



Algemene Voorwaarden SNS-410537-0404

SNS Inkomen Plus

SNS Studie Plus

SNS Vermogen Plus

Hoofdstuk I

1 Begripsomschrijvingen

Aanvullende dekking

De dekking waarbij is bepaald dat de verzekering niet wordt beëindigd na de verzekerde gebeurtenis.

Aanvullende verzekerde

De verzekerde op wiens leven een aanvullende dekking is gesloten.

Afkoopwaarde

Het totaal aantal aan de polis toegewezen participaties vermenigvuldigd met de koers van de beursdag volgend op de dag van binnenkomst van het verzoek tot berekening van deze afkoop-waarde, verminderd met afkoopkosten.

Begunstigde

Degene aan wie de uitkering van enig verzekerd bedrag dient te geschieden.

Beleggingsdatum

De eerstvolgende beursdag volgend op de valutadatum.

Dekking

De verzekering van een geldelijke uitkering als gevolg van een op het polisblad specifiek omschreven verzekerde gebeurtenis.

Echtgenoot

De gehuwde partner, dan wel de geregistreerde partner - als omschreven in het Burgerlijk Wetboek - ten tijde van overlijden van de verzekerde.

Erfgenamen

Degenen die wettig tot de nalatenschap zijn geroepen, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap.

Extra premie

De eenmalige dan wel periodieke betaling die niet bij aanvang van de verzekering overeengekomen wordt.

Fonds

Een door de maatschappij afgezonderd deel van de beleggingen van de maatschappij. Het eigendom van de beleggingen in het fonds en de daarbij behorende activa is aan de maatschappij voorbehouden.

Hoofddekking

De dekking waarbij is bepaald dat de verzekering wordt beëindigd na de verzekerde gebeurtenis.

Hoofdverzekerde

De verzekerde op wiens leven een hoofddekking is gesloten.

Investeringspremie

Het deel van de premie of extra premie dat voor omrekening in participaties in aanmerking komt.

Kind

Degene waarmee men als ouder in familierechtelijke betrekking staat.

Koers

De prijs waartegen de participaties in de fondsen worden aangekocht of verkocht. Onder koers wordt altijd verstaan de openingskoers van de betreffende beursdag.

Maatschappij

REAAAL Levensverzekeringen N.V., gevestigd Wognumsebuurt 10 te Alkmaar.

Participatie

De rekeneenheid waarin een fonds is opgedeeld. Het aantal participaties wordt in vier decimalen nauwkeurig berekend.

Premie

De eenmalige dan wel periodieke betaling die bij aanvang van de verzekering overeengekomen wordt.

Premievervaldag

De dag waarop een te betalen premie verschuldigd is.

Valutadatum

De datum waarop de maatschappij de premie heeft ontvangen.

Verzekerde

Degene op wiens leven een dekking is gesloten.

Verzekerd kapitaal

Het in de polis vermelde verzekerde bedrag.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met de maatschappij heeft afgesloten of zijn rechtsopvolger.

Waarde van de verzekering

Het totaal aantal aan de verzekering toegewezen participaties in de

fondsen vermenigvuldigd met de koers van het desbetreffende fonds. De waarde wordt uitgedrukt in euro's. De maatschappij kan aangeven dat de waarde in andere valuta dan euro's wordt uitgedrukt. De waarde van de verzekering is slechts een rekengrootheid voor de vaststelling van de op de polis omschreven verzekerde uitkeringen.

2 Grondslag van de verzekering

2.1

De grondslag van de verzekering wordt mede gevormd door de opgaven die bij het sluiten of wijzigen van de verzekering door of namens de verzekeringnemer of verzekerde aan de maatschappij zijn gedaan.

2.2

Verwijzing dan wel de verstrekking van verkeerde of onwaarachtige opgaven maakt de verzekering vernietigbaar, tenzij de maatschappij van oordeel is dat de verzekering na aanpassing op basis van de haar dan bekende gegevens in stand kan blijven.

3 Risico-ingang

Het risico dat uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeit, dan wel de verhoging daarvan vangt per dekking voor de maatschappij aan op de ingangs- respectievelijk de verhogingsdatum van een dekking, doch niet voordat de eerste premie ter zake aan de maatschappij is voldaan en tevens de polis aan de verzekeringnemer is uitgereikt.

