

CompleetVerzekerd Mijn bedrijf Ondernemers-AOV

Aanvullende Voorwaarden Versie 1.0

Informatie voor de ondernemer

Belangrijk

De Aanvullende Voorwaarden Ondernemers-AOV vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf. De Algemene voorwaarden zijn op het hele pakket van toepassing. In dit document vindt u de voorwaarden die speciaal voor uw Arbeidsongeschiktheidsverzekering gelden of voor de verzekeringen die u aanvullend heeft afgesloten. U ziet op uw polisblad welke verzekeringen u heeft afgesloten.

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Nu heeft De Goudse zo'n 700 medewerkers en een omzet van ruim 621 miljoen euro. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vindt u waar?

Artikel 1	Wat houdt de Arbeidsongeschiktheidsverzekering in?	3
1.1	Wat is verzekerd?	3
1.2	Wat valt ook onder de Arbeidsongeschiktheidsverzekering?	3
1.3	Wat kunt u maximaal verzekeren?	5
1.4	Welke opties kunt u meeverzekeren?	5
1.5	Wanneer keren wij niet uit?	5
Artikel 2	Hoe werkt het als de verzekerde arbeidsongeschikt is?	7
2.1	Wat moet u en/of de verzekerde doen bij arbeidsongeschiktheid?	7
2.2	Wie stelt de arbeidsongeschiktheid vast?	8
2.3	Hoe hoog is de uitkering?	8
2.4	Hoe berekenen wij de uitkering?	8
2.5	Wanneer betalen wij de uitkering?	8
2.6	Moet u nog premie betalen als de verzekerde arbeidsongeschikt is?	9
2.7	Wanneer eindigt de uitkering?	9
2.8	Eindigt de uitkering als de verzekering eindigt?	9
Artikel 3	Welke wijzigingen moet u of de verzekerde aan ons doorgeven? 10	10
3.1	Wijziging(en) in het beroep en/of werkzaamheden	10
3.2	Beëindiging beroep en/of werkzaamheden	11
3.3	Vertrek naar het buitenland	11
3.4	Wat moet u of de verzekerde ons nog meer melden?	12
Artikel 4	Wat is nog meer voor u van belang?	13
4.1	Verhoging en verlaging van het verzekerde bedrag	13
4.2	Tariefsoorten	13
4.3	Welke aanvullende opties kunt u kiezen?	14
4.4	Einde van de verzekering	14
4.5	Premievrije periode	15
4.6	Overdracht van rechten	15
Begrippenlijst		16
Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.		

Artikel 1

Wat houdt de Arbeidsongeschiktheidsverzekering in?

In dit artikel leest u wat de Arbeidsongeschiktheidsverzekering inhoudt. U ziet wat wij extra vergoeden en wat u eventueel kunt meeverzekeren. Daarnaast leest u wanneer we niet uitkeren.

1.1 Wat is verzekerd?

Wij keren een periodieke uitkering uit bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde.

1.2 Wat valt ook onder de Arbeidsongeschiktheidsverzekering?

1.2.1 Inloopdekking

De verzekering biedt dekking voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan vóór de ingangsdatum van de verzekering. De verzekerde moet op het moment van het indienen van de aanvraag verzekerd zijn op een Arbeidsongeschiktheidsverzekering voor ondernemers bij een andere, 'oude' verzekeraar.

Deze dekking gaat in op de datum dat de Ondernemers-AOV is geaccepteerd en eindigt op de datum van beëindiging van de Arbeidsongeschiktheidsverzekering bij de 'oude' verzekeraar. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- a. De inloopdekking geldt maximaal drie maanden;
- b. Er wordt dekking verleend overeenkomstig de voorwaarden van de verzekering die bij ons is aangevraagd en geaccepteerd tenzij hiervan afgeweken wordt op grond van artikel 1.2.1.d;
- c. Bij arbeidsongeschiktheid die ontstaat tijdens de periode van de inloopdekking wordt geen eigenrisicotermijn toegepast;
- d. Bij een uitkering op basis van de inloopdekking wordt uitgegaan van het verzekerde bedrag van de 'oude' verzekering of van het verzekerde bedrag van de aangevraagde Ondernemers-AOV als dit lager is;
- e. U verstrekt ons een kopie van de polis bij de 'oude' verzekeraar;
- f. Wij verstrekken geen uitkering als er op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering van de 'oude' verzekeraar recht op uitkering bestaat.

1.2.2 Preventie en re-integratie

Wij dragen bij of geven een vergoeding voor het volgende:

- a. Kosten van preventie.
Kosten die gemaakt worden om de kans op arbeidsongeschiktheid te verkleinen.
- b. Kosten van revalidatie.
Kosten van medische behandeling van de verzekerde die niet behoren tot de normale geneeskundige kosten.
- c. Kosten van re-integratie.
Kosten om de verzekerde (gedeeltelijk) te helpen herstellen en zo snel mogelijk terug te laten keren in het arbeidsproces.

d. Kosten van omscholing.

