

Algemene Polisvoorwaarden Dazure Lastenbeschermer AO-WW IBKB03**Leeswijzer**

We vinden het belangrijk dat je weet wat je kunt verwachten als je bij ons verzekerd bent. Deze leeswijzer helpt je daarbij. In deze voorwaarden lees je waarvoor je verzekerd bent en welke regels daarbij gelden. Wat mag je van ons en wat mogen wij van jou verwachten?

Omschrijving van deze verzekering

Met de Dazure Lastenbeschermer AO-WW kun je de maandlasten van het krediet (consumptief of hypothecair) blijven betalen als je jouw eigen beroep niet kunt uitoefenen door arbeidsongeschiktheid (AO) of werkloosheid (WW). Je ontvangt een maandelijkse uitkering (ter hoogte van de maandtermijn). Met de uitkering kunnen de maandtermijnen van het krediet gedurende een bepaalde periode worden betaald.

Indien je na uiterlijk 24 maanden uitkering minimaal 80% AO bent, wordt jouw actuele openstaande krediet som ingelost, met een maximum van € 75.000. Dit bedrag is nooit hoger dan de krediet som die je bij aanvang hebt verzekerd.

Jouw verzekering

Jouw verzekering bestaat uit de polis, de polisvoorwaarden en eventueel clausules met bijzondere voorwaarden. Hierin staan alle afspraken en lees je precies wat wel en wat niet is verzekerd. De polis en de polisvoorwaarden zijn belangrijke documenten. Lees deze daarom goed door!

Belangrijk om te weten

In de polisvoorwaarden hebben we het over 'je' en 'we'.

Met je, jij en jou: bedoelen we de persoon die met ons de verzekering sluit.

Met wij, we en ons: bedoelen we Dazure B.V., gevestigd te Breda. Dit is de gevolmachtigde agent. Soms wordt hiermee ook de verzekeraar bedoeld.

Waar over "hij" of "zijn" wordt gesproken kan ook "zij" en "haar" gelezen worden.

Contact

Heb je nog vragen? Kijk ook eens bij de veel gestelde vragen op www.dazure.nl voor meer informatie en uitleg. Uiteraard kun je ook altijd contact opnemen met je adviseur en/of bemiddelaar. Wie dit is? Dat staat vermeld op de voorbrief bij je polisblad. Natuurlijk kun je ook rechtstreeks contact met ons opnemen.

Klachtenbehandeling

Ben je niet tevreden? Dan willen wij dit uiteraard graag horen. Dit kan door een e-mail te sturen naar servicedesk@dazure.nl. We beantwoorden je klacht binnen 10 werkdagen. Lukt het ons niet binnen 10 werkdagen te reageren op je klacht, dan laten wij dit aan je weten.

Komen we er samen niet uit, of vind je dat Dazure je klacht niet goed heeft behandeld? Dan kun je binnen drie maanden een brief sturen naar:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon: 070 – 333 8 999

E-mail: info@kifid.nl

Als je geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, dan kun je het geschil voorleggen aan de burgerlijke rechter.

Centraal postadres

Dazure B.V.
Postbus 1148
4801 BC Breda

Servicedesk Dazure

Bel 076 531 0758
Maandag t/m vrijdag
van 08:30 tot 17:30

E-mail/Whatsapp

E-mail: servicedesk@dazure.nl
Whatsapp: 06 30879225

Inhoud

Jouw Dazure Lastenbeschermer	6
Premiebetaling van je verzekering	6
Wijzigen van je verzekering	7
Je verzekering stoppen	7
Eerste dag van werkloosheid of arbeidsongeschiktheid	8
Eigen risico periode	8
Uitkering van je verzekering	8
Geen uitkering van je verzekering	8
Berekening van je uitkering	10
Verplichtingen voor jou als verzekerde	11
Verval van rechten	12
Correspondentie	12
Verder nog van belang	12

Begrippenlijst

We gebruiken een aantal begrippen in deze voorwaarden, waarvan het belangrijk is dat je goed weet wat we daarmee bedoelen. We zullen deze woorden daarom eerst omschrijven en aangeven wat ze betekenen binnen deze verzekering. Je kunt hierin bijvoorbeeld lezen wanneer je verzekerde bent.

Arbeidsongeschiktheid

Je bent arbeidsongeschikt als je onverwachts door ziekte of door een ongeval volledig niet in staat bent om het werk te doen zoals in jouw arbeidsovereenkomst is afgesproken of die je gebruikelijk als zelfstandige tegen betaling verricht. We stellen dit vast en maken hiervoor gebruik van een verklaring of advies van een arts en eventueel een arbeidsdeskundige.

Deze dekking geldt niet wanneer de arbeidsongeschiktheid om wat voor redenen, ontstaan is vóór het afsluiten van deze verzekering.

Tijdens de wachtperiode is deze dekking alleen geldig indien de arbeidsongeschiktheid werd veroorzaakt door een ongeval en niet door ziekte.

Als je verplicht of vrijwillig met pensioen gaat en/of je recht hebt op een uitkering op grond van de Algemene Ouderdomswet, dan ben je voor deze verzekering niet arbeidsongeschikt.

Arts

Een officieel erkende in Nederland gevestigde arts die is ingeschreven in het/de daarvoor bestemde register(s). Jijzelf of een familielid tot in de derde graad mag niet de arts zijn.

Clausule

Met clausule bedoelen wij een bepaling in de verzekeringsovereenkomst die tot doel heeft de dekking van de voorwaarden of de polis uit te breiden of te beperken.