4 Omvang van de verzekering

De verzekering omvat één of meer dekkingen zoals aangegeven op het polisblad.

5 Verzekeringsgebied

De verzekeringsovereenkomst is over de gehele wereld van kracht.

Hoofdstuk II

6 Fondsen

6.1

De verzekeringnemer geeft op het aanvraagformulier aan in welke door de maatschappij gevoerde fondsen en volgens welke verdeling dient te worden geïnvesteerd.

6.2

De verzekeringnemer kan deze verdeling op elk moment wijzigen door middel van een daarvoor bestemd formulier. Voor deze wijziging worden mutatiekosten in rekening gebracht.

6.3

Tenzij dit is uitgesloten heeft de verzekeringnemer het recht gedurende de looptijd van de verzekering de toegewezen participaties in een fonds geheel of gedeeltelijk te wisselen voor participaties in een ander fonds. Hiertoe dient de verzekeringnemer het daartoe bestemde formulier te gebruiken. Voor deze switch worden mutatiekosten in rekening gebracht.

6.4

Voor deelname aan bepaalde fondsen kunnen per verzekeringsproduct beperkingen worden gesteld. Een fonds kan voor nieuwe inschrijvingen worden gesloten en een fonds kan haar beleggingsbeleid wijzigen.

7 Premiebetaling

7.1

De verzekeringnemer is de premie bij vooruitbetaling verschuldigd vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de op het polisblad aangegeven datum.

7.2

De premie is, met ingang van de eerstvolgende premievervaldag, niet meer verschuldigd zodra de verzekering vervalt door bepalingen in de Algemene Voorwaarden of de Aanvullende Voorwaarden.

7.3

De premie is onverminderd verschuldigd tot de eerstvolgende premievervaldag na verval van de verzekering door overlijden van de verzekerde.

7.4

De betaling van de premie geschiedt uiterlijk op iedere premievervaldag.

7.5

Indien de verschuldigde premie niet wordt voldaan binnen 30 dagen na de premievervaldag, blijven de dekkingen onverminderd van kracht, zolang de waarde van de verzekering toereikend is om de premies en kosten daaraan te onttrekken.

7.6

Indien aangegeven op het polisblad/-aansluiting, zal de premie periodiek worden herrekend. Indien de premie bij herrekening op een negatief bedrag uitkomt, zal deze op nihil worden gesteld, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen.

7.7

De premie wordt voldaan door middel van automatische afschrijving ten laste van een Nederlandse bank- of girorekening op grond van een aan de maatschappij afgegeven machtiging, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen.

8 Investeringspremie

8.1

De investeringspremie is gelijk aan de betaalde premie of extra premie, vermenigvuldigd met het investeringspercentage. De hoogte van de investeringspremie staat bij aanvang van de verzekering en vervolgens bij elke wijziging van de verzekeringsovereenkomst op het polisblad/aansluiting vermeld. Het verschil tussen de betaalde premie en de investeringspremie is bestemd ter dekking van kosten.

8.2

De investeringspremie wordt, na inhouding van aankoopkosten, omgerekend in participaties.

8.3

Aankoop van participaties vindt plaats op de beleggingsdatum.

8.4

Deling van de investeringspremie minus aankoopkosten door de koers levert het aantal toegewezen participaties op.

9 Aankoopkosten

Aankoopkosten bedragen 3% van elke investeringspremie en worden uitsluitend in rekening gebracht bij premie- en extra premiebetalingen.

10 Verzekeringskosten

De premies voor de verzekerde dekkingen worden maandelijks ten laste van de waarde van de verzekering gebracht door middel van verkoop van participaties, naar evenredigheid van de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen.

11 Poliskosten

11.1

De poliskosten worden maandelijks ten laste van de waarde van de verzekering gebracht door middel van verkoop van participaties, naar evenredigheid van de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen.

11.2

De poliskosten van het SNS Inkomen Plus bedragen € 3,25 per maand zolang er periodiek premie op de polis wordt betaald en € 2,00 per maand voor premievrije polissen.

