Polisvoorwaarden

BNP Hypotheek Aflos Verzekering

versie BNP HA 05-2026

BNP PARIBAS CARDIF

Polisvoorwaarden

BNP Hypotheek Aflos Verzekering

INHOUDSOPGAVE

ALGEMENE VOORWAARDEN

1. Definities
2. Strekking van de verzekering
3. Basis van de verzekering
4. Aanvang, duur en einde van de verzekering
5. Algemene uitsluitingen
6. Begunstiging
7. Premiebetaling
8. Terugvordering
9. Verhaal van kosten en belasting
10. Fraude
11. Wijziging van tarieven en/of voorwaarden
12. Overdracht van rechten, verval van rechten en verjaring
13. Adreswijziging en privacy
14. Meldingsplicht
15. Klachtenbehandeling
16. Toepasselijk recht
17. Oorlogsrisico en terrorisme

BEPALINGEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

18. Dekking bij arbeidsongeschiktheid
19. Hoogte uitkering bij arbeidsongeschiktheid
20. Wijziging dekking bij arbeidsongeschiktheid
21. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid
22. Uitsluitingen arbeidsongeschiktheid
23. Voorlopige dekking

BEPALINGEN WERKLOOSHEID

24. Dekking bij werkloosheid
25. Hoogte en uitkeringsduur bij werkloosheid
26. Wijziging dekking werkloosheid
27. Verplichtingen bij werkloosheid
28. Uitsluitingen werkloosheid

Polisvoorwaarden
BNP Hypotheek Aflos Verzekering

ALGEMENE VOORWAARDEN

1. Definities

In deze Algemene Verzekeringsvoorwaarden gelden de volgende definities:

Aandoening:
Een afwijking van de gezonde lichamelijke of geestelijke toestand.

Aanvraag:
De aanvraaggegevens die door de administrateur zijn ontvangen, die door de administrateur zijn bevestigd per e-mail en tot de polis hebben geleid.

Administrateur:
TAF B.V., Postbus 4562, 5601 EN EINDHOVEN, tevens gevolmachtigde van de verzekeraar in Nederland.
Telefoon: 040-707 38 90 E-mail: info@taf.nl

Arbeidsongeschikt(heid):
Er is sprake van arbeidsongeschiktheid als de verzekerde door een ziekte, kwaal of gebrek niet in staat is om arbeid te verrichten en het UWV heeft vastgesteld dat de verzekerde recht heeft op een WIA-uitkering en deze uitkering is gestart.

Arts:
Een in Nederland gevestigde arts die staat ingeschreven als arts in het BIG-register of een gezondheidszorgpsycholoog en een psychotherapeut in de tweedelijnszorg die als psycholoog of psychotherapeut staat ingeschreven in het BIG-register.

Atoomkernreactie:
Een kernreactie waarbij energie vrijkomt; zoals kernfusie, kernsplijting of radioactiviteit.

Begunstigde:
De (rechts)persoon aan wie het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd.

Bestaande hypotheek:
Er is, in het kader van deze verzekering, sprake van een bestaande hypotheek als de startdatum van de hypotheek meer dan vier maanden voor de ingangsdatum van de verzekering ligt.

Bijstandsuitkering:
Een uitkering op grond van de Participatiewet.

Contractperiode:
De periode van 12 maanden waarvoor verzekeringnemer de verzekering afsluit.

Einddatum uitkeringsschema:
De datum waarop het verzekerd bedrag is gedaald naar € 0,00.

Fraude:
Opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie geven om een verzekering of uitkering te krijgen of te houden.

Geldverstrekker:
De instelling waar de verzekerde zijn/haar hypotheek heeft. De geldverstrekker is gevestigd in Nederland en op grond van Nederlandse wetgeving bevoegd om hypotheken te verstrekken.

Hypotheek:
De hypothecaire geldlening die door de verzekerde is afgesloten voor de financiering van de eigen woning die als hoofdverblijf van de verzekerde dient.

Hypotheekschuld:
Het totale bedrag van de hypotheek van de verzekerde. Als de hypotheek uit meerdere leningdelen bestaat is de hypotheekschuld het totaalbedrag van de leningdelen bij elkaar opgeteld.

Ingangsdatum van de verzekering:
De datum waarop de verzekering ingaat. Dit is de startdatum van het eerste contract zoals vermeld op het polisblad.

Polisvoorwaarden
BNP Hypotheek Aflos Verzekering

Nieuwe hypotheek:
Er is, in het kader van deze verzekering, sprake van een nieuwe hypotheek als de startdatum van de hypotheek maximaal vier maanden voor de ingangsdatum van de verzekering ligt.

Ongeval:
Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buitenaf komend onvrijwillig op het lichaam inwerkend geweld dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken een geneeskundig vast te stellen letsel tot gevolg heeft. Met een ongeval worden gelijkgesteld:

a. verbranding, bevriezing, verdrinking, verstikking;

b. uitputting, verhongering of uitdroging als gevolg van onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;

c. wondinfectie en bloedvergiftiging rechtstreeks verband houdend met een ongeval;

d. verergering of complicaties van ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of directe medische behandeling van ongevalsletsels;

e. acute vergiftiging door het ongewild binnenkrijgen van giftige gassen, dampen of stoffen.

Polisblad:
De door de verzekeraar afgegeven akte als bewijs van bestaan van de verzekeringsovereenkomst en de daarop van toepassing zijnde polisvoorwaarden.