Kosten die gemaakt worden om de verzekerde in staat te stellen andere werkzaamheden te gaan verrichten.

Wij vergoeden deze kosten aan u als:

- die kosten niet voor vergoeding in aanmerking komen op grond van een andere voorziening, bijvoorbeeld een verzekering of een (sociale) regeling. Het is daarbij niet van belang bij welke (financiële) instelling die voorziening bestaat; en
- die kosten vooraf door ons zijn goedgekeurd.

1.2.3 Zwangerschapsuitkering

Wij betalen een zwangerschapsuitkering bij zwangerschap van de verzekerde. Deze uitkering duurt maximaal 112 dagen en is gebaseerd op 100% van het verzekerde bedrag. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

- a. De bevalling vindt minimaal één jaar na de ingangsdatum van de Arbeidsongeschiktheidsverzekering plaats.
- b. Op de uitkeringstermijn van 112 dagen wordt de eigenrisicotermijn in mindering gebracht.
- c. De eerste dag van de eigenrisicotermijn is de dag die ligt op vier of zes weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum. U kunt zelf de keuze maken of de eigenrisicotermijn begint op vier of zes weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum.
- d. Als u een uitkering krijgt wegens arbeidsongeschiktheid van de verzekerde en u ook recht heeft op een zwangerschapsuitkering dan:
 - ligt de eerste dag van de zwangerschapsuitkering zes weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum;
 - wordt de eigenrisicotermijn niet toegepast op de zwangerschapsuitkering;
 - wordt de zwangerschapsuitkering verlaagd met de arbeidsongeschiktheidsuitkering die u ontvangt.
- e. U of de verzekerde moet de zwangerschap uiterlijk drie maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aan ons melden en een medische verklaring meesturen waarin de vermoedelijke bevallingsdatum staat vermeld.

Als de bevalling binnen een jaar na verhoging van het verzekerde bedrag plaatsvindt dan wordt die verhoging niet meegenomen bij de vaststelling van de hoogte van de zwangerschapsuitkering.

Als de verzekering tijdelijk is geschorst zoals beschreven in artikel 3.2.2:

- betalen wij geen zwangerschapsuitkering tijdens deze periode;
- betalen wij alleen een zwangerschapsuitkering als de bevalling minimaal één jaar na de datum waarop de dekking weer van kracht wordt plaatsvindt.

1.2.4 Slotuitkering bij overlijden

Als u een uitkering krijgt wegens arbeidsongeschiktheid van de verzekerde en de verzekerde overlijdt, betalen wij een slotuitkering. De slotuitkering heeft een hoogte van één maanduitkering en is gelijk aan de uitkering op het moment van overlijden. Wij betalen de slotuitkering aan de verzekeringnemer.

1.3 Wat kunt u maximaal verzekeren?

Het verzekerde bedrag mag niet meer bedragen dan 80% van het gemiddelde jaarinkomen van de verzekerde van de afgelopen drie kalenderjaren. Is het inkomen ook op een andere

verzekering verzekerd, bij ons of bij een andere verzekeraar? Dan trekken wij dit bedrag af van het maximaal te verzekeren bedrag.

Bij het aangaan van de verzekering vragen wij naar het jaarinkomen van de verzekerde over de drie kalenderjaren voorafgaand aan het sluiten van de verzekering. Voor of binnen vier weken na het sluiten van de verzekering kunnen wij u vragen het jaarinkomen van de verzekerde aan te tonen door middel van financiële stukken. Als de cijfers daar aanleiding toe geven, verlagen wij het verzekerde bedrag tot 80% van het gemiddelde jaarinkomen.

1.4 **Welke opties kunt u meeverzekeren?**

U kunt op de Ondernemers-AOV de volgende opties meeverzekeren:

- premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid (zie artikel 4.3.1);
- verhoging van de uitkering (zie artikel 4.3.2).

1.5 **Wanneer keren wij niet uit?**

Hieronder leest u in welke gevallen wij geen uitkering doen. En welke uitzonderingen daarop bestaan.

1.5.1 **Atoomkernreacties, molest en natuurgeweld**

Wij keren niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- atoomkernreacties (zie toelichting in kader);
- molest;
- aardbeving en vulkanische uitbarstingen.

Toelichting atoomkernreacties

1.5.2

Geen dekking

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties. Ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Wel dekking

Wij vergoeden wel schade die is veroorzaakt door radioactieve nucliden. Deze nucliden moeten zich dan buiten een kerninstallatie ¹ bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden.

Hiervoor moet de betreffende instantie, voor zover dit vereist is, een vergunning van de overheid hebben gekregen. Deze vergunning moet betrekking hebben op het ontwikkelen, gebruiken, opslaan en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Deze dekking is niet van toepassing als volgens een wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

¹ Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225). Evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.

Opzet of roekeloosheid

Wij keren niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- opzet;
- roekeloosheid.