Correspondentie

Correspondentie aan de contractant zal alleen in het Nederlands gevoerd worden. Tijdens de looptijd van deze verzekering kan hier niet van worden afgeweken.

Kosten

Dit is het deel van de premie voor de doorlopende kosten van de administratie, het incasseren van de premie, het beheer van je verzekering en onze Servicedesk. En ook voor de eenmalige kosten van de medische beoordeling, het afsluiten van de verzekering, marketing en onze Servicedesk. Al deze kosten zijn al verwerkt in de premie die je betaalt.

Eigen risico periode

Voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid geldt een eigen risico periode van een maand. In artikel 12 leggen we uit wat dit betekent. Deze eigen risicoperiodes zijn van toepassing bij iedere nieuwe vraag om een uitkering uit de verzekering.

Gevolmachtigde agent/wij/we/ons

Dat is Dazure B.V., wij zijn gevestigd in Breda en ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 20142238 en bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12040166. Lees je in deze voorwaarden "wij/we/ons"? Dan bedoelen we dus Dazure B.V. We zorgen voor het accepteren en administreren van de verzekering, productontwikkeling, -onderhoud en -vernieuwing. Daarnaast incasseren we de premie en zorgen we voor de verdeling van de kosten en risicopremies.

Maandbedrag

Dat is (maximaal) het (bruto) bedrag dat je per maand aan de kredietmaatschappij/ hypotheekverstrekker dient te betalen voor de rente en aflossing. Loop je achter met jouw betaling bij de kredietmaatschappij/

hypotheekverstrekker? Dan tellen we deze achterstand niet op bij het maandbedrag. Is op het polisblad een hoger verzekerd maandbedrag genoemd dan jouw daadwerkelijke maandlasten? Dan rekenen we met die lagere daadwerkelijke maandlasten (rente en aflossing) om de uitkering te bepalen. Bij de aanvraag kan je ervoor kiezen om een lager maandbedrag te verzekeren dan je daadwerkelijke maandlasten. Dan is het maandbedrag op de polis leidend.

Polis

Een elektronisch opgemaakt bewijsstuk van de verzekering welke wordt verzonden naar je e-mailadres.

Premie

Dat is het geldbedrag dat je (maandelijks) verschuldigd bent voor de verzekering.

Premiebetaler

De persoon die verantwoordelijk is voor de premiebetaling (premie verschuldigde). Dit is normaalgesproken de verzekeringnemer, tenzij anders is afgesproken in een clauseblad.

Premievervaldag

Dit is de dag waarop de premie betaald moet worden. De eerste keer is dat de dag waarop je verzekering start. Daarna is dat de eerstkomende (maandelijkse) premievervaldag.

Premievrijstelling

Ontvang je van ons een uitkering omdat je arbeidsongeschikt bent? Dan hoeft je geen premie te betalen tijdens de periode dat je die uitkering ontvangt.

Ontvang je van ons een uitkering omdat je werkloos bent? Dan hoeft je, tijdens de periode dat je die uitkering ontvangt, geen premie te betalen voor de dekking bij werkloosheid (als je dit hebt meeverzekerd).

Ben je tijdens de looptijd van de verzekering tijdelijk geen verzekerde, bijvoorbeeld tijdens de wachtperiode? Dan heb je voor deze periode(s) geen recht op teruggaaf van de premie.

Verzekerde bedragen

De voor jou verzekerde bedragen vind je op het polisblad. Hier vermelden we een verzekerd bedrag, een maximaal verzekerd bedrag en het bedrag van de krediet som voor de eventuele slotuitkering. Deze bedragen worden gebruikt om de hoogte van de dekking en uitkering vast te stellen.

Verzekeraar

Chubb European Group SE is een onderneming die valt onder de Franse Wet op de Verzekeringen (Code des Assurances) met registratienummer 450 327 374 RCS Nanterre. Statutaire zetel: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrijk. Chubb European Group SE heeft een volledig volgestort maatschappelijk kapitaal van €896.176.662 en valt onder het toezicht van de 'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution' (ACPR).

Chubb European Group SE, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij tevens onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Communicatie over je verzekering dien je altijd te richten aan ons: Dazure B.V., Postbus 1148, 4801 BC Breda of via de mail servicedesk@dazure.nl.

Verzekerde

Je kan enkel verzekerde zijn voor de lastenbeschermer als je aan al de volgende voorwaarden voldoet:

- je hebt een lening bij een in Nederland gevestigde kredietverstrekker/ hypotheekverstrekker en;
- je bent bij aanvang van de verzekering minimaal 18 jaar oud en maximaal 64 jaar.

Je kunt geen verzekerde zijn als je gedetineerd bent. In elk geval heb je geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling. Dit geldt voor zowel binnen als buiten Nederland.

Je kan enkel verzekerde zijn voor de lastenbeschermer in het geval van arbeidsongeschiktheid als je een arbeidsovereenkomst hebt met een werkgever in Nederland en/of als je als zelfstandige voorafgaand aan het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid was ingeschreven bij de Kamer van Koophanden en betaalde werkzaamheden hebt verricht voor één of meer opdrachtgevers in Nederland.