Premievervaldag:
De datum waarop premie verschuldigd is. Dit is de eerste dag van elke kalendermaand.

Schade:
Een aanspraak op betaling van een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid of werkloosheid onder de dekking van deze verzekering.

Startdatum hypotheek:
Dit is de passeerdatum van de hypotheek bij de notaris of, in geval van een verhoging van de hypotheek, de datum waarop de verhoging in gaat.

Terrorisme:
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het Financieel Toezicht 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 ten gevolge 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.

Tussenpersoon:
De rechtspersoon of natuurlijke persoon door wiens tussenkomst de verzekering tot stand is gekomen.

UWV:
Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Vervaldatum contract:
De datum waarop de contractperiode eindigt.

Verzekeraar:
Cardif-Assurances Risques Divers S.A., een verzekeraar naar Frans recht statutair gevestigd in Frankrijk, 75009 Parijs boulevard Haussmann 1. Het bijkantoor van de verzekeraar is in Nederland gevestigd aan de Hoevestein 28, 4903 SC Oosterhout, met als postbus 4006, 4900 CA Oosterhout, www.bnpparibascardif.nl. De verzekeraar biedt schadeverzekeringen aan. De handelsnaam van de verzekeraar is BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen. De verzekeraar is ingeschreven bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) in het Wft-vergunningenregister. Het inschrijvingsnummer is 12048181. De verzekeraar is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel (KvK) onder nummer 80014089. TAF B.V. treedt op als administrateur/gevolmachtigde namens de verzekeraar.

Polisvoorwaarden
BNP Hypotheek Aflos Verzekering

Verzekerde/Verzekeringnemer:
De natuurlijke persoon die met de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst is aangegaan en op wiens lijf de verzekering is afgesloten en die gedurende de verzekeringsperiode:

- in Nederland woont en staat ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP)
- in loondienst in Nederland werkt met een arbeidscontract voor minimaal 16 uur per week
- premieplichtig en/of uitkeringsgerechtigd is krachtens de Nederlandse werknemersverzekeringen.

WIA:
Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

WW:
Werkloosheidswet

Werkloos(heid):
Verzekerde heeft geen werk vanwege een niet aan de verzekerde te verwijten onvrijwillige verlies van de dienstbetrekking die uit hoofde van een arbeidsovereenkomst of aanstelling voor tenminste 16 uur per kalenderweek in Nederland werd vervuld.

Zelfstandig ondernemer:
Hieronder wordt verstaan de persoon die:

- anders dan in dienstbetrekking alleen of samen met anderen een bedrijf uitoefent en als zodanig is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, of;
- anders dan in dienstbetrekking alleen of samen met anderen een beroep uitoefent, of;
- als directeur/(groot)aandeelhouder niet als de verzekerde krachtens de verplichte werknemersverzekeringen wordt aangemerkt.

2. Strekking van de verzekering

2.1 Uitkering bij arbeidsongeschiktheid:
Deze verzekering heeft tot doel een uitkering te verlenen bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde.

2.2 Uitkering bij werkloosheid:
Deze verzekering heeft, indien dit is vermeld op het polisblad, tevens tot doel een maandelijkse uitkering te verlenen vanaf het moment dat de verzekerde bij werkloosheid het maximaal aantal WW-uitkeringen van het UWV heeft ontvangen.

3. Basis van de verzekering

3.1 De door de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte gegevens, onder meer in het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en), keuringsrapporten en de eventuele daarna door of namens de verzekerde gedane mededelingen en verstrekte gegevens aan de verzekeraar vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmede één geheel uit te maken. Verzekeringnemer moet de juistheid van de verstrekte gegevens op verzoek van verzekeraar kunnen aantonen.

3.2 Ingeval voornoemde gegevens en/of mededelingen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van schending van de mededelingsplicht, als bedoeld in artikel 928 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, heeft de verzekeraar het recht de overeenkomst te wijzigen, op te zeggen of op basis van artikel 930 van boek 7 een uitkering te weigeren of te verlagen.

4. Aanvang, duur en einde van de verzekering

4.1 De verzekering wordt afgesloten voor een contractperiode van 12 maanden. Minimaal drie maanden voor het aflopen van de contractperiode ontvangt verzekeringnemer het contract voor een nieuwe contractperiode van 12 maanden tot maximaal de einddatum van het uitkeringsschema. Op de contractvervaldag gaat de nieuwe contractperiode in, tenzij de verzekering op of voor die datum opgezegd of beëindigd wordt.

4.2 De verzekeringnemer kan de verzekering per het einde van de iedere contractperiode opzeggen. Na afloop van de eerste contractperiode kan de verzekeringnemer de verzekering dagelijks opzeggen en wordt de verzekering per de laatste dag van de maand beëindigd.

4.3 De verzekerde risico's zijn, met uitzondering van hetgeen dat is vermeld in artikel 23 gedekt vanaf de ingangsdatum van de verzekering, doch nooit eerder dan de datum waarop de eerste premie is voldaan.

4.4 De verzekeringnemer heeft het recht binnen één maand na afgiftedatum van het eerste polisblad de verzekeringsovereenkomst op te zeggen per aan de verzekeraar gericht (digitaal) schrijven. De verzekeraar zal in dat geval de al geïncasseerde premiebedragen terugstorten.