1.5.3 Alcohol en geneesmiddelen

Wij keren niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- doordat de verzekerde een ongeval overkomt en het bloedalcoholgehalte van de verzekerde 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was;
- doordat de verzekerde een ongeval overkomt en wij kunnen aantonen dat het ongeval een gevolg was van overmatig drankgebruik door de verzekerde;
- door gebruik door de verzekerde van geneesmiddelen, alcohol, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen. Wij keren wel uit als de verzekerde deze middelen op voorschrift van een arts gebruikt en de gebruiksaanwijzingen heeft opgevolgd.

1.5.4 Ongeval met een motorrijwiel

Wij keren niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door een ongeval waarbij de verzekerde bestuurder was van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer en de verzekerde ten tijde van het ongeval jonger was dan 23 jaar.

1.5.5 Gevaarlijke sporten

Wij keren niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door deelname aan gevaarlijke sporten.

1.5.6 Detentie

Wij keren niet uit over de periode dat de verzekerde gedetineerd is.

1.5.7 Eigenrisicotermijn

Wij keren uit nadat de eigenrisicotermijn is verstreken. De eigenrisicotermijn wordt bij iedere nieuwe arbeidsongeschiktheid toegepast. Maar wordt de verzekerde arbeidsongeschikt binnen vier weken nadat de verzekerde was hersteld, dan passen wij de eigenrisicotermijn niet opnieuw toe.

Artikel 2

Hoe werkt het als de verzekerde arbeidsongeschikt is?

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, wilt u natuurlijk dat alles zo goed mogelijk wordt geregeld. Neem daarom zo snel mogelijk contact op met uw assurantieadviseur. Hij kan u verder helpen. Wilt u weten welke algemene voorwaarden gelden voor de schadeafhandeling? Lees dan de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf. Hieronder leest u wat er in het bijzonder geldt voor de Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Bij een schademelding ontvangt u van ons de folder 'Arbeidsongeschikt. Hoe nu verder'. Deze folder bevat praktische informatie over hoe te handelen bij arbeidsongeschiktheid. U kunt de folder ook opvragen bij uw assurantieadviseur.

2.1 Wat moet u en/of de verzekerde doen bij arbeidsongeschiktheid?

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, gelden de volgende verplichtingen:

- a. De verzekerde stelt zich direct onder behandeling van een bevoegd arts. De verzekerde doet alles wat kan om het herstel te bevorderen. En de verzekerde laat alles na wat het herstel vertraagt of onmogelijk maakt.
- b. U of de verzekerde laat ons zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen een maand, telefonisch of schriftelijk weten dat de verzekerde arbeidsongeschikt is.
- c. Als wij daarom vragen, laat de verzekerde zich onderzoeken door een arts. Wij wijzen deze arts aan en vergoeden de kosten voor het onderzoek. De verzekerde geeft volledige medewerking aan het onderzoek en geeft alle informatie waar de arts of deskundige naar vraagt.
- d. U of de verzekerde geeft ons of de door ons aangewezen deskundigen alle informatie die wij nodig hebben om te beoordelen of u recht heeft op een uitkering en om te berekenen hoe hoog de uitkering moet zijn. Als wij informatie willen opvragen bij de arts of specialist, geeft de verzekerde de arts of specialist toestemming om onze medisch adviseur(s) alle gevraagde informatie te geven.
- e. Als wij informatie nodig hebben van een uitvoeringsinstelling over een aangevraagde uitkering of voorziening geeft de verzekerde toestemming om deze informatie op te vragen.
- f. Als de verzekerde herstelt of gedeeltelijk herstelt of als de verzekerde geheel of gedeeltelijk de werkzaamheden hervat, geeft u of de verzekerde dit direct aan ons door. Dat geldt ook als u op dat moment (nog) geen uitkering ontvangt.
- g. De verzekerde mag buiten het eigen bedrijf alleen een ander beroep uitoefenen dan het beroep dat op het polisblad staat als u daarvoor onze schriftelijke toestemming heeft. De werkzaamheden die bij het andere beroep horen, mogen de mate van arbeidsongeschiktheid in het verzekerde beroep niet verergeren en de mogelijkheden tot herstel of terugkeer in het eigen bedrijf niet belemmeren.
- h. U en de verzekerde verlenen alle medewerking zodat de verzekerde zo snel mogelijk terugkeert in het arbeidsproces. Zijn er taakverschuivingen of aanpassingen in de

werkzaamheden of werkomstandigheden mogelijk waardoor de verzekerde minder arbeidsongeschikt wordt dan werken u en de verzekerde daar aan mee.

- i. U en de verzekerde mogen niets doen dat onze belangen schaadt.
- j. U en de verzekerde mogen geen feiten en omstandigheden verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de hoogte van de uitkering van belang zijn. U en de verzekerde mogen ook geen feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig opgeven.
- k. U of de verzekerde moet de wijzigingen die in artikel 3 staan vermeld aan ons doorgeven.

Als u en/of de verzekerde de bovenstaande verplichtingen niet nakomen, kan uw recht op uitkering vervallen; zie artikel 3.1.2 van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf.