Je kan enkel verzekerde zijn voor de lastenbeschermer in het geval van werkloosheid als je vervolgens ook aan al de volgende voorwaarden voldoet:

- Je bent volgens het UWV een werknemer volgens de in Nederland geldende werknemersverzekeringen, mits het niet gaat om een aanstelling bij het leger of een andere krijgsmacht;
- Je hebt een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd voor tenminste 16 uur per week en bent al tenminste een jaar in dienst bij jouw werkgever. Je kunt dus nog geen verzekerde zijn als je een korter of tijdelijk dienstverband hebt. Als je na een tijdelijk dienstverband van bij elkaar tenminste een jaar en voor tenminste 16 uur per week direct aansluitend een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd voor tenminste 16 uur per week krijgt bij dezelfde werkgever, dan kun je vanaf dat moment wel direct bij het begin van die arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd verzekerde worden. De periode van het tijdelijk dienstverband telt dan dus mee bij het bepalen of je al tenminste een jaar in dienst bent geweest bij jouw werkgever.

Verzekeringsjaar

Een verzekeringsjaar is een periode van 12 maanden (een vol jaar) welke begint op de dag dat je verzekering start. De volgende verzekeringsjaren zijn de volle jaren die hierop volgen.

Verzekeringnemer/je/jij/jou

Jij bent de verzekeringnemer. Jij bent de persoon die de verzekering bij ons afsluit. Lees je in deze voorwaarden "je/jij/jou"? Dan bedoelen wij de verzekeringnemer.

Wachtperiode

Op de ingangsdatum van de verzekering start een wachtperiode van drie maanden. Tijdens deze wachtperiode ben je geen verzekerde. Word je werkloos of arbeidsongeschikt (door ziekte) tijdens de wachtperiode? Dan heb je geen recht op een uitkering, óók niet als je na het verstrijken van de wachtperiode nog steeds werkloos of arbeidsongeschikt bent.

Werkloosheid

We verzekeren alleen werkloosheid die een gevolg is van het onverwachte en onvrijwillige verlies van een vast (niet tijdelijk) dienstverband op basis van een arbeidsovereenkomst of aanstelling van tenminste zestien uur per kalenderweek. Het verlies van het werk moet niet jouw eigen schuld zijn. De werkloosheid mag niet al zijn ontstaan vóór afloop van de wachtperiode van 3 maanden.

Als je verplicht of vrijwillig met pensioen gaat en/of je recht hebt op een uitkering op grond van de Algemene Ouderdomswet, dan ben je voor deze verzekering niet werkloos.

Het moet gaan om verlies van betaald werk uit een dienstverband voor onbepaalde tijd. Ook moet het geheel of gedeeltelijk verlies van de dienstbetrekking daadwerkelijk recht geven op een werkloosheidsuitkering van het UWV van tenminste drie maanden.

Op de polis is terug te lezen of je verzekerd bent voor werkloosheid. Het is niet mogelijk om je te verzekeren voor werkloosheid als je werkt als zelfstandige of een dienstverband voor bepaalde tijd hebt.

Jouw Dazure Lastenbeschermer

Artikel 1: Wat is de basis van deze verzekering?

- De verzekering is een overeenkomst tussen jou en ons. De afspraken tussen ons zijn vastgelegd in een polis.
- Het kan zijn dat de afspraken op je polis afwijken van de polisvoorwaarden of andersom. We gebruiken de gemaakte afspraken in deze volgorde:
 - De polis en de clausules die op de polis staan;
 - De Algemene Voorwaarden Dazure Lastenbeschermer.

Voor onze afspraken en de polisvoorwaarden geldt het Nederlands recht.

Artikel 2: Wat gebeurt er als jij ons onvolledige informatie geeft?

- De basis van deze verzekering is de informatie die door jou voor het sluiten of aanpassen van de verzekering zijn gegeven. We krijgen de informatie onder andere via het (digitale) aanvraagformulier, de (digitale) gezondheidsverklaring en de eventuele medische keuring(en). Je bent verplicht om ervoor te zorgen dat deze informatie volledig en waar zijn. Dit wordt de wettelijke mededelingsplicht genoemd.
- Ben je niet volledig geweest of heb je een antwoord gegeven wat niet waar is? Dan is dat fraude en kunnen wij de verzekering stopzetten of de uitkering weigeren. Dit laten wij binnen twee maanden na ontdekking weten.

Artikel 3: Wanneer start je verzekering?

De verzekering begint om 00:00 uur op de dag die in het polisblad staat als ingangsdatum. De polis gaat pas echt in als wij de verzekering accepteren en de eerste premie-incasso binnen 30 dagen na de ingangsdatum is gelukt. Lukt dit niet dan wordt de verzekering geacht niet tot stand te zijn gekomen en is er geen dekking.

Artikel 4: Je hebt de verzekering net afgesloten. Wat als je je bedenkt?

Wil je de verzekering toch niet? Je kunt je verzekering, binnen 30 dagen nadat je de polis hebt ontvangen, opzeggen door een e-mail te sturen naar servicedesk@dazure.nl. Heb je al premie betaald? Dan krijg je die van ons terug.

Premiebetaling van je verzekering

Artikel 5: Hoe kun je jouw premie betalen?

