit:
 - a. 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;
 - b. 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;

- c. atoomkernreacties, behalve ingeval de schade voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling van verzekerde met radioactieve straling.

Artikel 18. Wijziging van premie en/of voorwaarden

1. De verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van verzekering jaarlijks te wijzigen.
2. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld middels mededeling daarvan op de prolongatiefactuur en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen na de betreffende premievervaldatum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval vervalt de verzekering per de betreffende premievervaldatum.
3. De mogelijkheid tot weigering van een wijziging van de premie en/of voorwaarden van verzekering geldt niet indien:
 - a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b. de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - c. een stijging van de premie uitsluitend voortvloeit uit een wijziging van de leeftijd van de werknemers, conform de daarvoor door de verzekeraar gehanteerde premietabel;
 - d. geen verandering optreedt in de procentuele premie over het verzekerde salaris.

Artikel 20. Adres

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

Artikel 21. Privacyreglement

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte en nog te verstrekken gegevens kunnen worden opgenomen in de door de verzekeraar aangehouden cliëntenregistratie. Hierop is een privacyreglement van toepassing.

Artikel 22. Geschillen

1. Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.
2. Klachten met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst kan verzekeringnemer schriftelijk indienen bij de directie van de verzekeraar, de betrokken verzekeringsmaatschappij(en) en/of bij het Klachteninstituut Verzekeringen te Den Haag.