

1 Algemene Voorwaarden

In aanvulling op de Algemene Voorwaarden gelden de navolgende bepalingen.

2 Begripsomschrijvingen

Arbeidsongeschiktheid

Van arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering is uitsluitend sprake indien in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren. De maatschappij stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van rapportage van door de maatschappij aangewezen deskundigen.

Basispremie

Het op de polis opgenomen afgesproken premiebedrag, waarbij extra stortingen en/of afwijkende premies buiten beschouwing worden gelaten.

Verzekerde

Degene bij wiens arbeidsongeschiktheid premievrijstelling wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeen-gekomen voorwaarden recht bestaat.

WAO

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

WAZ

Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering Zelfstandigen.

3 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel in geval van arbeidsongeschiktheid zoals omschreven onder Begripsomschrijvingen de basispremie geheel of gedeeltelijk vrij te stellen.

4 Arbeidsongeschiktheidsbegrip

In aanvulling op hetgeen is vermeld onder Begripsomschrijvingen wordt bepaald dat arbeidsongeschiktheid aanwezig is indien de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt geen rekening gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.

5 Eigen risicotermijn

De periode van 52 weken waarin geen recht op premievrijstelling bestaat.

6 Uitsluitingen

6.1

Geen premievrijstelling wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, die is ontstaan, bevorderd of verergerd:

6.1.1

door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de premievrijstelling belanghebbende;

6.1.2

door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram per uitgeademde liter lucht of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij de maatschappij op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

6.1.3

door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

6.1.4

door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van

Aanvullende Voorwaarden PVA-0514-0404

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid met maatschappijbeoordeling (aanvullende dekking)

23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel van een motorrijtuig waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;

6.1.5

hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. Deze genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

6.2

Voorts wordt geen premievrijstelling verleend voor arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot ontstane arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door radioactieve atoomkernen, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

7 Niet-rokers tarief

7.1

De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokers tarief indien:

7.1.1

de verzekerde voor de aanvang van de verzekering(sovereenkomst) verklaart ten minste twee aaneengesloten jaren direct voorafgaande aan de verzekeringsovereenkomst niet te hebben gerookt;

7.1.2

de verzekerde na de ingangsdatum van de verzekering(sovereenkomst) gedurende ten minste twee aaneengesloten jaren is gestopt met roken.

De verzekeringnemer dient de maatschappij schriftelijk hiervan in kennis te stellen. Het niet-rokers tarief zal per eerstkomende vervaldatum na ontvangst van deze verklaring ingaan.

7.2

De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij onmiddellijk schriftelijk melding te doen van het feit dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen. De maatschappij zal de premie aanpassen per de eerstkomende premie vervaldatum dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen.

7.3

Indien de verzekeringsovereenkomst op twee verzekerden is gesloten, bestaat alleen recht op het niet-rokers tarief indien en zolang elke verzekerde recht heeft op het niet-rokers tarief.

7.4

Indien na overlijden van de verzekerde blijkt dat de verzekeringnemer geen recht (meer) had op het niet-rokers tarief en verzuimd heeft de maatschappij daarvan schriftelijk in kennis te stellen, wordt de uitkering gereduceerd tot 75% van de vrij te stellen premie.

8 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

8.1

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

8.1.1

zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;

8.1.2

zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 3 maanden aan de maatschappij mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

8.1.3

zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;

8.1.4

alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of de door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de WAZ/WAO en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de premievrijstelling van belang zijn te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;

8.1.5

de maatschappij schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van de vervolguitkering WAZ/WAO, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden van de WAZ/WAO en de daartoe behorende documentaties. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de WAZ/WAO-uitkering.

8.2

De verzekeringnemer is gehouden de onder 8.1.2, 8.1.4 en 8.1.5 genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.

8.3

Geen recht op premievrijstelling bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen, waardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad.

9 Vaststelling van de premievrijstelling

De mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang van de premievrijstelling worden door de maatschappij vastgesteld aan de hand van gegevens van door haar aangewezen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens, aan verzekeringnemer mededeling gedaan.

Indien de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te aanvaarden.