11.3

De poliskosten van de SNS Studie Plus bedragen € 1,25 per maand zolang er periodiek premie op de polis wordt betaald en € 0,75 per maand voor premievrije polissen.

11.4

De poliskosten van de SNS Vermogen Plus bedragen € 1,25 per maand zolang er periodiek premie op de polis wordt betaald en € 0,75 per maand voor premievrije polissen.

12 Garantiekosten

12.1

Indien 100% wordt belegd in het SNS Garantie Mixfonds of indien 100% wordt belegd in het SNS Garantie Obligatiefonds worden maandelijks garantiekosten ten laste van de waarde van de

verzekering gebracht door middel van verkoop van participaties.

12.2

De maandelijkse garantiekosten van het SNS Garantie Mixfonds bedragen 0,062% van de contante waarde van het garantiekapitaal, rekening houdend met alle van toepassing zijnde kosten.

12.3

De maandelijkse garantiekosten van het SNS Garantie Obligatiefonds bedragen 0,029% van de contante waarde van het garantiekapitaal, rekening houdend met alle van toepassing zijnde kosten.

13 Mutatiekosten

13.1

Voor elke wijziging van de verzekeringsovereenkomst tijdens de looptijd van de verzekering, waaronder wordt verstaan wijzigingen welke bij aanvang van de verzekering niet kenbaar zijn gemaakt aan de maatschappij, worden mutatiekosten in rekening gebracht.

13.2

Mutatiekosten kunnen uitsluitend en alleen worden voldaan door middel van verkoop van participaties.

13.3

De mutatiekosten worden ten laste van de waarde van de verzekering gebracht per de eerstvolgende beursdag na de datum van administratieve verwerking van de mutatie, naar evenredigheid van de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen.

13.4

De maatschappij verplicht zich de administratieve verwerking van een mutatie uit te voeren binnen een redelijke termijn na ontvangst door de maatschappij van het schriftelijk verzoek tot wijziging.

13.5

Op verzoek van de verzekeringnemer kan de mutatie worden geëffectueerd op een latere datum dan de datum van administratieve verwerking. In dat geval worden de mutatiekosten per de eerstvolgende beursdag na de datum van effectuering ten laste van de waarde van de verzekering gebracht.

13.6

Een overzicht van de mutatiekosten wordt bij afgifte van de polis en uiterlijk drie maanden voor iedere wijziging van de mutatiekosten op grond van de En bloc bepaling uit Hoofdstuk IV verstrekt.

14 Beleggingsopbrengsten

Alle beleggingsopbrengsten komen na aftrek van eventuele kosten en/of belastingen, waaronder niet begrepen verrekenbare dividendbelasting, volledig ten gunste van de waarde van de verzekering.

15 Voortijdige beëindiging

De verzekering vervalt zonder recht op uitkering indien de waarde van de verzekering niet meer toereikend is om daaraan de premies en kosten te onttrekken.

16 Fondskosten

Alle kosten gemaakt ten behoeve van de betreffende fondsen waaronder begrepen kosten verband houdend met aan- en verkoop van beleggingen, verschuldigde interest en ten laste van een fonds geheven belastingen worden op de waarde van het betreffende fonds in mindering gebracht. De maatschappij behoudt zich het recht voor deze kosten aan te passen indien de omstandigheden daar aanleiding toe geven.

17 Jaarlijkse opgave

De maatschappij doet jaarlijks uiterlijk op 31 maart aan de verzekeringnemer opgave van de waarde van de verzekering per 31 december van het voorafgaande jaar. Deze waarde is slechts een rekengrootte die ten grondslag ligt aan de op de polis omschreven verzekerde dekkingen.

Hoofdstuk III

18 Duurverlenging

De verzekeringnemer heeft het recht om de duur van de verzekering

te verlengen mits het schriftelijk verzoek hiertoe de maatschappij uiterlijk drie maanden voor de oorspronkelijke einddatum bereikt. Indien de maatschappij door deze wijziging een verhoogd risico aanwezig acht, kan zij van de verzekerde(n) gezondheidswaarborgen eisen die voor de maatschappij voldoende zijn om tot wijziging over te gaan. Voor duurverlenging worden mutatiekosten in rekening gebracht.

