

Artikel 1**Begripsomschrijvingen**

De navolgende definities en voorwaarden zijn van toepassing indien en voor zover zij in de polis staan vermeld.

Verzekeraar

ABN AMRO Levensverzekering N.V., statutair gevestigd te Zwolle, kantoorhoudende Grote Voort 261-287, 8041 BL Zwolle.

Bank

ABN AMRO Bank N.V., statutair gevestigd te Amsterdam.

Verzekeringnemer

De (rechts-)persoon die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan, of diens rechtsopvolger. In deze voorwaarden wordt hieronder tevens de medeverzekeringnemer begrepen, tenzij anders is aangegeven.

Medeverzekeringnemer

De (rechts-)persoon die tezamen met de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

Verzekerde

De persoon op wiens leven de verzekering is gesloten. In deze voorwaarden wordt onder verzekerde tevens de medeverzekerde begrepen, tenzij anders is aangegeven.

Medeverzekerde

De persoon op wiens leven binnen de verzekering tevens een dekking is afgegeven.

Begunstigde(n)

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

Echtgenoot/Geregistreerd partner

De man of vrouw die ten tijde van het overlijden of ten tijde van de uitkering is gehuwd. Hieronder wordt tevens begrepen de man of vrouw die een geregistreerd partnerschap heeft.

Kinderen

De kinderen die ten tijde van het overlijden of ten tijde van de uitkering in een familierechtelijke betrekking staan.

Erfgenamen

De personen die krachtens testament of de wet tot de nalatenschap zijn gerechtigd, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, onafhankelijk van het feit of zij de nalatenschap hebben aanvaard of niet.

Premie

Het bedrag dat ingevolge de verzekeringsovereenkomst (periodiek) dient te worden voldaan.

(Hoofd-)Premieervaldag

Afhankelijk van de gekozen premiebetalingfrequentie is dit de datum tijdens de looptijd van de verzekering, gelegen een

maand, kwartaal, halfjaar, jaar of een veelvoud daarvan na de op de polis vermelde ingangsdatum van de verzekering.

Polisverjaardag

Elke datum tijdens de looptijd van de verzekering gelegen een vol aantal jaren na de ingangsdatum van de verzekering, tenzij op de polis anders is bepaald.

Verzekeringsjaar

De periode gelegen tussen twee opvolgende polisverjaardagen.

Beleggingsverzekering

Elke verzekering die als zodanig door de verzekeraar is aangewezen en waarvan de investeringspremie wordt belegd in fondsen en/of renterekeningen.

Investeringspremie

Het deel van de premie dat wordt belegd. De investeringspremie bestaat uit een beleggingsdeel dat naar keuze van de verzekeringnemer wordt belegd in fondsen en/of uit een spaardeel dat naar keuze van de verzekeringnemer wordt belegd in renterekeningen.

Fonds(en)

De door de verzekeraar aangewezen beleggingsmogelijkheden waarin het beleggingsdeel kan worden belegd.

Renterekening

De door de verzekeraar aangewezen beleggingsmogelijkheden waarin het spaardeel kan worden belegd.

Garantiefonds

De door de verzekeraar als zodanig aangewezen beleggingsmogelijkheden, zowel fondsen als renterekeningen, die voor het rendement gedurende de looptijd van de verzekering een gegarandeerd (minimum) percentage kennen.

Participatie

De eenheid waarin een deelname in een fonds wordt uitgedrukt, afgerond op vier decimalen. Participaties dienen slechts als rekeneenheid voor de berekening van de uitkering in euro's.

Belegd vermogen

Het belegd vermogen is gelijk aan het saldo van de renterekeningen plus de waarde van alle participaties die zijn toegewezen aan de individuele verzekeringsovereenkomst, berekend tegen de op dat moment geldende koers.

Risicopremie

De premie die gedurende de looptijd elke maand aan het belegd vermogen wordt onttrokken ter dekking van de meeverzekerde risico's. Voor de onttrekking van zowel de risicopremie als de kosten per ingangsdatum van de verzekering, geldt het tijdstip gelegen drie beursdagen nadat ten behoeve van deze verzekering een saldo ontstaat.

Risicokapitaal

Het risicokapitaal van de verzekering wordt bepaald door het verschil van de dekking bij overlijden en het aanwezige belegd vermogen.

Fondskeuze

De wijze waarop de verdeling van het beleggingsdeel over de fondsen moet plaatsvinden. De fondskeuze is met de verzekeringnemer overeengekomen, zoals aangegeven op het aanvraag- en mutatieformulier.

Portefeuillemodel

Elke door de Bank gehanteerde samenstelling van fondsen, gebaseerd op een specifiek evenwicht van beleggingsrisico en beleggingsrendement.

Artikel 2

Grondslag van de verzekeringsovereenkomst

2.1 Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in Hoofdstuk 17 van Boek 7 BW, indien en voor zover bij de totstandkoming van de verzekering het risico zich nog niet heeft verwezenlijkt, waarbij wetenschap daaromtrent bij één der partijen bij de overeenkomst buiten beschouwing wordt gelaten.