- Op het polisblad staat welke betaaltermijn je met ons hebt afgesproken. Je betaalt de premie via automatische incasso van een IBAN nummer uitgegeven door een betaaldienstverlener in een staat binnen de EER. We incasseren de premie aan het einde van elke maand (rond de 25^e).
- Om verzekerd te zijn betaal je premie. Je zorgt ervoor dat deze uiterlijk binnen 1 maand aan ons is betaald.
- Lukt het ons niet om de premie te incasseren dan proberen wij het natuurlijk nog een keer. Dit doen we rond de 8^e of 25^{ste} van elke maand.
- Is onze tweede poging om je premie te incasseren ook niet gelukt? Dan krijg je van ons een betalingsherinnering. We vragen je om de achterstallige premie binnen 1 maand te betalen. Heb je na deze maand de premie nog steeds niet betaald? Dan krijg je een laatste betalingsherinnering. We zullen de dekking van de verzekering opschorten. Acht dagen na de laatste betalingsherinnering proberen we nog een keer de premie te incasseren. Lukt het ons nog steeds niet om de premie te incasseren en heb je de premie niet betaald? Dan ontvang je een vooraankondiging voor het stopzetten van de verzekering. Een week daarna stoppen wij de verzekering. Je bent dan niet meer verzekerd.
- Worden de achterstallige premies alsnog betaald vóór het stopzetten van de verzekering dan is er weer dekking op de dag na het betalen van de achterstallige premies.

- Voor de periode die meetelt om het uit te keren bedrag te berekenen na afloop van een uitkeringsperiode van 24 maanden, hoeft je geen premie te betalen.
- Zijn er onbetaalde verschuldigde premies? Dan mogen wij deze verrekenen met een uitkering.
- Heb je onjuiste of onvolledige informatie gegeven en gaan wij de verzekering beëindigen? Dan heb je geen recht op het terugkrijgen van de betaalde premies.
- Je bent geen (volledige) premie verschuldigd tijdens een periode van (gedeeltelijke) premievrijstelling.

Wijzigen van je verzekering

Artikel 6: Hoe kun je jouw verzekering wijzigen?

- Je kunt wijzigingen per e-mail of per post aan ons doorgeven. Maar je kunt niet altijd zomaar je verzekering wijzigen. Als je bijvoorbeeld de verzekerde wilt wijzigen.
- Een wijziging kan juridische of fiscale gevolgen hebben. Neem daarom ook altijd contact op met je adviseur als je de verzekering wilt wijzigen.
- Wil je het ons direct laten weten wanneer jij:
 - Een ander e-mailadres krijgt;
 - Je gaat verhuizen;
 - Je andere contactgegevens krijgt.

Artikel 7: Mogen wij jouw verzekering wijzigen?

- Wij mogen de premie en/of voorwaarden voor meerdere verzekeringen van dezelfde soort tegelijkertijd te wijzigen. Wij sturen je dan een bericht per wanneer de gewijzigde premie en/of voorwaarden ingaan.
- Ga je niet akkoord met de wijziging? Laat ons dit binnen een maand na ontvangst van het bericht schriftelijk aan ons weten. De verzekering eindigt dan per de eerst volgende dag waarop je opnieuw premie moet betalen. De verzekering eindigt niet als:
 - We premie en/of voorwaarden dienen te wijzigen omdat de (uitleg van) op ons en/of de verzekering van toepassing zijnde wettelijke regels zijn aangepast;
 - We de premie hebben verlaagd en de voorwaarden voor het krijgen van een uitkering niet;
 - We vaker, sneller of makkelijker gaan uitkeren zonder dat we daar extra premie voor vragen.

Je verzekering stoppen

Artikel 8: Wat is de duur van de verzekering?

- De eerste contractstermijn is 5 jaar. Daarna wordt de verzekering telkens automatisch verlengd met vervolgtermijnen van 1 jaar.

Artikel 9: Wanneer stopt je verzekering?

De verzekering stopt in de volgende gevallen:

- Bij een geldige opzegging door jou of door de verzekeraar, zoals bedoeld in artikel 10.
- Als jij ons foute of onvolledige informatie hebt gegeven, met de bedoeling ons te misleiden. Bijvoorbeeld bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering of bij uitkering. Dit noemen we fraude.
- Als je de premie niet op tijd hebt betaald.
- Wanneer het krediet eindigt, dan wel door verstrijken van de looptijd van max. 30 jaar, dan wel door gehele aflossing, en je hiervan melding hebt gemaakt bij ons.
- Op de dag waarop je overlijdt.
- Op de dag waarop je met VUT of met (pre-)pensioen gaat.
- Op de dag waarop je de pensioengerechtigde leeftijd bereikt.
- Op de dag waarop je de 68-jarige leeftijd bereikt.

Artikel 10: Wanneer kan je de verzekering opzeggen?

- Je kan de verzekering op ieder moment opzeggen met een opzegtermijn van 1 maand. Je kunt ons per e-mail laten weten dat je wilt opzeggen.
- De verzekeraar kan de verzekering opzeggen tegen het eind van de eerste contractstermijn of de tegen het eind van de vervolgtermijnen, conform artikel 8. De verzekeraar moet daarbij een opzegtermijn van 3 maanden hanteren. De verzekeraar zal enkel gebruik maken van dit opzegrecht als hij een groep verzekeringen wenst op te zeggen en niet bij opzegging van individuele verzekeringen, tenzij er sprake is van vermoeden van fraude, excessief claims gedrag en/of wanbetaling.

Eerste dag van werkloosheid of arbeidsongeschiktheid**Artikel 11: Wat beschouwen wij als de eerste dag van jouw werkloosheid of arbeidsongeschiktheid?**

De eerste dag van jouw werkloosheid is gelijk aan de dag die het UWV in een beschikking noemt als de eerste dag waarop je recht hebt op een werkloosheidsuitkering.