4.5 De verzekering, en daarmee het recht op een uitkering, eindigt onverminderd het elders in deze voorwaarden bepaalde over opzegging en beëindiging van de verzekering, wanneer één van de volgende situaties zich voordoet:

a. Op de einddatum van het uitkeringsschema;

b. Op de dag dat de verzekerde is overleden;

c. Nadat een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid uit deze verzekering heeft plaats gevonden;

d. Op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde niet meer in Nederland woonachtig is en/of als zodanig niet meer is ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP);

e. Indien de verzekerde of de verzekeringnemer onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken en de verzekeraar gebruik heeft gemaakt van zijn recht om de verzekering op te zeggen;

f. Op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 67-jarige leeftijd bereikt, of indien dit eerder is, de wettelijke AOW-leeftijd zoals vastgelegd in de Algemene Ouderdomswet bereikt;

g. Op de datum dat de verzekerde met (vervroegd) pensioen gaat of gebruik maakt van een VUT-regeling;

h. Indien de verzekerde de actieve beroepsbezigheden definitief stopzet door een andere oorzaak dan arbeidsongeschiktheid;

i. Indien de verzekerde niet langer verzekerd is voor de verplichte Nederlandse werknemersverzekeringen;

j. Een jaar na de datum dat de verzekerde, anders dan door ziekte, arbeidsongeschiktheid of werkloosheid, minder dan 16 uur per week gaat werken op basis van een arbeidsovereenkomst, tenzij administrateur voor het verstrijken van dat jaar melding heeft ontvangen dat de verzekerde weer minimaal 16 uur per week werkt op basis van een arbeidsovereenkomst;

k. De verzekerde geen hypotheek meer heeft;

l. Op de dag waarop de verzekerde een ander beroep of andere werkzaamheden gaat uitoefenen, een andere vaste standplaats in het buitenland krijgt of structureel op een andere risicovolle plaats gaat werken, en de verzekeraar dit beroep of deze werkzaamheden niet kan verzekeren;

m. Er fraude is gepleegd.

4.6 Een verzekering kan, behalve op basis van artikel 4.4, nooit met terugwerkende kracht door de verzekeringnemer worden beëindigd.

4.7 De verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen als nationale of internationale sanctieregelgeving haar verbiedt om uitvoering te geven aan de verzekering of indien blijkt dat verzekeringnemer, verzekerde of een andere belanghebbende is opgenomen op een (inter) nationale sanctielijst of als de verzekeringnemer of verzekerde geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende van een (rechts)persoon die belanghebbende is bij de verzekering.

4.8 Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar door de verzekeraar.

5. Algemene uitsluitingen

Voor deze verzekering geldt dat er geen recht op uitkering bestaat:

a. Indien de schade (mede) het gevolg is van een gebeurtenis die aan opzet of grove schuld of roekeloosheid van de verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende kan worden toegerekend.
Onder opzet of roekeloosheid wordt onder meer, maar niet uitsluitend, poging tot zelfmoord of het zelf toebrengen van letsel verstaan;

b. Indien de schade (mede) het gevolg is van ongevallen en gevolgen van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was voor een juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;

c. Indien de schade is ontstaan en/of wordt bevorderd en/of wordt verergerd tijdens, of het gevolg is van, het plegen van een strafbaar feit door de verzekerde;

d. Indien de schade is ontstaan en/of wordt bevorderd en/of wordt verergerd door – hetzij direct, hetzij indirect – een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, of muiterij. Voor betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponeerd onder nummer 136/1981;

e. Indien de schade is ontstaan door terrorisme tenzij er recht is op een uitkering op grond van artikel 17.2.

f. Indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden is bij of voortgevloeid is uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan;

g. Gedurende de periode dat de verzekerde in Nederland of in het buitenland in voorlopige hechtenis is genomen, Ter Beschikking Stelling (TBS) opgelegd heeft gekregen en/ of gevangenisstraf uitzit of de ziekte of arbeidsongeschiktheid tijdens deze periode is ontstaan;

h. Indien blijkt dat verzekerde of een andere belanghebbende is opgenomen op een (inter) nationale sanctielijst of als (inter)nationale sanctieregelgeving de verzekeraar verbiedt om uitvoering te geven aan de verzekering of als de verzekeringnemer of verzekerde geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende van een (rechts) persoon die belanghebbende is bij de verzekering.

i. Indien de verzekerde al op een andere verzekering bij BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen is verzekerd voor het risico van arbeidsongeschiktheid en op grond van die verzekering ook recht heeft op een uitkering;

j. Indien de verzekering is geschorst zoals vermeld in artikel 7.5;

k. Indien er sprake is van fraude;

l. Indien er sprake is van schending van de mededelingsplicht.

6. Begunstiging

6.1 De uit hoofde van de verzekering door de verzekeraar verschuldigde verzekerde bedragen zullen worden uitgekeerd aan de op het polisblad vermelde begunstigde. Indien de geldverstrekker de begunstigde is, gebruikt deze het bedrag om af te lossen op de hypotheek van de verzekeringnemer. Zijn er meerdere geldverstrekkers dan is het aan de verzekeringnemer om te bepalen op welke hypotheek wordt afgelost.

6.2 Indien aantoonbaar is dat het verzekerde bedrag bij arbeidsongeschiktheid niet volledig aan de geldverstrekker kan worden overgemaakt zonder dat er door de geldverstrekker vergoeding of boete in rekening gebracht wordt voor het vervroegd aflossen van de hypotheek wordt uitsluitend het verzekerd bedrag dat zonder boete afgelost mag worden op de hypotheek overgemaakt aan de geldverstrekker. Voor het resterende deel van het verzekerd bedrag wordt de verzekeringnemer de begunstigde.