2.2 De verzekeringsovereenkomst betreft een beleggingsverzekering, onderworpen aan het Nederlandse recht.

2.3 Aan de overeenkomst liggen ten grondslag de opgaven die door of vanwege de verzekeringnemer en de verzekerde voor het sluiten, wijzigen, of in kracht herstellen van de overeenkomst zijn gedaan. Verzwijging, alsmede onjuiste of onvolledige beantwoording van gestelde vragen zullen voor de verzekeraar uitsluitend dan geen aanleiding vormen zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen, indien de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde aantoont dat niet bewust is gehandeld en de verzwijging of onjuiste voorstelling van feiten van geen belang waren voor de beoordeling van het risico. De verzekeraar heeft het recht om in plaats van zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen, deze met terugwerkende kracht tot de ingangsdatum te wijzigen in een overeenkomst op voor hem, wegens alsnog gebleken risico, aanvaardbare voorwaarden.

2.4 De in de polis vermelde bedragen luiden in euro's.

Artikel 3

Aanvang van de verzekering

3.1 De verzekeringsovereenkomst gaat in op de in de polis vermelde ingangsdatum, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen. Er kunnen slechts rechten aan deze polis worden ontleend, nadat de eerste premie is voldaan.

3.2 Indien sprake is van een nieuw afgesloten verzekering, heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst binnen dertig dagen na afgifte van de polis schriftelijk op te zeggen. De verzekeraar zal alsdan de reeds betaalde premie restitueren onder aftrek van eventueel gemaakte aan- en verkoopkosten alsmede onder aftrek, respectievelijk toevoeging van een eventueel koersverschil van de participaties.

3.3 Indien de verzekeringnemer niet binnen dertig dagen na ontvangst van de polis schriftelijk anders te kennen geeft, wordt hij geacht in te stemmen met de inhoud daarvan.

Artikel 4

Omvang van de verzekering

4.1 De verzekering omvat een of meer uitkeringen zoals aangegeven op de polis(bladen), indien het gedekte risico zich, waar ook ter wereld, voordoet.

4.2 De hoogte van de uitkering op de einddatum van de verzekering wordt bepaald door de waarde van het belegd vermogen tegen de (openings)koers op de eerstvolgende beursdag daarna.

4.3 Indien de hoogte van de uitkering bij overlijden van de verzekerde (mede) afhankelijk is van de waarde van het belegd vermogen, dan is dit de waarde van het belegd vermogen die geldt:

- op de datum van overlijden indien de melding van het overlijden aan de verzekeraar geschiedt binnen twee kalendermaanden;
- op de datum van verkoop van de belegging, welke ligt zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk tien werkdagen, na ontvangst door de verzekeraar van de schriftelijke melding en de benodigde stukken genoemd in artikel 10, indien de melding van het overlijden aan de verzekeraar geschiedt na twee kalendermaanden.

4.4 Indien een bedrag bij overlijden van de verzekerde(n) wordt uitgekeerd, dan vervalt de verzekeringsovereenkomst en vervalt het belegd vermogen aan de verzekeraar, tenzij op de polis anders is overeengekomen. Bij gelijktijdig overlijden van twee verzekerden, wordt het hoogste bedrag van de twee verzekerde bedragen uitgekeerd. Bij gelijktijdig overlijden van de verzekerde en de medeverzekerde, worden beide verzekerde bedragen uitgekeerd.

Artikel 5

Premiebetaling

5.1 De overeengekomen premies moeten bij vooruitbetaling op de ingangsdatum en/of op de premievervaldag dan wel uiterlijk binnen dertig dagen daarna aan de verzekeraar zijn betaald. Premiebetaling geschiedt door middel van automatische afschrijvingen ten laste van een bank- of girorekening op basis van een af te geven machtiging. De verzekeringnemer dient ervoor zorg te dragen dat er voldoende saldo aanwezig is op de betreffende bank- of girorekening.

5.2 Indien een verschuldigde premie niet of niet volledig is voldaan, blijven de overlijdensdekking evenals de eventuele aanvullende dekkingen onverminderd van kracht door onttrekking van de kosten aan het belegd vermogen. Indien het belegd vermogen ontoereikend dreigt te worden om daaruit in de toekomst de kosten en risicopremies te kunnen onttrekken, geeft de verzekeraar hiervan tenminste drie maanden van tevoren bericht aan de verzekeringnemer. Wanneer ondanks dit bericht er onvoldoende belegd vermogen resteert, vervalt de verzekeringsovereenkomst en wordt een eventuele restwaarde uitgekeerd.

Artikel 6

Uitoefening van rechten

6.1 Indien in de polis naast de verzekeringnemer een medeverzekeringnemer met gelijke rechten staat vermeld, dan kunnen zij de rechten krachtens deze polis slechts gezamenlijk uitoefenen.