2.2 **Wie stelt de arbeidsongeschiktheid vast?**

Wij stellen vast of er sprake is van arbeidsongeschiktheid en in welke mate. Wij stellen ook vast of u recht op uitkering heeft. Dit doen we aan de hand van (medische) gegevens, eventueel onderzoek door artsen en adviezen van de deskundigen.

Zodra wij hebben vastgesteld of de verzekerde arbeidsongeschikt is – en in welke mate – melden wij dit aan u. Wij drukken de mate van arbeidsongeschiktheid uit in een percentage. Ook laten wij u weten of u recht heeft op een uitkering. Bent u het niet met ons eens dan meldt u dat bij ons binnen 30 dagen. Doet u dat niet, dan gaan wij ervan uit dat u het met ons eens bent.

2.3 **Hoe hoog is de uitkering?**

De hoogte van de uitkering hangt af van de mate waarin de verzekerde arbeidsongeschikt is. Is de verzekerde volledig arbeidsongeschikt dan is de uitkering op jaarbasis gelijk aan het verzekerde bedrag. Is de verzekerde gedeeltelijk arbeidsongeschikt dan bedraagt de uitkering een gedeelte van het verzekerde bedrag. Hieronder staat welk percentage van het verzekerde bedrag u ontvangt bij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid.

Arbeidsongeschiktheid	Percentage van het verzekerd bedrag
80 t/m 100	100%
65 tot 80	75%
55 tot 65	60%
45 tot 55	50%
35 tot 45	40%
25 tot 35	30%
0 tot 25	Geen uitkering

2.4 **Hoe berekenen wij de uitkering?**

Wij berekenen de uitkering per dag. Wij delen het verzekerde bedrag door 365 dagen. Voor iedere dag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, krijgt u dus een deel van het verzekerde bedrag. Maar niet gedurende de eigenrisicotermijn. Is de verzekerde gedeeltelijk arbeidsongeschikt? Dan betalen wij een uitkering volgens het percentage in de onder 2.3 opgenomen tabel.

2.5 **Wanneer betalen wij de uitkering?**

Wij betalen de uitkering per maand aan de verzekeringnemer en doen dit zo spoedig mogelijk na afloop van elke maand.

2.6 Moet u nog premie betalen als de verzekerde arbeidsongeschikt is?

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, blijft u premie betalen tenzij u premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid heeft meeverzekerd, zie artikel 4.3.1.

2.7 Wanneer eindigt de uitkering?

De uitkering eindigt:

- a. op de dag dat de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is;
- b. op de 1e van de maand volgend op het bereiken van de eindleeftijd;
- c. op de dag dat de verzekerde overlijdt;
- d. als u of de verzekerde verplichtingen niet nakomt en wij daardoor in onze belangen zijn geschaad;
- e. als gevolg van het niet of te laat betalen van de premie (zie artikel 2.5 van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf).

2.8 Eindigt de uitkering als de verzekering eindigt?

Als de verzekering eindigt en de verzekerde op dat moment arbeidsongeschikt is dan houdt u recht op een uitkering. Als de verzekerde minder arbeidsongeschikt wordt en dit leidt tot een lager arbeidsongeschiktheidspercentage, verlagen wij de uitkering. Als de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde toeneemt, leidt dit niet tot een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage en verhogen wij de uitkering niet. U houdt dan dezelfde uitkering.

In de volgende gevallen eindigt de uitkering wel:

- a. als de uitkering ook was geëindigd als de verzekering nog wel zou lopen, zie artikel 2.7;
- b. als wij de verzekering opzeggen omdat u of de verzekerde de mededelingsplicht niet is nagekomen; zie artikel 2.3.3 onder g van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf;
- c. als wij de verzekering opzeggen omdat u of de verzekerde verplichtingen niet is nagekomen met het doel ons opzettelijk te misleiden; zie artikel 2.3.3 onder h van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf;
- d. als wij de verzekering opzeggen omdat u de premie niet of te laat heeft betaald zonder dat u voor die premie recht heeft op premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid; zie artikel 2.3.3 onder d van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf;
- e. als u de verzekering opzegt en u geen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid heeft meeverzekerd.

Artikel 3

Welke wijzigingen moet u of de verzekerde aan ons doorgeven?

In dit artikel leest u welke wijzigingen u of de verzekerde aan ons door moet geven. Deze wijzigingen moeten aan ons worden doorgegeven ongeacht of er sprake is van arbeidsongeschiktheid.

3.1 Wijziging(en) in het beroep en/of werkzaamheden

Wij sturen u elk jaar een overzicht van het beroep en de werkzaamheden van de verzekerde die bij ons bekend zijn en vragen u te controleren of deze gegevens nog correct zijn. Als het beroep en/of de werkzaamheden gewijzigd zijn, moet u dit binnen 60 dagen na ontvangst van ons verzoek aan ons doorgeven. U geeft dan ook aan ons door of het jaarinkomen van de verzekerde verandert of is veranderd. Wij kunnen u vragen om het jaarinkomen van de verzekerde aan te tonen door middel van financiële stukken.