6.3 Indien de verzekeringnemer iemand anders dan de geldverstrekker als begunstigde heeft aangewezen voor de uitkering bij arbeidsongeschiktheid, dan heeft de verzekeraar het recht de uitkering met 50% te verlagen.

6.4 Wijst de op het polisblad vermelde begunstigde de uitkering af, of is de begunstigde overleden? Dan wordt de uitkering overgemaakt volgens de volgende standaard begunstiging:

1. Verzekeringnemer

2. Echtgenoot, echtgenote of geregistreerd partner van de verzekeringnemer

3. Kinderen van de verzekeringnemer. De kinderen hebben voor gelijke delen recht op de uitkering.

4. Erfgenamen van de verzekeringnemer. De verdeling van de uitkering gebeurt in de verhouding waarin zij gerechtigd zijn in de nalatenschap.

Hoger genummerde begunstigden komen daarbij in aanmerking voor een uitkering indien alle lager genummerde begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden.

6.5 De verzekerde bedragen worden uitgekeerd op een Nederlandse bankrekening.

7. Premiebetaling

7.1 Voor deze verzekering is de eerste premie verschuldigd op ingangsdatum van de verzekering of, indien later, bij afgifte van de polis. Iedere volgende premie is op de premievervaldag verschuldigd. De premie wordt automatisch geïncasseerd van de opgegeven Nederlandse bankrekening.
De premie is bij vooruitbetaling verschuldigd. De premie dient uiterlijk binnen 14 dagen nadat deze verschuldigd is, te zijn voldaan.

7.2 De verzekeringnemer is verplicht ervoor te zorgen dat automatische incasso op de premievervaldag mogelijk is.

7.3 Indien de verschuldigde premie, om welke reden dan ook, niet binnen 14 dagen na de premievervaldag is voldaan, heeft de verzekeringnemer, na aanmaning, nog 14 dagen de tijd om deze alsnog te voldoen. Indien de premie inclusief kosten niet binnen deze termijn volledig aan de administrateur zijn voldaan, wordt de dekking automatisch geschorst vanaf de premievervaldag totdat de premieachterstand volledig aan de administrateur is voldaan. Bovendien is de verzekeraar gerechtigd om de verzekering te beëindigen. Reeds betaalde premies zullen niet worden geretourneerd.

7.4 Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de verzekeraar worden gemaakt ter incasso van achterstallige premietermijnen en de verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

7.5 Een gebeurtenis gedurende de periode dat de dekking is geschorst en welke leidt tot een schademelding op basis van deze verzekering is niet gedekt.

7.6 Op het polisblad staat vermeld of de polis is afgegeven in verband met een nieuwe hypotheek of in verband met een bestaande hypotheek. Is de polis afgegeven in verband met een bestaande hypotheek, dan moet de verzekeringnemer een hogere premie betalen.

7.7 De verzekeraar heeft de bevoegdheid verschuldigde uitkeringen te verrekenen met openstaande premietermijnen of, indien er niet is voldaan aan de voorwaarden van een nieuwe hypotheek, met het premieverschil tussen de premie voor een bestaande hypotheek en de premie voor een nieuwe hypotheek.

7.8 De premie is verschuldigd tot de einddatum van het uitkeringsschema zoals vermeld op het polisblad.

7.9 De premie voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid is niet fiscaal aftrekbaar.

7.10. Er bestaat, behalve op grond van artikel 4.4 geen recht op premierestitutie. De verzekeraar zal geïncasseerde premiebedragen niet terugstorten.

8. Terugvordering

8.1 De verzekeraar heeft te allen tijde het recht onverschuldigd gedane uitkeringen terug te vorderen.

9. Verhaal van kosten en belasting

9.1 Rente op uitkeringen en alle overige kosten die voortvloeien uit de verzekeringsovereenkomst en de uitvoering daarvan komen voor rekening van de verzekeringnemer.

10. Fraude

10.1 Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat:

a. geen uitkeringen zullen plaatsvinden;

b. eventuele al gedane uitkering worden teruggevorderd;

c. alle gemaakte (onderzoeks)kosten worden teruggevorderd;

d. er aangifte wordt gedaan bij de politie;

e. de verzekering(en) word(t)(en) beëindigd;

f. er een registratie plaatsvindt in het incidentenregister van de verzekeraar en de tussen verzekeringsmaatschappijen gangbare waarschuwingssystemen.

11.Wijziging van tarieven en/of voorwaarden

11.1 Verzekeraar kan de premie en voorwaarden per vervaldatum contract aanpassen.
De nieuwe premie en/of voorwaarden gaan in op de startdatum van de nieuwe contractperiode.
De verzekeraar informeert de verzekeringnemer minimaal 3 maanden voor de vervaldatum van het contract over de wijziging van de premie en/of voorwaarden. Ontvangt de verzekerde op het moment van de aanpassing op grond van

deze voorwaarden een uitkering in verband met werkloosheid dan worden de voorwaarden pas van toepassing als er geen recht meer is op deze uitkering.