6.2 De verzekeringnemer kan al zijn rechten krachtens de polis tijdens het leven van de verzekerde aan een ander overdragen, tenzij in de aanvullende voorwaarden voor de verzekering, dan wel in de polis anders is vermeld.

Een overdracht van rechten treedt eerst in werking nadat de verzekeraar het schriftelijk verzoek daartoe heeft ontvangen.

6.3 Indien de beschikkingsbevoegdheid van de verzekeringnemer is gewijzigd zonder dat dit schriftelijk aan de verzekeraar is medegedeeld, kan tegenover de verzekeraar – ongeacht publicatie – geen beroep op deze wijziging worden gedaan.

6.4 De hierna genoemde handelingen zijn ten opzichte van de verzekeraar uitsluitend geldig indien de verzekeraar daartoe een ondertekend en aan hem gericht verzoek heeft ontvangen van een hiervoor in aanmerking komende partij en er naar het oordeel van de verzekeraar tegen uitvoering geen bezwaar bestaat:

- a** wijziging van de begunstiging;
- b** aanvaarding door een begunstigde;
- c** overdracht aan een nieuwe verzekeringnemer;
- d** vestiging van een pandrecht op de verzekering;
- e** enige andere handeling, waarbij de verzekeringnemer aan een derde enig recht op de verzekering toekent. De verzekeraar zal van de handelingen een aantekening op de polis plaatsen.

6.5 Voor een wijziging van de verzekering kan een schriftelijke toestemming van de (ex-)echtgenoot worden verlangd in de situatie dat de verzekeraar kennis heeft genomen van het feit dat het huwelijk is of zal worden ontbonden.

6.6 De verzekeraar zal geen leningen verstrekken onder verband van deze verzekering.

6.7 Het is niet toegestaan het recht op de verzekeringsuitkering(en) onder bewind te stellen.

Artikel 7

Premievrijmaking

7.1 De verzekeringnemer kan de verzekering zonder premiebetaling voortzetten, indien de verzekering een premievrije waarde heeft. Bij het berekenen van de premievrije waarde wordt rekening gehouden met het door de verzekeraar gelopen risico en de door hem gemaakte kosten.

7.2 Verlangt de verzekeringnemer premievrijmaking van de verzekering, dan worden verschenen doch niet betaalde premies en eventueel verschuldigde interest verrekend en wordt daarna het resterende gedeelte van de verzekering omgezet in een premievrije verzekering.

7.3 Als een premievrij verzekerd bedrag lager is dan de verzekeraar aanvaardbaar acht, heeft hij het recht de verzekering te beëindigen en de afkoopwaarde aan de verzekeringnemer uit te keren.

Artikel 8

Belegging

8.1 Belegging geschiedt op een door de verzekeraar te openen beleggingsrekening ten behoeve van de individuele verzekering. De beleggingsrekening is eigendom van de verzekeraar en maakt deel uit van het belegde vermogen van de verzekeraar.

8.2 De investeringspremie zal uitsluitend worden belegd conform de met de verzekeringnemer schriftelijk overeengekomen fondskeuze. De belegging in fondsen vindt plaats een beursdag nadat de premie van de rekening van de verzekeringnemer is afgeschreven, tegen de (openings)koers van die dag. Hierbij kunnen aankoopkosten in rekening worden gebracht.

8.3 Per keer dat een fondskeuze wordt opgegeven mag deze niet meer dan zes fondsen omvatten. Elk fonds dient een veelvoud van 5% van het beleggingsdeel te belopen, zodanig dat het totaal 100% belooft.

8.4 In overeenstemming met het begrip participatie in artikel 1 kunnen degenen, die op enigerlei wijze recht hebben op een uitkering uit deze verzekering op geen enkele wijze aanspraak maken op de participaties zelf of op de hieruit voortvloeiende inkomsten.

8.5 Indien op de beleggingsrekening een uitkering in contanten plaatsvindt, zal deze uitkering worden herbelegd in dezelfde soort participaties of delen daarvan. De rente die wordt vergoed op een renterekening wordt bijgeschreven.

8.6 Herbelegging vindt plaats tegen de prijs van de participaties op het moment van herbelegging door de Bank. Eventueel in te houden heffingen over een uitkering en/of verschuldigde belastingen alsmede eventuele kosten in verband met herbelegging worden in mindering gebracht op het te herbeleggen bedrag van de uitkering.

Artikel 9

Informatieplicht

Zodra de verzekeringnemer of de tot de uitkering gerechtigde kennis draagt van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, is verzekeringnemer verplicht om verzekeraar zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen van die gebeurtenis. Tevens is de verzekeringnemer of de tot de uitkering gerechtigde verplicht om binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die van belang kunnen zijn voor de beoordeling van de uitkeringsplicht.

De verzekeraar kan weigeren een uitkering te doen wanneer de verzekeringnemer of de tot de uitkering gerechtigde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.

