

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Verzekerde:

degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voorzover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

Hoofdpremievervaldag:

de premievervaldatum die 12 maanden of een veelvoud daarvan na de eerstkomende premievervaldatum na de ingangsdatum ligt.

Minimumloon:

wettelijk minimumloon op jaarbasis, inclusief vakantietoeslag.

Uvi:

uitvoeringsinstelling van de Waz.

Verzekerde jaarrente:

de wettelijke maximale Waz-uitkering van de Uvi. Dit is 70% van het minimumloon.

WAO:

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Waz:

Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen.

ZW:

Ziektewet.

Artikel 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering verleent een aanvullende periodieke uitkering bij derving van inkomen door verzekerde tengevolge van zijn arbeidsongeschiktheid die langer dan 52 weken duurt.

Artikel 3 Arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er 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.

Artikel 4 Arbeidsongeschiktheid

1. Onverminderd het in artikel 3 bepaalde, is sprake van arbeidsongeschiktheid indien verzekerde voor tenminste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die, gelet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Hierbij wordt geen rekening gehouden met een verminderde kans op het verkrijgen van arbeid.
2. Indien verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid een ander beroep gaat uitoefenen dan zal de maatschappij conform het bepaalde in artikel 17 en artikel 18 vaststellen of en in hoeverre deze wijziging acceptabel is en de polis daaraan aanpassen; de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid zal dan conform de aangepaste polis plaatsvinden.

Artikel 5 Uitkering

Mits verzekerde gedurende een aaneengesloten periode van 365 dagen arbeidsongeschikt is geweest in de zin van artikel 4, voorziet de verzekering in een uitkering indien:

- a. het percentage arbeidsongeschiktheid volgens de Waz lager is dan het percentage dat door de maatschappij op grond van deze verzekering is vastgesteld. De uitkering is het verschil tussen de door de Uvi en de maatschappij vastgestelde uitkeringspercentages vermenigvuldigd met de verzekerde jaarrente;
- b. de Waz-uitkering vanwege de inkomensdervingseis van de Waz is gebaseerd op minder dan 70% van het minimumloon. Uitgekeerd wordt het verschil tussen het door de Uvi gehanteerde inkomen en de verzekerde jaarrente vermenigvuldigd met het uitkeringspercentage overeenkomstig artikel 9 lid 1.

Artikel 6 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering, hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij anders dan in artikel 18 lid 2 sub c en artikel 20 sub a, b en c wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voorzover de na de beëindiging bestaande arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een reeds vóór het beëindigen ingetreden ziekte respectievelijk overkomen ongeval.

Een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid wordt alleen in aanmerking genomen voorzover deze leidt tot een lagere uitkering. Zodra de arbeidsongeschiktheid minder dan 25% is geworden en/of op het moment dat niet langer aan het bepaalde in artikel 5 wordt voldaan, eindigt de uitkering.

Artikel 7 Vergoeding van de kosten van reïntegratie

De gemaakte kosten verbonden aan reïntegratie worden boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid vergoed indien:

- a. de maatschappij vooraf goedkeuring heeft verleend en;
- b. het tot doel heeft het arbeidsvermogen geheel of gedeeltelijk te herstellen en;
- c. de kosten niet behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling en;
- d. daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

Onder reïntegratiekosten wordt onder andere verstaan: arbeidsdeskundige hulp en begeleiding bij arbeidsongeschiktheid. Deze kan onderzoek, advisering en begeleiding bij aanpassing van de beroeps-werkzaamheden en de bedrijfsvoering omvatten, die het herstel bevorderen en de arbeidsongeschiktheid verminderen. Ook kosten van herplaatsing, aanpassingen, revalidatie en her-/omscholing die buiten de normale kosten van geneeskundige behandeling vallen kunnen voor vergoeding in aanmerking komen.

Artikel 8 Vaststelling van de uitkering

De mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang van de uitkering worden door de maatschappij vastgesteld aan de hand van de 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 verzekeringnemer niet binnen één jaar na de mededeling zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te hebben aanvaard.

Artikel 9 Uitkeringspercentages

1. Met inachtneming van het elders in deze polis bepaalde, bedraagt de maximale uitkering bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

25 tot 35%:	30% van de verzekerde jaarrente;
35 tot 45%:	40% van de verzekerde jaarrente;
45 tot 55%:	50% van de verzekerde jaarrente;
55 tot 65%:	60% van de verzekerde jaarrente;
65 tot 80%:	75% van de verzekerde jaarrente;
80 tot en met 100%:	100% van de verzekerde jaarrente.
2. Indien de arbeidsongeschiktheid gedurende de uitkeringsperiode toeneemt, wordt het uitkeringspercentage pas verhoogd als de toegenomen arbeidsongeschiktheid 365 dagen heeft geduurd met inachtneming van het in artikel 5 bepaalde.