19 Tussentijdse wijziging

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering tussentijds te wijzigen, door middel van een hiertoe dienend schriftelijk verzoek. Indien de maatschappij door deze wijziging een verhoogd risico aanwezig acht, kan zij van de verzekerde(n) gezondheidswaarborgen eisen die voor de maatschappij voldoende zijn om tot wijziging over te gaan. Voor tussentijdse wijzigingen kunnen mutatiekosten in rekening worden gebracht.

20 (Gedeeltelijke) afkoop

20.1

De verzekeringnemer heeft, behoudens uitsluiting op het polisblad en het bepaalde in hoofdstuk IV, dan wel in de Aanvullende Voorwaarden, de mogelijkheid om door middel van een hiertoe dienend schriftelijk verzoek tussentijds een deel van de waarde op te nemen ten titel van fractionele afkoop.

20.2

Indien na gedeeltelijke afkoop, op grond van de verzekeringsovereenkomst een uitkering wegens overlijden plaatsvindt dan wel een nabestaandenrente ingaat, heeft de maatschappij het recht het afgekochte bedrag in mindering te brengen op respectievelijk de overlijdensuitkering dan wel de gekapitaliseerde waarde van de nabestaandenrente. Na vermindering van de gekapitaliseerde waarde van de nabestaandenrente met het afgekochte bedrag wordt de nabestaandenrente herrekend op basis van gelijke actuariële grondslagen als die gebruikt zijn ter vaststelling van de gekapitaliseerde waarde. De maatschappij heeft het recht een gedeeltelijke afkoop afhankelijk te stellen van gezondheidswaarborgen met betrekking tot het leven van de verzekerde(n).

20.3

Indien alle op de verzekering betrekking hebbende participaties worden uitgekeerd wordt de verzekering beëindigd.

20.4

Mogelijk fiscale consequenties van zowel gehele als gedeeltelijke afkoop zijn voor rekening van de verzekeringnemer.

20.5

Voor (gedeeltelijke) afkoop worden mutatiekosten in rekening gebracht.

21 Uitkering

21.1

Uitbetaling geschiedt zodra de maatschappij de stukken ontvangen heeft waardoor naar haar oordeel bewezen wordt dat en aan wie enige uitkering verschuldigd is. De maatschappij heeft het recht deze stukken als haar eigendom te behouden. Over niet in ontvangst genomen uitkeringen wordt geen interest vergoed, tenzij met de maatschappij schriftelijk anders is overeengekomen.

21.2

Alle rechten op verzekerde bedragen en alle andere rechtsovereenkomsten uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende, verjaren na verloop van vijf jaar, aanvangende op het ogenblik waarop zij opeisbaar zijn, dan wel te gelde gemaakt kunnen worden. Eventueel nog verschuldigde premies, vermeerderd met de ter zake verschuldigde rente, zulks ter beoordeling aan de maatschappij, worden met enige uitkering verrekend.

22 Uitkering op de einddatum

Indien geen van de op de verzekering afgesloten dekkingen gedurende de looptijd van de verzekering heeft geleid tot verval van de verzekering, zal op de einddatum van de verzekering de waarde van de verzekering worden uitgekeerd, met inachtneming van het bepaalde in hoofdstuk II.

23 Verval verzekering

Indien een hoofdverzekerde overlijdt, vervallen direct na dit overlijden alle bij de polis behorende aanspraken, uitgezonderd de aanspraken die rechtstreeks voortvloeien uit dit overlijden. Dit geldt ook voor het overlijden van verscheidene hoofdverzekerden als gevolg van hetzelfde ongeval. In dat geval vindt de bepaling van de uitkeringen plaats in volgorde van de overlijdenstijdstippen van alle hoofd- en aanvullende verzekerden. Zodra de uitkering is bepaald naar aanleiding van het overlijden van een hoofdverzekerde, eindigen alle verdere op de polis opgenomen aanspraken. Geen uitkering vindt derhalve plaats op basis van het overlijden van een hoofd- of aanvullende verzekerde die op een later tijdstip is overleden. Indien de volgorde van overlijden tussen twee of meer verzekerden niet is te bepalen, zal deze door de maatschappij zodanig worden vastgesteld dat de hoogste totale uitkering wordt bereikt. In afwijking van het hierboven bepaalde wordt het recht op een mogelijke uitkering op basis van een aanvullende dekking onverkort gehandhaafd, voorzover het overlijden van de verzekerde een rechtstreeks gevolg is van bedoeld ongeluk en het overlijden niet later plaatsvindt dan 30 dagen na de datum van dit ongeval. Overeenkomstig deze laatste bepaling wordt ook het recht op een mogelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering gehandhaafd, voorzover deze uitsluitend het gevolg is van bedoeld ongeval.