Artikel 10

Uitkering

10.1 De verzekerde uitkering(en) is (zijn) opeisbaar vanaf de dag volgend op die waarop het gedekte risico zich voordoet.

10.2 Voor uitbetaling van de verzekerde uitkering(en) is vereist dat de verzekeraar in het bezit is gesteld van de volgende stukken:

- a** voor de uitkering bij in leven zijn:
 - de originele polis;
 - een attestatie de vita van de verzekerde;
 - een bewijs van in leven zijn van de begunstigde;
 - het bank- of girorekeningnummer van de begunstigde.

- b** voor de uitkering bij overlijden:
 - de originele polis;

- een uittreksel uit het overlijdensregister;
- als de begunstigde niet met name op de polis is aangetekend, een verklaring van erfrecht met een kopie van een geldig legitimatiebewijs;
- het bank- of girorekeningnummer van de begunstigde.

De verzekeraar heeft het recht deze stukken als haar eigendom te behouden.

10.3 Over vertrapte of niet in ontvangst genomen uitkeringen wordt geen interest vergoed, tenzij de vertraging te wijten is aan omstandigheden die aan de verzekeraar kunnen worden toegerekend.

10.4 De verzekeraar behoudt zich het recht voor ieder verder aanvullend bewijs te verlangen dat hij nodig mocht achten om de uitkering te kunnen doen. De verplichting tot uitkering is ondeelbaar.

10.5 Rechten op verzekerde bedragen en andere rechtsvorderingen die uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien verjaren door verloop van vijf jaren, aanvangende op het moment waarop zij ontstaan dan wel te gelde gemaakt kunnen worden.

10.6 De verzekeraar is gehouden om al het mogelijke te ondernemen wat van hem in redelijkheid kan worden verwacht teneinde aan de gerechtigde(n) uit te keren. Indien de verzekeraar hiervoor aanwijsbare kosten moet maken, dan is de verzekeraar gerechtigd om deze kosten in mindering te brengen op de uitkering.

10.7 De verzekeraar zal op enige uitkering uit hoofde van deze verzekering het ten behoeve van deze polis belegde vermogen in mindering brengen, indien en voor zover dit belegde vermogen niet wordt terugontvangen van de Bank en/of de beleggingsinstellingen. Bovendien komen niet betaalde doch wel verschenen premies op de uitkering in mindering.

Artikel 11

Begunstiging

11.1 De verzekeringnemer kan door schriftelijke mededeling aan de verzekeraar zichzelf of, al dan niet naast zichzelf, één of meer derden als begunstigten aanwijzen.

11.2 De uitbetaling van opeisbare uitkeringen geschiedt uitsluitend aan de begunstigde(n) die op het moment van opeisbaar worden van de uitkering(en) in leven is (zijn). Indien de begunstigde tussen het moment van opeisbaar worden en het moment van uitbetaling is overleden, dan gaat zijn recht op uitbetaling over op zijn erfgenamen. Indien meer begunstigten op de polis zijn aangetekend, dan komen hoger genummerde begunstigten eerst in aanmerking nadat alle lager genummerde begunstigten ontbreken, zijn overleden, weigeren de uitkering te aanvaarden, of een uitkering geweigerd wordt.

11.3 Gelijkgenummerde begunstigten komen elk voor gelijke delen in aanmerking, tenzij in de polis anders is vermeld. Is/zijn als begunstigde(n) de verzekeringnemer(s) aangetekend, dan wordt daaronder – in afwijking van de begripsomschrijving van artikel 1 – verstaan: uitsluitend de (rechts-)persoon die de verzekering heeft afgesloten.

11.4 Indien een begunstigde overlijdt voordat de uitkering waarvoor hij is aangewezen opeisbaar wordt, gaat zijn recht over op zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden uitsluitend in het geval dat de begunstiging overeenkomstig artikel 10 lid 2 door hem was aanvaard.

11.5 Voor zover geen begunstigde is aangewezen, dan wel de aangewezen begunstigten ontbreken, overleden zijn of de uitkering weigeren te aanvaarden, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, respectievelijk aan diens erfgenamen.

11.6 Indien aan twee of meer begunstigten gezamenlijk wordt uitgekeerd, is de verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in een bedrag tegen gezamenlijke kwijting.

11.7 Bij uitkering in termijnen zijn de bepalingen van dit artikel telkens op iedere termijn afzonderlijk van toepassing.

Artikel 12

Wijziging begunstiging

12.1 De verzekeringnemer heeft zolang de verzekerde in leven is het recht de begunstiging te wijzigen.

12.2 Indien de begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer schriftelijk aan de verzekeraar heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van die begunstigde. Wijziging en aanvaarding van de begunstiging verkrijgen eerst hun werking nadat de verzekeraar het schriftelijke verzoek daartoe heeft ontvangen.