11.2 Indien een wijziging in wet- of regelgeving, besluit van een toezichthouder of besluit van een bevoegde gerechtelijke instantie dan wel uitzonderlijke omstandigheden zich voordoen die een wijziging van de premie en/of voorwaarden noodzakelijk maken, heeft de verzekeraar het recht de voor de verzekering geldende voorwaarden 'en bloc' dan wel groepsgewijs te herzien. De verzekeraar doet hiervan, minimaal 3 maanden voor de vastgestelde datum, mededeling aan de verzekeringnemer, dan wel - indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken - door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad. Indien door gewijzigde wet- en/of regelgeving, rechtspraak of een besluit van een toezichthouder een eerdere datum is voorgeschreven doet de verzekeraar zo spoedig mogelijk mededeling aan verzekeringnemer. Ontvangt de verzekerde op het moment van de aanpassing op grond van deze voorwaarden een werkloosheidsuitkering dan worden de voorwaarden pas van toepassing als er geen recht meer is op deze uitkering tenzij een dwingend verzekeringsvoorschrift anders bepaalt.

11.3 De verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe premie en/of voorwaarden te weigeren, indien deze aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking. Geen recht van weigering bestaat indien het een verplichte wijziging betreft, die het rechtstreekse en uitsluitend gevolg is van gewijzigde wet- en/of regelgeving, rechtspraak of een besluit van een toezichthouder.

11.4 Indien de verzekeringnemer van het in artikel 11.3 omschreven recht gebruik maakt, moet hij/zij de administrateur daarvan binnen 30 dagen, nadat de verzekeraar of administrateur de mededeling heeft verzonden, schriftelijk informeren. In dat geval wordt de verzekering en een eventuele uitkering uit hoofde van deze verzekering met inachtneming van artikel 11.1 en 11.2 beëindigd op de datum waarop de premie en/of voorwaarden worden aangepast.

11.5 Heeft de verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van het in artikel 11.3 omschreven recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

12. Verval van rechten en verjaring

12.1 Ieder recht van de verzekeringnemer ten opzichte van de verzekeraar ter zake van een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van drie jaren nadat de verzekeraar haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de verzekeringnemer binnen deze drie jaren het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de verzekeraar kenbaar heeft gemaakt.

12.2 Alle rechten op enige uitkering die niet binnen drie jaar nadat zij opeisbaar zijn geworden door de gerechtigde zijn opgevraagd, vervallen aan de verzekeraar.

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

13. Adreswijziging en privacy

13.1 Correspondentie aan de verzekerde zal uitsluitend in het Nederlands geschieden.

13.2 De verzekeringnemer is verplicht de administrateur binnen één maand kennis te geven van elke adreswijziging of wijziging van het e-mailadres van de verzekerde. Kennisgevingen door de verzekeraar en/of administrateur aan de verzekeringnemer geschieden rechtstreeks aan diens laatste bij de administrateur bekende adres of bij ontbreken van een bekend adres aan het adres van de tussenpersoon die bemiddeld heeft voor de totstandkoming van de verzekering.

13.3 De verzekeringnemer is verplicht de administrateur binnen één maand te informeren indien de verzekerde niet meer in Nederland woonachtig is en/of niet meer als zodanig staat ingeschreven in de BRP.

13.4 Bij een kennisgeving door de verzekeraar en/of de administrateur aan een bij de verzekering belanghebbende kan worden volstaan met een (digitaal) bericht te verzenden aan het laatst door de belanghebbende aan de verzekeraar meegedeelde adres.

13.5 Correspondentie aan de verzekeraar dient gericht te worden aan:
BNP Paribas Cardif Schadeverzekeringen
p/a TAF B.V. (administrateur)
Postbus 4562
5601 EN Eindhoven
info@taf.nl

13.6 De verzekeraar en de administrateur verwerken persoonsgegevens voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten. Het is mogelijk dat persoonsgegevens worden doorgegeven aan een ontvanger in een land buiten de Europese Economische Ruimte. De verzekeraar en/of administrateur zal erop toezien dat een dergelijke doorgifte in overeenstemming is met de geldende wet- en regelgeving. De verzekeraar en/of administrateur blijft verantwoordelijk voor deze verwerkingen. Premieachterstand kan uit handen worden gegeven aan een incassobureau, dat persoonsgegevens gebruikt voor een kredietwaardigheidsbeoordeling. De verzekeraar en de administrateur zullen ervoor zorg dragen dat de persoonsgegevens enkel worden verwerkt door bedrijven die een passend verwerkingsniveau waarborgen. De verwerking van persoonsgegevens is in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Verder is op deze verwerking van persoonsgegevens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van het Verbond van Verzekeraars van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode is te vinden op www.verzekeraars.nl. Op www.taf.nl/privacy leest u meer over het verwerken van persoonsgegevens.

14. Meldingsplicht

14.1 Naast het elders in deze verzekeringsvoorwaarden vermelde over meldingsplicht is de verzekeringnemer verplicht de administrateur uiterlijk binnen 2 maanden schriftelijk te informeren wanneer:

a. de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;

b. de verzekerde verhuist tijdens de looptijd van de verzekering;

c. de verzekerde komt te overlijden;

d. de verzekerde minder dan 16 uur per week op basis van een arbeidsovereenkomst werkzaamheden gaat uitoefenen;

e. de verzekerde de werkzaamheden definitief stopzet;

f. de verzekerde met (vervroegd) pensioen gaat of gebruik maakt van een VUT-regeling;

g. de verzekerde als zelfstandig ondernemer gaat werken;

h. het beroep of de aard en plaats van de werkzaamheden van de verzekerde wijzigt/ wijzigen;

i. de verzekerde geen hypotheek meer heeft;

j. de verzekerde niet langer verzekerd is voor de verplichte Nederlandse werknemersverzekeringen.