De eerste dag van de arbeidsongeschiktheid is, voor verzekerden met een arbeidsovereenkomst, de eerste dag van de wachttijd voor de WIA, zoals het UWV die in een beschikking vaststelt. Als er nog geen beschikking is van het UWV dan gaat het om de eerste ziektedag zoals wij die vaststellen, bijvoorbeeld op basis van het advies van een arts, informatie van de arbodienst van jouw werkgever of informatie die we van je krijgen. Als er een verschil is tussen de eerste ziektedag die wij vaststellen en die van het UWV, dan bepalen wij de eerste ziektedag.

De eerste dag van de arbeidsongeschiktheid is, voor zelfstandigen, de eerste dag waarop je door ziekte of als gevolg van een ongeval in het geheel geen betaalde werkzaamheden meer kunt verrichten. Wij stellen die eerste ziektedag vast, bijvoorbeeld op basis van het advies van een arts, of informatie die we van jou krijgen.

Eigen risico periode**Artikel 12: Wat is je eigen risicoperiode bij arbeidsongeschiktheid en werkloosheid?**

We beginnen niet meteen met het toekennen van het recht op een uitkering als je arbeidsongeschikt of werkloos raakt na de wachtperiode. We doen dit pas nadat je 1 maand arbeidsongeschikt of werkloos bent geweest. Deze maand begint op de eerste dag van jouw arbeidsongeschiktheid of werkloosheid en komt voor jouw eigen rekening.

Deze eigen risico periode is van toepassing bij elke nieuw verzoek om een uitkering.

Uitkering van je verzekering**Artikel 13: Waarvoor is de uitkering bedoeld?**

De berekening van de uitkering die wordt betaald bij een gedekte arbeidsongeschiktheid of werkloosheid vind je in artikel 16 en 17. De uitkering onder deze verzekering kun je gebruiken om de maandlasten van een geldlening geheel of gedeeltelijk door te betalen.

Ook biedt de verzekering een uitkering van een bedrag na afloop van een periode van 24 maanden, waarmee je de openstaande hypotheek of krediet som geheel of deels kunt terugbetalen, wanneer je als gevolg van een ziekte of ongeval voor tenminste 80% blijvend en volledig arbeidsongeschikt bent voor jouw beroep. Deze periode volgt op de eigen risicoperiode die start op de eerste dag van jouw arbeidsongeschiktheid, zoals het UWV heeft vastgesteld of wij hebben vastgesteld.

Geen uitkering van je verzekering**Artikel 14: Wat zijn de uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid?**

Naast andere genoemde gevallen in deze voorwaarden keren we in ieder geval niet uit als je arbeidsongeschikt wordt door/als:

- a. Je bij het aanvragen van jouw verzekering wist of redelijkerwijs kon weten dat je arbeidsongeschikt ging worden. We nemen dit aan als je arbeidsongeschikt wordt binnen drie maanden na de begindatum van de verzekering, zoals op het polisblad staat.
- b. Het plegen van of meewerken aan een misdrijf.
- c. Het opzettelijk zelf veroorzaken van jouw arbeidsongeschiktheid door iets te doen of juist niet te doen.
- d. Grote schuld of bewuste roekeloosheid.
- e. Deelname aan een vechtpartij, zonder jezelf rechtmatig te verdedigen.
- f. Een ongeval door of terwijl je bestuurder was van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 250 cc of meer.
- g. Een ongeval terwijl je een risico-verhogende sport aan het doen was. Als risico-verhogende sport valt in ieder geval, maar niet uitsluitend; duiken met behulp van persluchtapparatuur, (semi) professionele vechtsportbeoefening, parachutespringen en deltavliegen. Voor wintersporten geldt dat er geen dekking is bij arbeidsongeschiktheid als gevolg van ski-races, off-piste skiën, skispringen, skiën zonder helm, ijshockey of het gebruik van bobsleeën of skeleton-sleeën. Ook het maken van bergtochten zonder bevoegde gids is voor ons een risico-verhogende sport, tenzij je alleen voor publiek toegankelijke paden of wegen bij de bergtocht gebruikt.
- h. Direct of indirect molest. Bij molest gaat het om een woord dat gebaseerd is op een officieel vastgelegde omschrijving door het Verbond van Verzekeraars; het gaat om situaties waarbij sprake is van gewapende conflicten, burgeroorlogen, opstanden, onlusten, oproer of mouterij.
 - Gewapend conflict. Wanneer een Staat, een Vredesmacht van de Verenigde Naties of andere georganiseerde partijen militairen inzet en/of militaire wapens gebruikt. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.
 - Burgeroorlog. Georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - Opstand. Georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - Binnenlandse onlusten. Georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
 - Oproer. Georganiseerde gewelddadige groep die is gericht tegen het openbaar gezag, zoals tegen de overheid van een land.
 - Mouterij. Georganiseerde gewelddadige actie van leden, zoals het leger. Deze actie is gericht tegen de leiding van de groep. Deze uitsluiting geldt niet als dit is gebeurd in een ander land dan Nederland, binnen een periode van veertien dagen, vanaf het ontstaan van de toestand van molest. Zonder toestand van molest, kan arbeidsongeschiktheid rechtstreekt veroorzaakt door of ontstaan uit zogenaamde wederrechtelijke vrijheidsberoving, gijzeling of kaping van een vervoersmiddel wel leiden tot een uitkering. Zelf mag je niet hebben meegedaan aan deze misdrijven.
- i. Alleen of samen met andere gedane poging tot zelfmoord of tot het toebrengen van verwondingen.
- j. Alcoholmisbruik en het rijden onder invloed met een volgens de wet te hoog bloedalcoholgehalte.
- k. Medicatie. Het gebruiken van medicijnen door jou, tenzij deze op de juiste wijze zijn voorgeschreven en niet gebruikt worden ter behandeling van drugsverslaving.
- l. Alle ziekten, aandoeningen, bacteriële of virusinfecties die het directe gevolg zijn van een opzettelijke of onopzettelijke toegebrachte snede of verwonding of van opzettelijke of onopzettelijke vergiftiging.
- m. Zwangerschap, geboorte, miskraam, abortus of complicaties als gevolg hiervan.
- n. Het HIV-virus (Human Immunodeficiency Virus) of andere vormen van dit virus, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), ARC (AIDS-Related Complex).
- o. Elke feitelijke of vermoedelijke overdraagbare ziekte.