24 Begunstiging

24.1

Het uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst door de maatschappij verschuldigde wordt uitgekeerd aan de daarvoor in de polis vermelde begunstigde(n).

24.2

Indien meer dan één begunstigde is aangewezen, komen hoger genummerde begunstigten alleen dan in aanmerking indien alle lager genummerde begunstigten ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijkgenummerde begunstigten komen gezamenlijk in aanmerking.

24.3

Recht op uitkering voor de onder begunstiging op het polisblad/aanhangsel genoemde personen gaat - indien van toepassing - niet over op erfgenamen of rechtverkrijgenden onder algemene titel, tenzij de begunstiging schriftelijk is aanvaard of de begunstigde een kind is als omschreven in hoofdstuk I onder Begripsomschrijvingen.

24.4

Voorzover in de polis geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden onder algemene titel.

24.5

Indien twee of meer begunstigten gezamenlijk in aanmerking komen, is de maatschappij slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting. De begunstigde die de uitkering in ontvangst neemt, dient daartoe door de andere(n) schriftelijk gemachtigd te zijn.

24.6

De verzekeringnemer heeft de bevoegdheid gedurende het leven van de verzekerde, zo dikwijls hem zulks goedgevindt, een andere begunstigde aan te wijzen. Deze bevoegdheid blijft bestaan, ook al mocht de begunstigde verklaard hebben van de begunstiging gebruik te willen maken. Indien echter de begunstigde met toestemming van de verzekeringnemer schriftelijk aan de maatschappij heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de door hem uit de overeenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van de begunstigde die aldus aanvaard heeft.

24.7

Zowel voor wijziging van de begunstiging als voor het aantekenen van aanvaarding van de begunstiging tijdens de looptijd van de verzekering worden mutatiekosten in rekening gebracht.

25 Belening

De polis kan niet worden beleend.

Hoofdstuk IV

26 Wettelijke heffingen

Eventueel tegenwoordige en toekomstige belastingen en andere wettelijke heffingen van welke aard dan ook in verband met de verzekering komen voor rekening van de verzekeringnemer, dan wel de begunstigde. Die heffingen worden, voor zover de maatschappij deze heeft betaald, verrekend of aan de verzekeringnemer dan wel de begunstigde in rekening gebracht. Hetzelfde geldt voor het bedrag waarvoor de maatschappij uit hoofde van de verzekering voor die heffingen aansprakelijk is.

27 Kosten

Kosten, niet zijnde mutatiekosten, in verband met de verzekeringsovereenkomst gemaakt, daaronder begrepen kosten van werkzaamheden door de maatschappij in opdracht van de verzekeringnemer verricht, al dan niet ter wijziging van de polis, kunnen in rekening worden gebracht aan de verzekeringnemer.

28 Opzegtermijn

De verzekeringnemer heeft het recht de overeenkomst binnen twee weken na ontvangst van de polis per ingangsdatum op te zeggen. De opzegging dient schriftelijk te geschieden, aan het kantoor van de maatschappij. Bij een dergelijke opzegging worden alle betaalde premies onder verrekening van het koersverschil gerestitueerd. Onder koersverschil wordt in dit verband verstaan het verschil tussen de waarde van de verzekering op de opzegdatum en de gesommeerde waarde van iedere investeringspremie verminderd met aankoopkosten op iedere bijbehorende beleggingsdatum.

29 Duplicaatpolis

Indien naar het oordeel van de maatschappij voldoende aannemelijk is gemaakt, dat de polis is verloren gegaan of vernietigd, kan aan de verzekeringnemer op zijn schriftelijk verzoek, een duplicaatpolis worden afgegeven. Door het afgeven van het duplicaat verliest de oorspronkelijke polis zijn rechtskracht, hetgeen op het duplicaat wordt vermeld.