Artikel 13

Toewijzing van participaties

Het aantal participaties dat op de datum van toewijzing aan de individuele verzekering wordt toegewezen, wordt bepaald door het investeringsbedrag te delen door de prijs van de participatie zoals die tot stand komt overeenkomstig het bepaalde in artikel 8 lid 2 in geval van belegging en overeenkomstig het bepaalde in artikel 8 lid 6 in geval van herbelegging. Dit aantal wordt afgerond op vier decimalen.

Artikel 14

Algemene uitsluitingen en beperkingen

14.1 Indien de verzekering het risico van overlijden dekt, is de verzekeraar niet gehouden tot het doen van enige uitkering als de verzekerde overlijdt:

- tijdens, of ten gevolge van deelneming aan oorlog of georganiseerde gewapende strijd, anders dan in dienst van een Nederlandse gewapende macht;
- ten gevolge van het deelnemen aan een vliegtocht als invlieger of proefvlieger, dan wel als militair die de vliegtocht niet als passagier meemaakt;
- ten gevolge van zelfdoding of een poging daartoe, tenzij een termijn van twee jaren is verlopen na de ingang of het herstel van de verzekering en alle verschuldigde premies tijdig zijn voldaan, met dien verstande dat een verhoging van het verzekerde bedrag hierbij als een zelfstandige verzekering wordt beschouwd;
- door of mede door opzettelijk toedoen of grove schuld van een bij de uitkering belanghebbende.

14.2 In de gevallen genoemd onder artikel 14 lid 1 a, b en c, wordt het aanwezig belegd vermogen op het moment van overlijden uitgekeerd, doch nooit meer dan de verzekerde uitkering bij overlijden.

14.3 Als gevolg van oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden kunnen één of meer artikelen van de Noodwet Financieel Verkeer van kracht worden verklaard. Indien de Verzekeringskamer dit bindend heeft vastgesteld, dan geldt voor alle bestaande verzekeringen dat de verzekeraar zal handelen conform het door de Minister van Financiën bepaalde in de Noodwet Financieel Verkeer.

Artikel 15

Wijzigingsrechten betreffende de verzekering

15.1 De verzekeringnemer heeft het recht om op de premieervaldag de premiebetaling te wijzigen met inachtneming van een eventuele geldende minimumpremie. Een schriftelijk verzoek daartoe dient tenminste één maand vóór de premieervaldag door de verzekeraar te zijn ontvangen.

15.2 De verzekeringnemer heeft het recht op elk gewenst tijdstip extra premiestortingen te voldoen. Een schriftelijke kennisgeving daarvan dient tenminste vijf werkdagen vóór de gewenste premiestorting door de verzekeraar te zijn ontvangen. De investeringspremie uit hoofde van de extra storting wordt belegd zoals door de verzekeringnemer is aangegeven. De verzekeraar kan bepalen dat een bijstorting een minimumbedrag dient te belopen.

15.3 De verzekeringnemer heeft het recht de verzekéringssdekkingen tussentijds te wijzigen.

15.4 De verzekeringnemer heeft het recht de looptijd van de verzekering te wijzigen, mits de verzekeraar het schriftelijk verzoek hiertoe uiterlijk drie maanden voor de oorspronkelijke einddatum heeft ontvangen.

15.5 Indien een wijziging in de verzekeringsovereenkomst leidt tot een groter risico kan de verzekeraar overgaan tot het stellen van nadere gezondheidswaarborgen.

Artikel 16

Wijzigingsrechten betreffende de belegging

16.1 Tenzij anders is overeengekomen, heeft de verzekeringnemer het recht om door middel van een hiervoor bestemd formulier vanaf de eerstvolgende premieervaldag zijn spaardeel of fondskeuze te wijzigen, mits dit formulier uiterlijk drie weken vóór de premieervaldag door de verzekeraar is ontvangen. De fondskeuze geschiedt met inachtneming van hetgeen is bepaald in artikel 8 lid 3.

Een wijziging van de fondskeuze laat onverlet de reeds aanwezige beleggingen, doch kan consequentie hebben voor een eventueel afgegeven rendementsgarantie.

16.2 De verzekeringnemer heeft het recht om de verzekeraar door middel van een hiervoor bestemd formulier opdracht te geven om alle of een deel van de aan de verzekering toegewezen participaties in enig fonds om te wisselen in participaties van een ander fonds (switchen).

16.3 Bij wisseling van fondsen wordt het tijdstip van verkopen en aankopen bepaald door het moment van ontvangst van de

opgave door de verzekeraar. Hierbij worden uitsluitend verkoopkosten in rekening gebracht.

Artikel 17

Wijzigingsrecht van de verzekeraar

17.1 Indien verzekeringsvoorschriften of bijzondere omstandigheden daartoe naar het oordeel van ABN AMRO Levensverzekering aanleiding geven, heeft de verzekeraar het recht de premie, de kosten, de grondslagen van de risicopremie(s) en/of de voorwaarden van de bij haar gesloten verzekeringen en bloc dan wel groepsgewijs te wijzigen.