Als er sprake is van één (of meer) van de hieronder genoemde situaties beoordelen wij of er sprake is van een gewijzigd risico:

- Het beroep en/of de werkzaamheden van de verzekerde bij dat beroep veranderen of zijn veranderd.
- De omvang van de werkzaamheden van de verzekerde verandert of is veranderd.
- De verzekerde oefent naast het beroep en werkzaamheden ook een ander beroep en/of andere werkzaamheden uit, al dan niet in loondienst.

3.1.1 Verlaging van het risico

Als het risico van arbeidsongeschiktheid duidelijk minder is geworden dan kunnen wij de premie verlagen en/of de voorwaarden aanpassen. In dat geval mag u de verzekering niet opzeggen.

3.1.2 Verzwaring van het risico

Als het risico van arbeidsongeschiktheid groter is geworden mogen wij de voorwaarden en/of de premie veranderen of besluiten om het verzekerde bedrag te verlagen. Wij passen dan de verzekering aan op de dag van wijziging of mededeling van de wijziging. Dit geven wij aan u door. Bent u het niet eens met de aanpassing(en) en wilt u de verzekering beëindigen? Dan moet u dat aan ons doorgeven binnen één maand nadat wij de wijziging bij u hebben gemeld. De verzekering eindigt dan op de datum waarop wij de melding van de wijziging hebben ontvangen.

Wij mogen de verzekering ook beëindigen als wij het nieuwe beroep en/of de werkzaamheden niet willen verzekeren omdat wij de kans op arbeidsongeschiktheid te groot vinden.

Wij beëindigen dan de verzekering op de datum waarop wij de melding van de wijziging hebben ontvangen.

3.1.3 *Opgave niet verstrekt*

Als u de opgave niet verstrekt en wijzigingen niet aan ons doorgeeft en de verzekerde arbeidsongeschikt wordt dan beoordelen wij alsnog of er sprake is van een wijziging van het risico. Als er geen sprake is van een risicoverzwaren heeft dit geen gevolgen voor de uitkering. Als er volgens ons sprake is van een risicoverzwaren die tot andere voorwaarden zou hebben geleid dan doen wij de uitkering:

- rekening houdend met die aangepaste voorwaarden en/of verlaging van het verzekerde bedrag;
- naar verhouding tussen de betaalde premie en de hogere premie die bij een tijdige melding in rekening zou zijn gebracht.

Wij passen de verzekering aan op de dag voorafgaand aan de dag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

Er is geen recht op uitkering als wij het risico van arbeidsongeschiktheid te hoog vinden en de verzekering niet willen voortzetten. De verzekering eindigt dan op de dag voorafgaand aan de dag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

3.2 *Beëindiging beroep en/of werkzaamheden*

3.2.1 *Beëindiging van het beroep*

Als de verzekerde stopt met het uitoefenen van het beroep en de daarbij behorende werkzaamheden, dan moet u of de verzekerde dat direct aan ons melden. Als de beëindiging niet het gevolg is van arbeidsongeschiktheid die door ons is erkend dan beëindigen wij de verzekering.

3.2.2 *Tijdelijke beëindiging van het beroep*

Stopt de verzekerde tijdelijk met het uitoefenen van het beroep en de daarbij behorende werkzaamheden? En is dit niet het gevolg van door ons erkende arbeidsongeschiktheid? Dan kunt u ons vragen om de dekking voor maximaal een jaar op te schorten.

Als wij aan uw verzoek voldoen dan loopt de verzekering door tegen 15% van de premie. Tijdens deze periode bestaat er geen recht op uitkering als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt. De dekking gaat weer in als de verzekerde weer begint met het uitoefenen van het beroep en de daarbij behorende werkzaamheden en u of de verzekerde ons dat heeft gemeld. Maar alleen voor arbeidsongeschiktheid die ontstaat nadat de dekking weer is ingegaan.

Is de verzekerde niet binnen een jaar opnieuw begonnen met het uitoefenen van het beroep en de daarbij behorende werkzaamheden, dan beëindigen wij de verzekering definitief.

3.2.3 *Beëindiging van het beroep niet gemeld*

Als u of de verzekerde ons niet heeft gemeld dat de verzekerde met de uitoefening van het beroep en de daarbij behorende werkzaamheden is gestopt en de verzekerde arbeidsongeschikt wordt dan krijgt u geen uitkering. Wij beëindigen de verzekering dan op de dag voorafgaand aan de dag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

3.3 *Vertrek naar het buitenland*

Gaat de verzekerde langer dan twee maanden naar het buitenland en is één van de hierna genoemde situaties van toepassing? Dan moet u of de verzekerde het vertrek zo snel mogelijk

aan ons melden. Maar in ieder geval 30 dagen voordat de verzekerde naar het buitenland vertrekt:

- De verzekerde gaat voor een periode langer dan twee maanden ononderbroken naar het buitenland voor een vakantie of een sabbatical.
- De verzekerde gaat voor een periode langer dan twee maanden wonen in het buitenland en blijft werkzaam in Nederland.
- De verzekerde gaat voor een periode langer dan twee maanden wonen en werken in het buitenland.