30 Kennisgevingen

Bij een kennisgeving door de maatschappij aan een bij de verzekering belanghebbende, kan worden volstaan met een niet-aangetekende brief te verzenden aan het laatst door de belanghebbende aan de maatschappij meegedeelde adres.

31 Onvoorziene omstandigheden

In alle gevallen waarin de Algemene Voorwaarden of Aanvullende Voorwaarden niet voorzien, zal door de maatschappij naar redelijkheid worden gehandeld en beslist.

32 Toepasselijk recht

Op de verzekeringen die worden gesloten met de maatschappij is Nederlands recht van toepassing.

33 Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door REAAL Verzekeringen, resp. een andere tot SNS REAAL Groep behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij:

- Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
telefoon 070 - 3 338 500

34 Behandeling van klachten

Klachten en geschillen die betrekking hebben op deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden ingediend bij:

- REAAL Levensverzekeringen N.V.
t.a.v. de Directie
Postbus 274
1800 BH Alkmaar
E-mail: klachten@reaal.nl

Wanneer het oordeel van de Directie van de Maatschappij voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is, zoals gedefinieerd in het Reglement van de Ombudsman Verzekeringen respectievelijk het Reglement van de Raad van Toezicht Verzekeringen, kan de belanghebbende zich wenden tot:

- Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Tel: 070 - 333 89 99
www.klachteninstituut.nl

Wanneer belanghebbende geen gebruik wil maken van deze klachten behandelingsmogelijkheden, of wanneer de behandeling of uitkomst voor belanghebbende niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

35 Domicilie

De maatschappij zal de verzekeringnemer en/of begunstigde(n) schriftelijk in de gelegenheid stellen om binnen een maand voor beslechting van een geschil de volgens de wet bevoegde rechter te kiezen. De keuze dient schriftelijk aan de maatschappij kenbaar te worden gemaakt. Indien de verzekeringnemer en/of begunstigde(n) geen keuze hebben gemaakt, worden zij geacht voor een gerechtelijke procedure domicilie te kiezen in Alkmaar, ten kantore van de maatschappij.

36 En bloc bepaling

36.1

De maatschappij heeft het recht de voor de verzekering geldende voorwaarden - waaronder begrepen de tarieven - en bloc dan wel groepsgewijze te wijzigen, indien:

- algemene wijzigingen in aan de maatschappij doorberekende beleggingskosten,
- wijzigingen in verzekeringsvoorschriften, zijnde voorschriften die voortvloeien uit hetgeen bij of krachtens wet of enigerlei andere regelgeving is bepaald of voortvloeien uit jurisprudentie en een directe relatie met en consequenties voor de verzekering hebben, dan wel
- bijzondere omstandigheden daartoe naar het oordeel van de maatschappij aanleiding geven.

36.2

De maatschappij heeft daarnaast het recht om jaarlijks de hoogte van de mutatiekosten aan te passen.

36.3

De in deze en bloc bepaling omschreven wijzigingen gelden voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekeringsovereenkomst en gaat in op een door de maatschappij vastgestelde datum.

36.4

De maatschappij doet van voorgenomen wijzigingen individueel mededeling, dan wel - indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken - door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.

36.5

Tenzij de wijzigingen voortvloeien uit verzekeringsvoorschriften heeft de verzekeringnemer het recht de wijziging schriftelijk te weigeren. Indien hij dat voor de 40-ste dag na de voor de wijziging vastgestelde datum aan de maatschappij heeft medegedeeld, is deze verzekeringsovereenkomst per vorenbedoelde datum beëindigd dan wel, indien dit volgens de geldende wettelijke bepalingen niet mogelijk is, omgezet in een premievrije verzekering. Heeft de maatschappij vóór die dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht met de wijziging te hebben

ingestemd.

37 Aanvullende Voorwaarden

In aanvulling op deze voorwaarden gelden voor iedere op het polisblad vermelde dekking de op deze dekking betrekking hebbende Aanvullende Voorwaarden.

Indien Aanvullende Voorwaarden afwijken van deze voorwaarden, geldt de afwijkende regeling.