17.2 Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekeringsovereenkomst en gaat in op een door ABN AMRO Levensverzekering vastgestelde datum.

17.3 ABN AMRO Levensverzekering zal, indien zij van dit recht gebruik maakt, hiervan mededeling doen aan de verzekeringnemer dan wel indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.

17.4 De verzekeringnemer heeft het recht de wijziging schriftelijk te weigeren. Indien hij dat voor de 40-ste dag na de voor de wijziging vastgestelde datum aan de verzekeraar heeft medegedeeld, is deze verzekeringsovereenkomst per de door de verzekeraar vastgestelde wijzigingsdatum beëindigd dan wel, indien dit volgens de geldende wettelijke bepalingen niet mogelijk is, omgezet in een premievrije verzekering. Heeft ABN AMRO Levensverzekering vóór die 40-ste dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht met de wijziging te hebben ingestemd.

17.5 De mogelijkheid om de aanpassing te weigeren geldt niet indien:

a de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit verzekeringsvoorschriften, wettelijke regelingen of bepalingen;

b de herziening een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;

c de herziening van de premie direct voortvloeit uit een overeengekomen premiewijziging verband houdende met de toegenomen leeftijd van de verzekerde. Indien de verzekeraar op grond van dwingend voorgeschreven wettelijke regels is gehouden tot het doen van opgave van de waarde van de verzekering als gevolg van een door de verzekeringnemer gewenste mutatie, dan behoudt de verzekeraar zich het recht voor om opgave te doen van de waarde welke ligt zo dicht mogelijk bij de waarde op de mutatedatum. Bovendien heeft de verzekeraar het recht de verzekering tussentijds aan te passen c.q. niet aan een wijzigingsverzoek te voldoen, indien dit noodzakelijk is om te (blijven) voldoen aan wettelijke voorwaarden. Van deze wijzigingen wordt de verzekeringnemer in kennis gesteld.

Artikel 18

Verrekening van kosten en premies

18.1 De voor de verzekering verschuldigde kosten, zoals onder andere administratiekosten en beheerskosten alsmede de risicopremies, worden onttrokken aan het belegd vermogen voor een bedrag gelijk aan de te verrekenen kosten en/of risicopremies. De onttrekkingen ter verrekening van de verschuldigde kosten en risicopremies geschieden iedere maand, te rekenen vanaf de ingangsdatum.

18.2 Voor de onttrekkingen ter verrekening van de administratie- en beheerskosten gelden bedragen en percentages als genoemd in de op de polis van toepassing verklaarde Aanvullende Voorwaarden.

18.3 Indien het belegd vermogen niet (meer) toereikend is om de verschuldigde kosten en risicopremies te onttrekken, dan komt de verzekeringsovereenkomst te vervallen.

Artikel 19

Verhaal van kosten en belastingen

19.1 Kosten die na ingang van de verzekering door de verzekeraar moeten worden gemaakt komen ten laste van degene(n) voor wie zij, naar het oordeel van de verzekeraar, zijn gemaakt. Onder deze kosten vallen ook de kosten die worden gemaakt voor geneeskundig onderzoek in verband met het in kracht herstellen van de verzekering dan wel van vervallen overlijdensdekkingen.

19.2 Voor alle belastingen en heffingen die de verzekeraar met betrekking tot deze verzekering van overheidswege is verschuldigd dan wel waarvoor hij wettelijk aansprakelijk kan worden gesteld, bijvoorbeeld omdat door de verzekeringnemer inbreuk wordt gemaakt op het onderhoudskarakter van de verzekering of door hem wordt gehandeld in strijd met de wettelijke voorwaarden voor de aftrek van premies voor inkomensvoorzieningen, heeft hij het recht om deze te verhalen op de verzekeringnemer of op de begunstigde(n). Dit kan onder andere geschieden door een inhouding op het uit te keren bedrag.

Artikel 20

Bijzondere regels inzake het beleggen

20.1 Investing

Het voor investering in aanmerking komende deel van de premie wordt belegd in:

- een of meer beleggingsinstelling(en): op de voorwaarden die de Bank voor het aanhouden van beleggingsrekeningen hanteert, voorzover daarvan niet schriftelijk wordt afgeweken. Deze voorwaarden liggen ter inzage en zijn verkrijgbaar bij de Nederlandse kantoren van de Bank;
- het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds: op de door de Bank gehanteerde Voorwaarden voor het beleggen in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds, welke als bijlage bij deze voorwaarden zijn gevoegd.

20.2 Profiel

Het 'profiel' is de door de verzekeringnemer kenbaar gemaakte keuze voor de wijze waarop de investering dient te worden belegd. De verzekeringnemer kan het profiel uitsluitend wijzigen door middel van een wijzigingsformulier. Er wordt altijd belegd volgens het laatste opgegeven profiel. Een profielwijziging heeft geen invloed op de reeds aanwezige beleggingen en werkt eerst vanaf tien werkdagen na ontvangst van het wijzigingsformulier door de verzekeraar. Indien de profielwijziging en het bijstortingsformulier van artikel 20 lid 6 gelijktijdig door de verzekeraar worden ontvangen, dan treedt de wijziging in werking direct na verwerking door de verzekeraar, doch uiterlijk binnen tien werkdagen na ontvangst.