15. Klachtenbehandeling

15.1 Voor klachten in verband met deze verzekering kan de belanghebbende zich schriftelijk wenden tot de administrateur. Indien partijen niet tot overeenstemming komen, kan de belanghebbende zich, binnen een jaar nadat de klacht aan de administrateur of verzekeraar is voorgelegd of binnen drie maanden na de dagtekening van de brief of het bericht waarin de administrateur of verzekeraar definitief schriftelijk het standpunt over de klacht kenbaar heeft gemaakt, wenden tot:

Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID)
Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248)
www.kifid.nl

De langste van de twee hiervoor genoemde termijnen geldt.

15.2 Als de belanghebbende geen gebruik wil maken van de in artikel 15.1 genoemde mogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor de belanghebbende niet bevredigend is, kan de belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

16. Toepasselijk recht

16.1 Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Geschillen betreffende de overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de in Nederland bevoegde rechter.

17. Oorlogsrisico en terrorisme

17.1 Vanaf het tijdstip waarop in de toekomst in één of meer rechtsgebiedsdelen van de Europese Unie een oorlogstoestand intreedt, geldt, ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is, dat er alleen een uitkering bij arbeidsongeschiktheid of werkloosheid plaatsvindt als de verzekeraar ook een uitkering krijgt van de NHT. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van het bedrag dat de verzekeraar krijgt van de NHT.

17.2 Indien er sprake is van arbeidsongeschiktheid als gevolg van terrorisme dan volgt een uitkering volgens het Protocol afwikkeling Claims. Daarin staat dat de uitkering beperkt kan worden bij terrorisme, kwaadwillige besmetting en dergelijke. Dit protocol is opgesteld door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismedaden N.V. (NHT). De volledige tekst van dit protocol is te vinden op www.terrorismeverzekerd.nl.

BEPALINGEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

18. Dekking bij arbeidsongeschiktheid

18.1 Er kan, met inachtneming van het overige bepaalde in deze voorwaarden, aanspraak worden gemaakt op een uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid indien verzekerde:

a. gedurende de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt wordt;

b. op het moment van het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid in Nederland woonachtig was;

c. voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid voor tenminste 16 uur per week op basis van een arbeidsovereenkomst in Nederland werkzaam is, of een uitkering ontvangt vanuit de werkloosheidswet;

d. op het moment van het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid premieplichtig en/of uitkeringsgerechtigd is krachtens de Nederlandse werknemersverzekeringen; en

e. beschikt over een door het UWV afgegeven beslissing waaruit blijkt dat verzekerde recht heeft op een WIA-uitkering, en deze uitkering ook is gestart.

19. Hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid

19.1 De hoogte van de eenmalige uitkering bij arbeidsongeschiktheid wordt bepaald op basis van een maandelijks annuïtair dalend uitkeringsschema zoals weergegeven op het polisblad.

19.2 De hoogte van de uitkering wordt bepaald op basis van de maand waarin de verzekerde recht krijgt op een WIA-uitkering. Op basis van de maandelijks dalende annuïteit wordt de hoogte van de uitkering op dat moment bepaald.

19.3 Is de hypotheekschuld van de verzekerde op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde recht heeft op een WIA-uitkering lager dan de hoogte van de uitkering dan wordt de uitkering verlaagd tot het bedrag van de hypotheekschuld.

19.4 Was het verzekerd bedrag op de startdatum van het uitkeringsschema hoger dan het bedrag dat op grond van de acceptatierichtlijnen was toegestaan dan wordt de uitkering verlaagd tot het bedrag dat op grond van de acceptatierichtlijnen was toegestaan.

20. Wijziging dekking bij arbeidsongeschiktheid

20.1 De verzekeringnemer heeft het recht om het verzekerd bedrag, per de eerste van de maand, zonder opgaaf van redenen te verlagen echter nooit tot een lager verzekerd bedrag dan bedrag dat gebaseerd is op een annuïtair maandelijks uitkeringsschema met een bedrag van € 50.000 op de startdatum van het nieuwe uitkeringsschema.

20.2 De verzekeringnemer dient uiterlijk 30 dagen voor de gewenste wijzigingsdatum zijn verzoek tot verlaging schriftelijk kenbaar te maken aan de administrateur.

21. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

21.1 De verzekerde is verplicht zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie jaar, na ontvangst van de beslissing van het UWV dat er recht is op een WIA-uitkering, aan de administrateur melding te doen van de arbeidsongeschiktheid. Indien hier niet aan wordt voldaan, is de verzekeraar gerechtigd de uitkering achterwege te laten.

21.2 De verzekerde is verplicht de administrateur te voorzien van een kopie van de toekenningsbeslissing van het UWV.

21.3 De verzekerde is verplicht alle benodigde gegevens zoals vermeld op het schade-aangifteformulier aan de administrateur of aan de door de administrateur aangewezen (medische) deskundigen te verstrekken of daartoe de nodige machtigingen te verlenen. Waarbij geen feiten of omstandigheden worden verzwegen of onjuist worden voorgesteld die voor de vaststelling van het recht op uitkering of de mate van arbeidsongeschiktheid van belang zijn.

21.4 Indien de verzekerde één of meer verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid zoals vermeld in deze verzekeringsvoorwaarden niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad, kan dit leiden tot vermindering of het geheel komen te vervallen van het recht op uitkering.