10 Vrijstelling van de premie

10.1

Met inachtneming van het elders in deze voorwaarden bepaalde bedraagt de premievrijstelling bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

0 tot 25%	0%	van de basispremie;
25 tot 35%	30%	van de basispremie;
35 tot 45%	40%	van de basispremie;
45 tot 55%	50%	van de basispremie;
55 tot 65%	60%	van de basispremie;
65 tot 80%	75%	van de basispremie;
80 t/m 100%	100%	van de basispremie.

10.2

Indien de basispremie binnen twee jaar voor het intreden van de arbeidsongeschiktheid verhoogd is, vindt alleen vrijstelling plaats voor de basispremie die gold voorafgaand aan de premieverhoging, tenzij deze verhoging het gevolg is van een jaarlijkse indexering of van een salarisstijging bij een verzekering die is gesloten in het kader van de Pensioen- en Spaarfondsenwet.

10.3

De vrijstelling wordt geheel of gedeeltelijk toegekend en zal voor het eerste jaar en zonodig voor het laatste jaar door de maatschappij prorata worden toegepast. In geval van beëindiging van de premievrijstelling om welke reden dan ook, is de verzekeringnemer tot restitutie van teveel door de maatschappij voldane basispremies verplicht.

11 Vervaltermijn

Ieder recht van de begunstigde ten opzichte van de maatschappij terzake van een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van één jaar nadat de maatschappij haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de begunstigde binnen dit jaar het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar heeft gemaakt.

12 Einde van de premievrijstelling

De premievrijstelling eindigt:

12.1

op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze dekking;

12.2

per de eerste dag van de maand waarin de overeengekomen einddatum van de dekking is bereikt;

12.3

in geval van overlijden van de verzekerde;

12.4

indien de maatschappij een beroep doet op het bepaalde in artikel 8.3;

12.5

zodra de hoofdverzekering, om welke reden dan ook, vervalt;

12.6

uiterlijk op de vijftenzestigste verjaardag van de verzekerde.

13 Risicopremie

De risicopremie per 10.000,- risicobedrag wordt vastgesteld volgens de van toepassing zijnde risicopremietabel aan de hand van de actuele leeftijd en de eindleeftijd, eventueel verhoogd of verlaagd met een door de maatschappij vastgesteld percentage, verband houdende met het beroep en/of de gezondheid van de verzekerde, ongeacht de waarde van de verzekering. Het risicobedrag is de op het polisblad vermelde basispremie die verzekeringnemer of premiebetaler op jaarbasis zal voldoen. Elke kalendermaand wordt de verschuldigde risicopremie vastgesteld en 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. Indien de polis premievrij gesteld is wegens arbeidsongeschiktheid zal voor de onderhavige dekking onverminderd risicopremie worden gerekend.

14 Wijziging van de risicopremie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de risicopremie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende dekkingen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid en bloc te wijzigen. Bij een dergelijke herziening is de maatschappij gerechtigd op een door haar te bepalen datum de risicopremietabel en/of de voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen. Voor die dekkingen op grond waarvan premievrijstelling wordt verleend, zal de wijziging van de risicopremietabel plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de premievrijstelling is beëindigd. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld.

15 Verplichtingen bij wijziging beroep of werkzaamheden

15.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van de verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering onder-

gaan, zal de maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de met de dekking corresponderende risicopremie te wijzigen of de dekking te beëindigen.

15.2

Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op premievrijstelling gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou zijn voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of risicopremieverhoging, geschiedt de premievrijstelling:

- met inachtneming van die bijzondere voorwaarden en/of;
- ter grootte van 75% van de vrijgestelde basispremie.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaren naar het oordeel van de maatschappij van dien aard is, dat de dekking niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op premievrijstelling.

16 Einde van de dekking

Onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de dekking bepaalde, eindigt de dekking:

16.1

op de datum van overlijden van de verzekerde;

16.2

indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;

16.3

op de afgesproken einddatum van de betaling van de basispremie;

16.4

uiterlijk op de vijftenzestigste verjaardag van de verzekerde;

16.5

op de datum waarop de verzekeringnemer hierom schriftelijk verzoekt.