20.3 Switchen

Switchen is de bevoegdheid van de verzekeringnemer om de gehele of een deel van de reeds gedane belegging(en) in het

ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds en/of in participaties in één of meer beleggingsinstellingen om te zetten in een belegging in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds en/of in participaties in één of meer beleggingsinstellingen.

20.4 Opdrachten tot switchen gescheiden uitsluitend door middel van een daartoe voorgeschreven formulier.

Per beleggingsinstelling moet worden aangegeven tot welk bedrag in euro's, dan wel tot welk aantal participaties omzetting wordt verlangd. Een vervanging betreffende het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds kan alleen worden aangegeven in een bedrag in euro's.

20.5 De met switchen samenhangende verkopen en aankopen geschieden overeenkomstig de van toepassing zijnde voorwaarden voor het aanhouden van beleggingsrekeningen.

Op het switchen vanuit of naar het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds zijn de Voorwaarden voor het beleggen in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds van toepassing. Het tijdstip van verkopen wordt bepaald door het moment van ontvangst van de opgave tot switchen door de verzekeraar.

20.6 Bijstorting

Indien voor de verzekering de mogelijkheid bestaat om een extra premie te voldoen (bijstorting), zal de investering uit hoofde van de bijstorting worden belegd conform het door de verzekeringnemer op het bijstortingsformulier aangegeven profiel. Op dit formulier staat tevens vermeld welke minimumbedragen per bijstorting van toepassing zijn.

20.7 Per keer dat de verzekeringnemer gebruik maakt van het recht op profielwijziging, switchen of bijstorten mag de beleggingskeuze uit maximaal zes mogelijkheden bestaan. Elke belegging dient 5% of een veelvoud daarvan te bedragen, zodanig dat het totaal der aangegeven beleggingen 100% bedraagt.

20.8 Op de eerder genoemde formulieren zijn de naam en het adres van de verzekeraar vermeld. De vermelde afdeling met bijbehorend adres is het enige adres waarnaar de formulieren door de verzekeringnemer gezonden dienen te worden.

20.9 Actuele overzichten

Bij de Nederlandse kantoren van de Bank zijn actuele overzichten opvraagbaar van de beleggingsinstellingen waarin via een beleggingsverzekering, al naar gelang de produktvoorwaarden en de keuze van de verzekeringnemer, kan worden belegd. Door de verzekeraar kunnen aanvullingen dan wel wijzigingen worden aangebracht in deze overzichten. Het op de overzichten komen te vervallen van een bepaalde beleggingsverzekering en/of een bepaalde beleggingsinstelling doet niets af aan het voortbestaan van de verzekering waarvoor reeds een polis is afgegeven, noch aan de reeds gedane beleggingen.

20.10 Door het afsluiten van een beleggingsverzekering geeft de verzekeringnemer aan de verzekeraar toestemming om de Bank inzage te verschaffen in de beleggingen van de investering(en).

20.11 Kosten

Ingeval van switchen uit het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds naar één of meer beleggingsinstelling(en) worden geen kosten in rekening gebracht.

20.12 In afwijking van het bepaalde in de voorwaarden voor het aanhouden van beleggingsrekeningen, is het minimumbedrag bij aankoop dan wel verkoop van participaties in beleggingsinstellingen in verband met het doen van stortingen en switchen niet van toepassing.

20.13 Wijziging van de Voorwaarden Wijziging van de Voorwaarden voor het beleggen in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds, de Voorwaarden voor het aanhouden van Beleggingsrekeningen of de statuten, respectievelijk de Voorwaarden van beheer en bewaring van enige beleggingsinstelling laat onverlet de rechten en plichten van de verzekeringnemer en de verzekeraar. Indien een dergelijke wijziging de verdere uitvoering van dit artikel naar het oordeel van de verzekeraar onmogelijk maakt, is de verzekeraar bevoegd het artikel eenzijdig aan te passen.

Artikel 21

Beëindiging van de verzekering

21.1 De verzekeringnemer heeft, zolang de verzekerde in leven is, het recht de verzekering door schriftelijke opzegging te doen eindigen tegen uitkering van de afkoopwaarde, tenzij wettelijke bepalingen dit verhinderen. De opzegging dient te geschieden uiterlijk een maand voor de eerstvolgende premievervaldatum.

21.2 De afkoopwaarde wordt berekend op basis van het dan aanwezige belegd vermogen, echter met inachtneming van hetgeen hieromtrent is bepaald in de Aanvullende Voorwaarden. Indien de afkoopwaarde het verzekerde bedrag bij overlijden overtreft, wordt het meerdere uitsluitend uitgekeerd indien ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de verzekerde op de datum van beëindiging een goede gezondheid geniet.