Wij hebben dan het recht 'andere' voorwaarden te stellen of de verzekering te beëindigen. Met 'andere voorwaarden' bedoelen wij verhoging van de premie, verlaging van het verzekerde bedrag of schorsing van de dekking. Als wij de voorwaarden wijzigen dan melden wij dat aan u. Gaat u niet akkoord met de wijziging dan moet u dat binnen één maand nadat wij de wijziging aan u hebben gemeld aan ons doorgeven. De verzekering eindigt dan op de datum dat de verzekerde naar het buitenland vertrekt.

3.3.1 *Vertrek naar buitenland niet gemeld*

Als u of de verzekerde niet of niet tijdig heeft gemeld dat de verzekerde langer dan twee maanden naar het buitenland gaat en arbeidsongeschikt wordt tijdens het verblijf in het buitenland, dan beoordelen wij alsnog of er sprake is van een wijziging van het risico. Als er volgens ons sprake is van een risicoverzwaarig die tot andere voorwaarden zou hebben geleid dan doen wij de uitkering:

- rekening houdend met die aangepaste voorwaarden en/of verlaging van het verzekerde bedrag;
- naar verhouding tussen de betaalde premie en de hogere premie die bij een tijdige melding in rekening zou zijn gebracht.

Wij passen de verzekering aan met ingang van de dag waarop de verzekerde naar het buitenland is gegaan.

Er is geen recht op uitkering als wij het risico van arbeidsongeschiktheid te hoog vinden en de verzekering niet willen voortzetten. De verzekering eindigt dan op de dag voorafgaand aan de dag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

3.4 *Wat moet u of de verzekerde ons nog meer melden?*

U of de verzekerde bent verplicht om de volgende gebeurtenissen direct aan ons te melden als zij zich voordoen:

- De verzekerde wordt verplicht verzekerd voor de 'Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen' of enige andere verplichte voorziening die recht geeft op uitkering bij arbeidsongeschiktheid. U of de verzekerde is in dit geval verplicht om ons in het bezit te stellen van een werkgeversverklaring of een kopie van een loonstrook.
- U, uw bedrijf of de verzekerde is failliet verklaard, of aan u, uw bedrijf of de verzekerde is surseance van betaling verleend.
- U of de verzekerde doet een beroep op de 'Wet schuldsanering natuurlijke personen' of de schuldsaneringsregeling wordt op u of de verzekerde van toepassing.

Wij beëindigen de verzekering dan met ingang van de dag waarop bovengenoemde gebeurtenissen zich voordoen.

Artikel 4

Wat is nog meer voor u van belang?

In dit artikel leest u welke rechten u heeft bij het verhogen en verlagen van het verzekerde bedrag. Daarnaast leest u welke opties u kunt meeverzekeren. Tot slot melden wij nog enkele onderwerpen die verder van belang zijn.

4.1 Verhoging en verlaging van het verzekerde bedrag

4.1.1 Verhoging van het verzekerde bedrag

U heeft het recht om één jaar na de ingangsdatum van de verzekering en daarna ieder jaar – het verzekerde bedrag te verhogen met maximaal 10%. De verzekerde hoeft hiervoor geen medische informatie aan te leveren. Er moet wel aan de volgende voorwaarden zijn voldaan:

- a. Het verzekerde bedrag mag niet meer bedragen dan 80% van het gemiddelde jaarinkomen van de verzekerde van de afgelopen drie kalenderjaren.
- b. Het verzekerde bedrag is maximaal € 80.000,-.
- c. Op de dag van de verhoging is de verzekerde nog geen 55 jaar.
- d. Op de dag van de verhoging is de verzekerde arbeidsgeschikt.
- e. In het halfjaar voorafgaande aan de dag van de verhoging is de verzekerde niet geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt geweest.
- f. Er is geen achterstand in de premiebetaling.
- g. U maakt binnen een maand na de dag dat u recht heeft op verhoging aan ons kenbaar dat u gebruik wilt maken van het verhogingsrecht.
- h. Als wij dat vragen, verstrekt u ons de financiële stukken waaruit het jaarinkomen van de verzekerde blijkt.

U mag ook een verhoging aanvragen met meer dan 10% van het verzekerde bedrag of een tussentijdse verhoging. Wij beoordelen dit verzoek dan wel aan de hand van nieuwe gegevens over de gezondheid van de verzekerde. Het verzekerde bedrag mag niet meer gaan bedragen dan 80% van het gemiddelde jaarinkomen van de afgelopen drie kalenderjaren. Als wij dat vragen, verstrekt u ons de financiële stukken waaruit het jaarinkomen van de verzekerde blijkt.

4.1.2 Verlaging van het verzekerde bedrag

U heeft het recht om één jaar na de ingangsdatum van de verzekering – en daarna ieder jaar – het verzekerde bedrag te verlagen.