- p. Het deelnemen aan het luchtverkeer, tenzij als betalende passagier.
- q. Zogenoemde posttraumatische stressstoornissen of gerelateerde syndromen en een psychologische of psychiatrische aandoening.
- r. Atoomkernreactie. Deze uitsluiting geldt niet als de atoomkernreactie of ioniserende straling door een atoomkernreactie door een arts is voorgescreven ter behandeling door een ongeval.
- s. Door een rugaandoening, tenzij medisch is bewezen dat er sprake is van aandoeningen die door een ongeval zijn veroorzaakt.
- t. Een diagnose van de chronische ziekte multiple sclerose (MS).
- u. Chirurgische ingrepen waar je zelf voor kiest om tijdens de looptijd van jouw verzekering uit te laten voeren, zonder dat daar aantoonbare medische noodzaak voor is.
- v. Ongevallen anders dan als amateur meedoen aan of trainen voor wielervedstrijden of snelheids- of behendigheidswedstrijden met motorvoertuigen/motorvoertuigen.
- w. Als jouw werkgever de loondoorbetalingsverplichting mag opschorten, omdat je niet voldoende meewerkt aan jouw re-integratie.

Artikel 15: Wat zijn de uitsluitingen bij werkloosheid?

Naast andere genoemde gevallen in deze voorwaarden keren we in ieder geval niet uit bij werkloosheid als:

- a. Je bij het aanvragen van jouw verzekering wist of redelijkerwijs kon weten dat je werkloos ging worden.
- b. Je vrijwillig werkloos wordt, bijvoorbeeld als je zelf ontslag hebt genomen of daarop hebt aangestuurd.
- c. Je werkloos wordt door slecht gedrag.
- d. Je werkloos wordt, na ontslag, omdat je bij het begin van jouw dienstverband niet de juiste of onvolledige informatie aan jouw werkgever hebt gegeven over jouw mogelijkheden om de werkzaamheden uit te kunnen voeren.
- e. Je vrijwillig of verplicht met pensioen gaat.
- f. Het UWV jouw WW-uitkering kort of stopt, omdat je niet voldoende inspanning om werk te vinden of niet aan de verplichtingen op grond van de Werkloosheidswet voldoet.
- g. Gedeeltelijk ontslag als gevolg van COVID of pandemieën/ epidemieën.

Op jouw polisblad kun je teruglezen of je verzekerd bent voor werkloosheid.

Berekening van je uitkering

Artikel 16: Wat is de dekking bij werkloosheid en tijdelijke arbeidsongeschiktheid?

1. De hoeveelheid meetellende maanden werkloosheid of arbeidsongeschiktheid

Jouw uitkering berekenen we door het aantal maanden na de eigen risicoperiode te vermenigvuldigen met het verzekerde maandbedrag zoals op het polisblad staat.

Er tellen maximaal 24 maanden mee. Zijn er minder volledige maanden tot jouw achteenzestigste verjaardag? Dan tellen maximaal de hoeveelheid volledige maanden mee totdat je de leeftijd 68 jaar hebt bereikt. Voor het bepalen van de uitkering tellen we de volledige maanden arbeidsongeschiktheid of werkloosheid voor één. Een gedeelte van de maand berekenen we door de hoeveelheid dagen arbeidsongeschiktheid of werkloosheid te delen door het totaal aantal dagen van die betreffende maand.

Ben je niet meer werkloos of arbeidsongeschikt? Dan stoppen we met tellen van de maanden waarmee we de uitkering berekenen. Word je binnen een maand opnieuw ziek of werkloos? Dan tellen we door bovenop de eerdere maanden ziekte of werkloosheid. Het aantal meetellende maanden is wel beperkt tot maximaal 12 maanden.

2. Gedeeltelijke werkloosheid

Word je gedeeltelijk werkloos en heb je recht op een gedeeltelijke UWV-uitkering? Dan telt voor de berekening van jouw uitkering het maandbedrag evenredig mee, met dezelfde breuk zoals door het UWV gehanteerd bij de berekening van een gedeeltelijke UWV uitkering. Als je bijvoorbeeld 36 uur per week hebt gewerkt en nu 20 uur gaat werken, dus 16 uur per week minder, dan krijg je 16/36 uitkering.

3. Arbeidsongeschikt en werkloos tegelijkertijd of direct na elkaar

Word je na de wachtperiode arbeidsongeschikt tijdens jouw werkloosheid? Of word je werkloos tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid? Dan tellen we de maanden van arbeidsongeschiktheid of werkloosheid door, als je verzekerd bent voor werkloosheid. Dit is terug te lezen op je polisblad.

Hier geldt een maximum 24 maanden voor de meetellende maanden. Iedere meetellende maand telt één keer, ofwel voor arbeidsongeschiktheid ofwel voor werkloosheid.