21.3 De afkoopwaarde wordt uitgekeerd nadat de polis door de verzekeraar is ontvangen.

Artikel 22

Duplicaatpolis

Bij het verloren gaan van de polis geeft de verzekeraar op door hem te stellen voorwaarden een duplicaatpolis af. Door de afgifte van deze duplicaatpolis is de oorspronkelijke polis vervallen.

Artikel 23

Jaarlijkse opgave

De verzekeraar doet jaarlijks aan de verzekeringnemer een opgave toekomen van de waarde van de verzekering, alsmede van in het afgelopen jaar onttrokken en/of verrekende kosten en risicopremies.

Artikel 24

Adres en kennisgeving

24.1 De verzekeringnemer en de begunstigde zelf, wanneer deze de begunstiging overeenkomstig artikel 12 lid 2 heeft aanvaard, dienen iedere verandering van hun adres schriftelijk aan de verzekeraar mede te delen.

24.2 Voor correspondentie ter uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kan de verzekeraar volstaan met de verzending van een niet-aangetekende brief aan de belanghebbende, aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres. De aanwezigheid van een kopie ten kantore van de verzekeraar strekt tot volledig bewijs van verzending. De belanghebbende wordt geacht van de inhoud van de brief op de hoogte te zijn.

Artikel 25

Privacybescherming

25.1 Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van overeenkomsten; voor het aangaan van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

25.2 Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Hierin worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

Artikel 26

Klachtenprocedure

26.1 Indien de verzekeringnemer een klacht heeft over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, dan kan hij deze schriftelijk voorleggen aan de directie van:
ABN AMRO Levensverzekering N.V.
Postbus 10085
8000 GB Zwolle
De klacht zal door de verzekeraar zorgvuldig en discreet worden behandeld.

26.2 Mocht de klacht niet naar tevredenheid van de verzekeringnemer worden opgelost, dan kan de klacht worden voorgelegd aan:
Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
(tel: 0900-3552248 / www.kifid.nl)

26.3 Geschillen betreffende deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de in Nederland bevoegde rechter.

Artikel 27

Terrorismedekking (NHT)

27.1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

27.1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat

dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

27.1.2 Kwaadwillige besmetting

Het –buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

27.1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

27.1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 27.1.1, 27.1.2 en 27.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

27.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub 0 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

b Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

c Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

27.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

27.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

27.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 27.1.1, 27.1.2 en 27.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor de gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.
Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

27.2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

27.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst is verzekerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

27.3 Uitkeringsprotocol NHT

27.3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen Protocol en eventueel op te vragen bij de verzekeraar). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de

NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

27.3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

27.3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 27.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

27.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit clausuleblad wordt beschouwd.

Artikel 28

Slotbepaling

Indien enige bepaling in deze voorwaarden strijdig is met hetgeen in de polis staat vermeld (inclusief de van toepassing verklaarde clausules), dan is de polistekst doorslaggevend.

Voorwaarden voor het beleggen in het ABN AMRO-Kapitaalmarktrente Fonds

Artikel 1

Het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds

Uitsluitend in geval van een beleggingsverzekering kan, indien de productvoorwaarden dit toelaten, gebruik worden gemaakt van het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds.

Deze beleggingsvorm is bedoeld om de belegging in liquiditeiten te doen uitzetten en zo te sparen. Hierbij gelden de navolgende condities.

Artikel 2

Rente/rentewijzigingen

De rentevergoeding binnen het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds wordt vastgesteld door de Bank. De Bank heeft te allen tijde het recht deze rentevergoeding te wijzigen. Omtrent een dergelijke wijziging wordt door de Bank op geen enkele wijze publiekelijk mededeling gedaan; evenmin worden de verzekeringnemers voor wie de belegging geheel of gedeeltelijk plaatsvindt in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds persoonlijk aangeschreven.

Bij de kantoren van de Bank kan te allen tijde de geldende rentevergoeding van het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds worden opgevraagd.

Artikel 3

Koersverloop door rente

De rente welke dagelijks wordt berekend over het saldo van de belegging in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds dient als rekenfactor ter bepaling van de voor die dag geldende koers van de participaties in dit fonds. De waarde van de belegging in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds wordt op elk moment bepaald door de koers van de participatie te vermenigvuldigen met het aantal participaties. Periodieke bijschrijving van rentebedragen op de beleggingen in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds vindt derhalve niet plaats.

Artikel 4

Wijzigen van de voorwaarden

ABN AMRO Bank N.V. is te allen tijde bevoegd deze voorwaarden te wijzigen. Wijzigingen van deze voorwaarden die een nadeel inhouden voor degenen die in het ABN AMRO Kapitaalmarktrente Fonds beleggen, zullen schriftelijk door ABN AMRO Levensverzekering N.V. aan de verzekeringnemer worden gemeld.