Het verzekerde bedrag mag niet lager worden dan € 10.000,-

4.2 **Tariefsoorten**

U kunt kiezen uit de volgende twee tariefsoorten:

1. **Standaard tarief.**

Bij het standaard tarief wordt de premie vastgesteld aan de hand van de leeftijd van de verzekerde bij aanvang van de verzekering en blijft de premie bij een ongewijzigde dekking gelijk.

2. **Combinatie tarief.**

Bij het combinatie tarief wordt de premie jaarlijks aangepast aan de leeftijd van de verzekerde. U betaalt in het begin van de verzekering een lagere premie. De premie stijgt tot een bepaalde leeftijd en blijft daarna gelijk.

De tariefsoort die u heeft gekozen staat vermeld op het polisblad.

4.3 **Welke aanvullende opties kunt u kiezen?**

U kunt twee aanvullende opties meeverzekeren. Op uw polisblad staat voor welke aanvullende optie(s) u dekking heeft. U kunt de volgende opties hebben gekozen.

4.3.1 **Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid**

Als de verzekerde na 52 weken nog steeds arbeidsongeschikt is, hoeft u vanaf dat moment voor het gedeelte dat de verzekerde arbeidsongeschikt is geen premie meer te betalen.

Heeft u een eigenrisicotermijn van 104 weken, dan krijgt u premievrijstelling vanaf het moment dat de verzekerde 104 weken arbeidsongeschikt is.

Premievrijstelling duurt zolang u van ons een uitkering ontvangt. Het gedeelte van de premie dat u niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het uitkeringspercentage.

4.3.2 **Verhoging van de uitkering**

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, wordt het verzekerde bedrag jaarlijks verhoogd met 2%. Deze verhoging vindt voor het eerst plaats op de eerste vervaldatum van uw verzekering nadat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden. Deze vervaldatum valt ieder jaar op dezelfde dag en in dezelfde maand als de dag en maand waarop de verzekering is ingegaan.

4.4 **Einde van de verzekering**

4.4.1 **Uw opzegmogelijkheden**

U kunt de verzekering opzeggen op grond van artikel 2.3.2 onder a, d, en f van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf. De overige opzegmogelijkheden uit artikel 2.3.2 zijn niet van toepassing.

Daarnaast kunt u de verzekering opzeggen bij een door u niet gewenste aanpassing van de voorwaarden op grond van de artikelen 3.1.2, 3.1.3 en 3.3 van deze Aanvullende Voorwaarden.

4.4.2 **Onze opzegmogelijkheden**

Wij kunnen de verzekering opzeggen op grond van artikel 2.3.3 onder d, f, g en h van de Algemene Voorwaarden CompleetVerzekerd Mijn bedrijf. De overige opzegmogelijkheden uit artikel 2.3.3 zijn niet van toepassing.

4.4.3 *Wanneer eindigt de verzekering?*

Naast de in de Algemene Voorwaarden genoemde gevallen eindigt de verzekering:

- a. als u opzegt, zie artikel 4.4.1;
- b. als wij opzeggen, zie artikel 4.4.2;
- c. zodra u geen belang meer heeft bij de verzekering. In ieder geval is er geen sprake van verzekerbare belang als de verzekerde, anders dan als gevolg van door ons erkende arbeidsongeschiktheid, geen inkomsten meer heeft;
- d. de 1e van de maand volgend op het bereiken van de eindleeftijd;
- e. op de datum van overlijden van de verzekerde;
- f. in de gevallen zoals beschreven in de artikelen 3.1.2, 3.1.3, 3.2, 3.3 en 3.4.

4.5 *Premievrije periode*

Eén jaar voor het bereiken van de eindleeftijd begint de premievrije periode. U hoeft vanaf dat moment geen premie meer te betalen. Als u heeft gekozen voor een eigenrisicotermijn van twee jaar, begint deze periode twee jaar voor het bereiken van de eindleeftijd.

4.6 *Overdracht van rechten*

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

Begrippenlijst

Arbeidsongeschiktheid

In deze voorwaarden is er sprake van arbeidsongeschiktheid als aan alle onderstaande voorwaarden is voldaan:

- a. Er is sprake van ziekte of een ongeval.
- b. In relatie tot de ziekte of het ongeval bestaan er stoornissen die door een arts objectief medisch zijn vastgesteld.
- c. Deze stoornissen beperken de verzekerde in het functioneren.
- d. Hierdoor is de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt om het beroep en de daarbij behorende werkzaamheden uit te voeren.
- e. Het gaat dan om werkzaamheden die gezien het beroep in redelijkheid van de verzekerde verlangd kunnen worden.

Vanaf het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid houden we bij de vaststelling rekening met:

- de mogelijkheid van aanpassingen van werkzaamheden en werkomstandigheden; en
- de mogelijkheid van taakverschuivingen binnen het bedrijf.

Het beroep en de daarbij horende werkzaamheden staan vermeld op het polisblad.

Dekking

Het verzekerd zijn; aanspraak op de verzekering.

Deskundige(n)

Iemand die informatie beoordeelt op basis waarvan wij het recht op uitkering vaststellen.