4. Voorschotten

Op de uitkering kunnen we maandelijks voorschotten geven, maar niet groter dan het verzekerde maandbedrag. We verrekenen de voorschotten met de verzekerde uitkering na 24 maanden. Deze maandelijksse voorschotten zijn geen periodieke uitkering.

5. Een nieuwe baan na werkloosheid

We willen voorkomen dat je, nadat je bent ontslagen, een nieuw dienstverband niet durft aan te gaan om jouw rechten op een uitkering niet kwijt te raken. Daarom geldt:

- a) dat als je binnen één jaar na indiensttreding voor onbepaalde tijd, van tenminste 16 uur per week, bij jouw nieuwe werkgever je werk verliest. We er toch vanuit gaan dat je al een jaar bij die werkgever in dienst bent geweest. Er geldt dan geen eigen risicoperiode als na het eerdere ontslag al een eigen risicoperiode is gehanteerd.
- b) dat we de maanden werkloosheid van voor het nieuwe dienstverband toch nog meetellen voor de berekening van de uitkering, als je een contract voor bepaalde tijd aangaat voor tenminste 16 uur per week, en je weer opnieuw werkloos wordt. We tellen die maanden dan mee tot een maximum van 12 maanden.
- c) dat als je geen dekking voor werkloosheid hebt verzekerd, zie polisblad, je binnen het nieuwe dienstverband wel dekking hebt bij arbeidsongeschiktheid.

Artikel 17: Wat is de dekking bij volledige en blijvende arbeidsongeschiktheid?

Stellen we vast dat je als gevolg van ziekte of ongeval voor tenminste 80% blijvend én volledig arbeidsongeschikt wordt en je jouw werk niet meer kan uitoefenen. Dan keren we het voor jouw verzekerde bedrag uit als slotuitkering. Het vaststellen kan plaatsvinden na afloop van de uitkering, gedurende maximaal 24 maanden, op basis van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, of eerder als dat gedurende de uitkeringsperiode al wordt vastgesteld.

Het verzekerde bedrag is de door jou nog verschuldigde kredietsom bij de kredietverstrekker(s) met een maximum bedrag dat is terug te vinden op jouw polisblad. Zijn er maandelijksse voorschotten geweest? Dan verrekenen we deze met jouw uitkering, tenzij met deze voorschotten de nog resterende kredietsom is verlaagd. Met deze uitkering los je de resterende kredietsom af, loop je achter met betalen van je maandbedragen? Dan horen de achterstallige bedragen niet tot het bedrag.

Verplichtingen voor jou als verzekerde

Artikel 18: Wat ben je, bij arbeidsongeschiktheid, ook verplicht?

- Je door een arts te laten behandelen en aanwijzingen op te volgen, ook van de arboarts van jouw werkgever. Je dient er alles aan te doen om zo snel mogelijk te herstellen, doe geen dingen waardoor het herstel langerzamer gaat en daardoor later terug aan het werk kunt.
- Jouw arbeidsongeschiktheid aan ons te melden zodra de arts aangeeft dat jouw herstel langer gaat duren dan de eigen risicoperiode. Vraag dit ook na bij de arts. Geef dit door via een e-mail te sturen naar beneluxclaims@chubb.com. Het kan zijn dat wij op onze kosten jou medisch en/of arbeidskundig laten onderzoeken en beoordelen, hier dien je aan mee te werken.

- Ons direct te informeren als je:
 - Geheel of gedeeltelijk bent hersteld;
 - Jouw arbeidsongeschiktheid verergert;
 - Je aan het werk gaat.

Artikel 19: Wat ben je, bij werkloosheid, ook verplicht?

- Ons binnen dertig dagen, na de eerste dag van jouw werkloosheid, te informeren door een e-mail te sturen naar beneluxclaims@chubb.com. Je ontvangt een meldingsformulier en wij vragen je dit formulier zo volledig mogelijk in te vullen en ondertekend terug te sturen, in ieder geval binnen twee weken.
- Ons alle gevraagde gegevens te sturen die gaan over jouw werkloosheid, eventueel met een machtiging voor het opvragen van deze gegevens door ons.
- Voorkomen dat de situatie verergert.
- Aantonen dat je een WW-uitkering of toepasselijke wachtgeldregeling ontvangt.
- Binnen twee weken met ons te overleggen als je besluit langer dan dertig dagen naar het buitenland te gaan.
- Binnen twee weken ons op de hoogte te stellen wanneer je een nieuw dienstverband krijgt of ander betaald werk.
- Beschikkingen of andere berichten van het UWV naar ons sturen.
- Alle nog niet genoemde of namens ons gevraagde informatie aan ons te sturen.
- Ons te machtigen zodat wij informatie krijgen om jouw werkloosheid te onderzoeken of controleren dat je de juiste informatie hebt gegeven.

Verval van rechten

Artikel 20: Wat is de termijn voor het vervallen van mijn rechten?

Naast wat er in de voorwaarden is bepaald, vervallen alle vorderingen op ons na verloop van drie jaar. Deze termijn begint na de dag dat je bekend kon zijn met de opeisbaarheid van de vordering.

Artikel 21: Kun je bezwaar maken?

Geven wij aan je door dat je geen recht hebt op een uitkering, dan kun je binnen maximaal drie jaar, gerekend vanaf het moment dat we je dit hebben verteld, bezwaar maken. Je kunt gebruik maken van de klachtenprocedure, maar houdt er rekening mee dat je eerder bezwaar moet maken als het nodig is jouw gezondheidstoestand of werkloosheidssituatie te kunnen beoordelen.