22. Uitsluitingen arbeidsongeschiktheid

22.1 Er bestaat geen recht op een uitkering indien:

a. er sprake is van een algemene uitsluiting zoals vermeld in artikel 5;

b. de schade is uitgesloten op grond van clausules die staan vermeld op het polisblad;

c. de arbeidsongeschiktheid is ontstaan of (mede) het gevolg is van het gebruik van alcohol en/of het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

d. de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt of verergerd doordat de verzekerde in strijd met adviezen van een arts, arbeidsdeskundige of medisch adviseur handelt;

e. de verzekerde wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuim en arbeidsongeschiktheid niet nakomt, waaronder het opvolgen van adviezen van de arbodienst, arbeidsdeskundige en/of het UWV;

f. de arbeidsongeschiktheid is ontstaan na de dag waarop de administrateur een verzoek tot beëindiging van de verzekering heeft ontvangen;

g. de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een aandoening die is ontstaan binnen 30 dagen na ontvangst van de ingevulde gezondheidsverklaring van de verzekerde, tenzij de arbeidsongeschiktheid is ontstaan door een ongeval;

h. het niet mogelijk is om de claim te behandelen doordat bijvoorbeeld de verzekerde, de arts van verzekerde, de (ex)werkgever van verzekerde of de geldverstrekker van verzekerde niet de gegevens verstrekken waar om gevraagd wordt.

23. Voorlopige dekking

23.1 Arbeidsongeschiktheid als het directe en uitsluitende gevolg van een ongeval, gedurende een periode van maximaal 3 maanden te rekenen vanaf de datum dat de administrateur de aanvraag heeft ontvangen, is niet van dekking uitgesloten.

23.2 Op de voorlopige dekking zijn de uitsluitingen zoals vastgelegd in deze voorwaarden, van toepassing.

23.3 De voorlopige dekking eindigt:

a. op de ingangsdatum van de verzekering;

b. op het moment dat de administrateur de verzekeringnemer informeert dat de verzekering niet wordt geaccepteerd door verzekeraar;

c. op het moment dat de verzekeringnemer laat weten dat deze de verzekering annuleert of het voorstel van de verzekeraar niet accepteert;

d. indien de administrateur schriftelijk over de beëindiging van de voorlopige dekking bericht aan de verzekeringnemer;

e. uiterlijk 3 maanden na de datum dat de administrateur de aanvraag voor de verzekering heeft ontvangen;

f. indien verzekerde de gezondheidsverklaring niet binnen 30 dagen na ontvangst van de uitnodiging heeft ingevuld.

Polisvoorwaarden
BNP Hypotheek Aflos Verzekering

BNP PARIBAS CARDIF

BEPALINGEN WERKLOOSHEID

24. Dekking bij werkloosheid

24.1 Bij onvrijwillige werkloosheid heeft de verzekerde recht op een uitkering, met inachtneming van het overig bepaalde in deze voorwaarden, als de schade voldoet aan de volgende voorwaarden:

a. verzekerde wordt gedurende de verzekering werkloos;

b. de uitkering bij werkloosheid is vermeld op het polisblad;

c. de werkloosheid is een direct gevolg van een onvrijwillige beëindiging van een arbeidsovereenkomst of ambtelijke aanstelling van de verzekerde;

d. verzekerde in de 6 maanden direct voorafgaand aan de beëindiging van de dienstbetrekking onafgebroken en op basis van een arbeidsovereenkomst of ambtelijke aanstelling voor tenminste 16 uur per week in dienst is geweest;

e. De verzekerde een werkloosheidsuitkering op grond van de Nederlandse Werkloosheidswet heeft ontvangen en de WW-uitkering is, gedurende de verzekering, door het UWV beëindigd omdat verzekerde de maximale periode WW heeft ontvangen op basis van de opgebouwde WW-rechten.

25. Hoogte en uitkeringsduur bij werkloosheid

25.1 Voor iedere aaneengesloten maand van onvrijwillige werkloosheid, waarin de inkomsten van de verzekerde uit een arbeidsovereenkomst, uitzendbeding of als zelfstandig ondernemer lager zijn dan de voor die maand, op grond van de Participatiewet, geldende bijstandsuitkering voor een alleenstaande, heeft de verzekerde recht op het verzekerde maandbedrag.

25.2 Heeft de verzekerde in een maand recht op een bijstandsuitkering dan is, in afwijking van het polisblad, de verzekeringnemer in die betreffende maand niet de begunstigde maar is de geldverstrekker de begunstigde voor de uitkering. De uitkering wordt in dat geval aan het einde van de uitkeringsduur in één som -waarvan de hoogte wordt bepaald door het verzekerd bedrag te vermenigvuldigen met het aantal maanden waarop er recht was op de uitkering- overgemaakt aan de geldverstrekker.

25.3 Was het verzekerd bedrag op de startdatum van de verzekering hoger dan het bedrag dat op grond van de acceptatierichtlijnen was toegestaan dan wordt de uitkering verlaagd tot het bedrag dat op grond van de acceptatierichtlijnen was toegestaan.

25.4 Een uitkering eindigt:

a. op de dag waarop verzekerde niet meer werkloos is in de zin van deze verzekeringsovereenkomst;

b. op de dag dat de verzekering is beëindigd;

c. op de dag waarop de dekking bij werkloosheid door de verzekeringnemer is opgezegd;

d. op de dag waarop de begunstigde 12 maandelijkse uitkeringen bij werkloosheid uit deze verzekering heeft ontvangen.