Voorbeelden hiervan zijn:

- Medisch adviseur.
De medisch adviseur is een arts die in dienst of in opdracht van ons werkt. De medisch adviseur geeft een deskundig advies over uw gezondheid en de gevolgen daarvan voor uw werk en werkzaamheden. De deskundigheid van de medisch adviseur blijkt uit de gevolgde opleidingen en ervaring.
- Arbeidsdeskundige.
De arbeidsdeskundige is een specialist die in opdracht van ons werkt. De arbeidsdeskundige geeft advies en beoordeelt de mogelijkheden tot werkhervatting. De arbeidsdeskundige geeft advies over de mate van arbeidsongeschiktheid en de financiële gevolgen van de arbeidsongeschiktheid.

Detentie

Onder detentie wordt verstaan: voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling (tbs), zowel in Nederland als in het buitenland.

DGA

Een directeur-grotaandeelhouder op grond van de Wet inkomstenbelasting 2001 die 5% of meer van de aandelen van een vennootschap bezit en daarvan ook (enig) bestuurder is.

Eigenrisicotermijn

De periode waarin de verzekerde wel arbeidsongeschikt is maar geen uitkering krijgt. De periode gaat in op de dag dat de verzekerde zich onder behandeling heeft gesteld van een arts. De arts moet op deze dag hebben vastgesteld dat de verzekerde niet kan werken. De eigenrisicotermijn staat vermeld op het polisblad.

Eindleeftijd

De overeengekomen eindleeftijd van de verzekerde. De eindleeftijd staat vermeld op het polisblad.

Gevaarlijke sporten

Onder gevaarlijke sporten wordt verstaan:

- a. Bergklimmen en bergtochten over terrein dat niet is afgestemd op onge oefenden.
- b. Zeezeilen, hydrospeed, raften en wildwatervaren.
- c. Wedstrijden met paarden, motorrijtuigen, vaartuigen en (brom)fietsen, als in die wedstrijden het snelheidselement overheerst.
- d. Bungee-jumping.
- e. Kite-surfing, parapente, parachutespringen en daaraan verwante sporten.
- f. Het zonder professionele begeleiding beoefenen van sporten als deze begeleiding wel vereist is vanwege de ervaring of de aard van de sport. Het gaat hierbij onder meer om vecht-, zelfverdedigings-, berg-, vlieg-, winter- en (onder)watersporten.

Jaarinkomen

Onder het jaarinkomen verstaan wij het volgende:

- Voor de zelfstandige: de belastbare winst uit onderneming en het belastbare resultaat uit overige werkzaamheden vóór ondernemersaftrek en MKB-winstvrijstelling, vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen.
- Voor de DGA: het belastbare loon, vermeerderd of verminderd met het aan de DGA toe te rekenen deel van de belastbare winst of verlies van de BV, vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen.
- Voor de vrije beroepsbeoefenaar: alle inkomsten uit arbeid, behalve de inkomsten die u ontvangt voor arbeid in een dienstverband.

De volgende fiscaal toegestane afschrijvingen mogen worden meegenomen in de berekening van het jaarinkomen:

- goodwill: met een maximum van 10% per jaar;
- bedrijfsmiddelen: met een maximum van 20% per jaar van de aanschafkosten.

Molest

Onder molest valt het volgende:

- a. Gewapend conflict.
Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van de Vredesmacht der Verenigde Naties.
- b. Burgeroorlog.
Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

- c. Opstand.
Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat dat is gericht tegen het openbaar gezag.
- d. Binnenlandse onlusten.
Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- e. Oproer.
Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging die is gericht tegen het openbaar gezag.
- f. Mouterij.
Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht die is gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Ongeval

Onder ongeval verstaan wij een plotseling en onverwacht geweld dat van buiten op het lichaam van de verzekerde inwerkt. Door dit geweld moet de verzekerde rechtstreeks en in één ogenblik lichamelijk letsel hebben opgelopen. Dit letsel moet medisch zijn vast te stellen.

Opzet

Van opzet is sprake als de arbeidsongeschiktheid door de verzekerde, door de verzekeringnemer of iemand anders die belang heeft bij de uitkering is beoogd of het zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde.

Roekeloosheid

Van roekeloosheid is sprake als de verzekerde, de verzekeringnemer of iemand anders die belang heeft bij de uitkering bewust of onbewust het risico heeft genomen dat het handelen of nalaten tot arbeidsongeschiktheid zou kunnen leiden.

Stoornis

Afwijkingen in of verlies van functies of anatomische eigenschappen. Bij functies moet dan worden gedacht aan fysiologische en mentale eigenschappen van het menselijk organisme.

Verzekerde bedrag

Dit is het bedrag op basis waarvan de periodieke uitkering wegens arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld. Het verzekerde bedrag staat vermeld op het polisblad.

Verzekerde

De persoon van wie de arbeidsongeschiktheid bij ons is verzekerd.

Verzekeringnemer/U/Uw

Degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.

Goudse Schadeverzekeringen N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten. De Goudse is gevestigd te Gouda aan het Bouwmeesterplein 1 (postadres: postbus 9, 2800 MA Gouda).