Correspondentie

Artikel 22: Waarom is je e-mailadres belangrijk?

- We sturen alle informatie over jouw verzekering naar het laatst bekende e-mailadres dat we van je hebben. Je e-mailadres is net zo belangrijk voor ons als je woonadres.
- Wanneer je jouw polisblad kwijt bent geraakt kun je vragen om een vervangend polisblad. We zullen deze kopie per e-mail naar je toesturen.

Verder nog van belang

Artikel 23: Wat doen we met je persoonsgegevens?

- Als je een verzekering bij ons aanvraagt, dan vragen wij om jouw persoonsgegevens. Deze kunnen door ons en de verzekering worden gebruikt:
 - De aanvraag of wijzigingen van je verzekering te verwerken;
 - Voor het accepteren en beheren van de polis, waaronder inbegrepen de daaruit voortvloeiende claims;
 - De relatie met je te onderhouden en/of uit te breiden;

- Een overeenkomst met je te sluiten;
 - Statistisch onderzoek te doen;
 - Te voldoen aan de wet- en regelgeving;
 - Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft;
 - Marketingactiviteiten uit te voeren;
 - Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- De ingezamelde gegevens omvatten de basiscontactgegevens zoals jouw naam, adres en polisnummer, maar kunnen tevens meer gedetailleerde informatie bevatten (bijvoorbeeld jouw leeftijd, medische gegevens, vermogenssituatie of schadehistorie) voor zover dit relevant is voor het door ons te verzekeren risico, de door ons te verlenen diensten of voor de door jou in te dienen claims.
 - Je hebt een aantal rechten met betrekking tot de door jou verstrekte persoonsgegevens, waaronder begrepen inzagerechten en in bepaalde gevallen het recht op verwijdering en doorhaling.
 - Wanneer er van verzekeraar gewisseld wordt, zullen alle persoonsgegevens aan de nieuwe verzekeraars worden overgedragen, tenzij je niet akkoord gaat.
 - Wij gaan zorgvuldig om met jouw persoonsgegevens. Wij voldoen aan de 'Algemene verordening Gegevensbescherming' en de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Bij het verwerken van persoonsgegevens binnen Nederland houden wij ons tevens aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars, die je kunt raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl, of die je kunt opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500.
 - De verzekeraar maakt deel uit van een wereldwijd concern en jouw persoonsgegevens kunnen met de groepsmaatschappijen in andere landen worden gedeeld. Enkel voor zover dit nodig is voor de dekking van jouw polis of het opslaan van jouw persoonsgegevens. Zij maken daarnaast ook gebruik van erkende dienstverleners, die toegang hebben tot jouw persoonsgegevens met inachtneming van hun instructies en zeggenschap.
 - In dit artikel hebben wij in het kort uitgelegd op welke manier de verzekeraar en wij gebruik maken van persoonsgegevens. Voor meer informatie kun je de volledige actuele tekst van ons Privacybeleid vinden op: www.dazure.nl/privacy. Voor meer informatie raden wij je ook aan om het Algemene Privacybeleid van de verzekeraar te raadplegen, dat hier kan worden ingezien: <https://www.chubb.com/benelux-nl/footer/privacy-policy.aspx>. Je kunt de verzekeraar altijd vragen om een papieren versie van het Privacybeleid door een e-mail te sturen naar dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Artikel 24: Hoe gaan we om met fraude?

Fraude is het doelbewust benadelen van de verzekeraar/gevolmachtigde agent door jou. Bij fraude kan, naast wat er eerder genoemd is in de voorwaarden, het volgende gebeuren:

- We sluiten geen nieuwe verzekeringen meer met jou;
- We betalen de door jou betaalde premie niet terug;
- We keren niet uit en brengen administratie-, behandel- en onderzoekskosten in rekening;
- We vorderen al betaalde uitkeringen terug, verhoogd met rente;
- We doen aangifte bij de politie;
- We geven jouw gegevens door aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars;
- We melden de fraude aan Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Meer informatie lees je op www.stichtingcis.nl.

Artikel 25: Sanctieclausule Verzekeraar

- Wanneer dekking, uitkering of de betaling van een schadevergoeding conform deze polis strijdig zou zijn met een resolutie van de Verenigde Naties of de handels- en economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie of van één van haar lidstaten, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten, dan zal de dekking, uitkering of betaling van de schadevergoeding ongeldig en nietig worden verklaard.

Opschortende voorwaarde

- Wij toetsen dit achteraf. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit, in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden. Als dan blijkt dat jij op een nationale of internationale sanctielijst staat, dan wordt de polis geacht nooit tot stand te zijn gekomen.
- Wanneer na afgifte van de polis en totstandkoming van de verzekering blijkt dat jij op een nationale of internationale sanctielijst staat en dit niet bij eerdere toetsing is vastgesteld, dan geldt het volgende:
 - De verzekeraar verleent geen uitkering bij een claim op de polis;
 - De (financiële) belangen van personen, ondernemingen, overheden en andere entiteiten voor wie geldt dat het verzekeraars op grond van nationale of internationale regelgeving niet is toegestaan die belangen te verzekeren, van de verzekering zijn uitgesloten.

Artikel 26: Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is het 'Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT' van toepassing. De NHT geeft elke verzekeraar in Nederland een bedrag, waaruit de verzekeraar alle uitkeringen moet betalen die het gevolgd zijn van een terroristische aanslag. Deze uitkeringen komen dan in plaats van onze uitkering. Meer informatie hierover lees je op de website www.terrorismeverzekerd.nl.