26. Wijziging dekking werkloosheid

26.1 Na afloop van de eerste contractperiode kan de verzekeringnemer de dekking bij werkloosheid dagelijks opzeggen en wordt deze dekking per de laatste dag van de maand beëindigd.

26.2 Het verzekerde maandbedrag bij werkloosheid kan niet worden verhoogd of verlaagd.

26.3 De werkloosheidsdekking van de verzekering wordt beëindigd nadat de begunstigde 12 maandelijkse uitkeringen als gevolg van werkloosheid uit deze verzekering heeft ontvangen.

26.4 De werkloosheidsdekking van de verzekering wordt beëindigd als blijkt dat er op de ingangsdatum van de verzekering geen sprake was van een nieuwe hypotheek.

27. Verplichtingen bij werkloosheid

27.1 De verzekerde is verplicht zo snel mogelijk na het ontstaan van de onvrijwillige werkloosheid melding te doen aan de administrateur door middel van het schadeaangifteformulier.

27.2 Het schadeformulier dient in overeenstemming met de instructies, volledig ingevuld en voorzien van de benodigde bijlage(n), ondertekend te worden opgestuurd aan de administrateur.

27.3 De verzekerde moet zijn onvrijwillige werkloosheid aantonen door middel van de door het UWV aan verzekerde afgegeven stukken en betalingsbewijzen, die verzekerde ontvangt in verband met zijn werkloosheidsuitkeringen.

27.4 De verzekerde is verplicht een kopie van zijn laatste arbeidsovereenkomst en overige relevante stukken die betrekking hebben op de beëindiging van de arbeidsovereenkomst of ambtelijke aanstelling aan de administrateur te overleggen.

27.5 De verzekerde aan de administrateur iedere maand een bewijs aanlevert dat hij/zij:
a. nog geen werk heeft, of inkomsten heeft; en

b. minimaal vier keer per periode van vier weken solliciteert.

27.6 Indien de verzekerde één of meer verplichtingen bij schade niet is nagekomen, kan dit leiden tot vermindering of het geheel komen te vervallen van het recht op uitkering.

28. Uitsluitingen bij werkloosheid

28.1 Er bestaat geen recht (meer)op een uitkering:
a. als de werkloosheid het gevolg is van het eindigen van een arbeidsovereenkomst of ambtelijke aanstelling voor bepaalde tijd; tenzij er recht was op een uitkering uit deze verzekering en dit recht is beëindigd of niet is ingegaan omdat verzekerde een nieuwe arbeidsovereenkomst of ambtelijke aanstelling voor bepaalde tijd heeft aanvaard;

b. als de werkloosheid het gevolg is van het eindigen van een oproepovereenkomst of uitzendovereenkomst of het eindigen van werkzaamheden die de verzekerde binnen een oproepovereenkomst of uitzendovereenkomst heeft verricht;

c. er binnen 180 dagen na de ingangsdatum van deze verzekering, berichtgeving plaatsvindt of de verzekerde kennis heeft of redelijkerwijs behoorde te hebben van een naderend ontslag, beëindiging van de arbeidsovereenkomst, faillissement, reorganisatie van het bedrijfsonderdeel waar verzekerde werkzaam is of gehele stopzetting van de activiteiten van zijn werkgever;

d. als er binnen 90 dagen na aanvang van een nieuwe dienstverband berichtgeving plaatsvindt of de verzekerde kennis heeft of redelijkerwijs behoorde te hebben van een naderend ontslag, beëindiging van de arbeidsovereenkomst, faillissement, reorganisatie van het bedrijfsonderdeel waar verzekerde werkzaam is of gehele stopzetting van de activiteiten van zijn werkgever;

e. als de werkloosheidsuitkering door het UWV als gevolg van een sanctie wordt beëindigd of wordt geschorst;

f. als de werkloosheid het gevolg is van een aan verzekerde toe te rekenen verwijtbaar gedrag zoals diefstal, fraude en/of gedrag waarvan verzekerde wist of behoorde te weten dat dit ontslag tot gevolg kon hebben;

g. als de verzekerde zelf ontslag neemt;

h. als de werkloosheid het gevolg is van structurele arbeidsonderbrekingen die inherent zijn aan het beroep van de verzekerde (bijvoorbeeld seizoensgebonden activiteiten, vorstverlet);

i. als de werkloosheid ontstaan is vanuit het niet benutten van de restcapaciteit (resterende verdiencapaciteit bij arbeidsongeschiktheid) bij een werkgever;

j. als en voor zover verzekerde recht heeft op een uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid uit deze verzekeringsovereenkomst;

k. als de verzekerde niet beschikbaar is voor het zoeken en/of aannemen van werk;

l. als de verzekerde een aanbod voor algemeen geaccepteerd werk niet aanvaardt;

m. als de begunstigde 12 maandelijkse uitkeringen als gevolg van werkloosheid uit deze verzekering heeft ontvangen;

n. als het niet mogelijk is om de claim te behandelen doordat bijvoorbeeld de verzekerde, de (ex) werkgever van verzekerde of de geldverstrekker van verzekerde niet de gegevens verstrekken waar om gevraagd wordt.

o. als er op de ingangsdatum van de verzekering geen sprake was van een nieuwe hypotheek.

TAF-PVW-2605-HA-BNP-20260413-a