Artikel 10 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke per dag $\frac{1}{365}$ ste gedeelte van de uit te keren jaarrente bedraagt.

De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van een maand. De uitbetaling geschiedt aan verzekeringnemer en vindt zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaats.

Artikel 11 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- a. op de dag waarop verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze polis;
- b. per de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
- c. in geval van overlijden van verzekerde: per de eerste dag van de eerste maand, volgend op de maand van overlijden. Indien verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)te van verzekerde danwel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;
- d. op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 6 bepaalde;
- e. indien de maatschappij een beroep doet op het bepaalde in artikel 12 lid 3;
- f. op de dag waarop de omstandigheden van de verzekerde niet meer aan het in artikel 5 bepaalde voldoen.

Elk recht op uitkering vervalt, indien verzekeringnemer of verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt of laat verstrekken.

Artikel 12 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

1. Verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
 - a. 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;
 - b. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 3 maanden, aan de maatschappij mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde aangifteformulier;
 - c. de maatschappij op de hoogte te stellen van de uitkeringsbeslissingen van de Uvi en de daartoe door de Uvi opgemaakte beschikkingen aan de maatschappij ter inzage te geven;
 - d. 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, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aangewezen ziekenhuis of andere medische instelling;
 - e. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de

- a. nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, danwel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te geven;
 - f. alle medewerking te verlenen aan het realiseren van mogelijkheden om al dan niet in een andere functie weer werkzaamheden te verrichten;
 - g. de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, danwel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid en de daartoe door de Uvi opgemaakte beschikking aan de maatschappij ter inzage te geven.
2. Verzekeringnemer is gehouden de onder lid 1 sub b, c, e en g genoemde verplichtingen, voorzover verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voorzover dit in zijn vermogen ligt.
 3. Geen recht op uitkering bestaat, indien verzekerde of verzekeringnemer een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.
 4. In afwijking van het bepaalde in artikel 7 lid 4 van de Algemene Voorwaarden vervalt het recht op uitkering in elk geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Artikel 13 Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid

1. Naast de in de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluitingen bestaat eveneens geen recht op uitkering voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:
 - a. door opzet of grove schuld van verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - b. door een ongeval verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was; danwel 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;
 - c. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdoovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
 - d. door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, danwel van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
 - e. hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie.
2. Gedurende de tijd dat verzekerde is gedetineerd bestaat geen recht op uitkering. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat en geldt zowel voor detentie binnen als buiten Nederland.

Artikel 14 Restitutie van premie in verband met arbeidsongeschiktheid

Zolang verzekerde een uitkering ontvangt krachtens deze verzekering wordt de over die periode betaalde premie naar evenredigheid van die uitkering gerestitueerd. De premierestitutie vindt achteraf op de hoofdpremieervalddag plaats.

Artikel 15 Herziening verzekerde jaarrente en uitkering

De verzekerde jaarrente wordt gedurende de looptijd van de verzekering aangepast aan de wijzigingen in de maximale Waz-uitkering. Naar aanleiding hiervan wordt de premie herzien. De aanpassing van de verzekerde jaarrente vindt eveneens plaats indien verzekerde recht heeft op een uitkering krachtens deze verzekering.

Artikel 16 Herziening van premie en/of voorwaarden

In aansluiting op het bepaalde in artikel 10 van de Algemene Voorwaarden geldt:

- a. dat indien een uitkering wordt gedaan, de herziening van de premie zal plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de herziening van de voorwaarden zal eerst van kracht worden zodra de uitkering is beëindigd;
- b. dat de mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer niet geldt indien:
 - de herziening van de premie direct voortvloeit uit het door verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
 - de herziening van de premie direct voortvloeit uit de overeengekomen aanpassing van de verzekerde jaarrente als gevolg van wijzigingen in de maximale Waz-uitkering;
 - de premieverhoging het gevolg is van een contractuele aanpassing van de verzekerde jaarrente.

Artikel 17 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de aan het beroep verbonden werkzaamheden

1. Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht de maatschappij vooraf kennis te geven, wanneer verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, danwel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan.
2. Indien verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door de maatschappij erkende arbeidsongeschiktheid, heeft de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen danwel op verzoek van de verzekerde gedurende maximaal één jaar de dekking op te schorten en gedurende deze periode een sluimerpremie in rekening te brengen. In dit laatste geval wordt de dekking weer van kracht indien de verzekerde zijn beroep weer uitoefent. Indien de verzekerde voor afloop van deze periode zijn beroep niet opnieuw uitoefent, heeft de maatschappij het recht de verzekering alsnog te beëindigen. De dekking geldt niet voor (toename van) arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat tijdens de periode van opschorting.
3. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, beoordeelt de maatschappij of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaring inhoudt. Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen of de premie te wijzigen danwel de verzekering te beëindigen.
4. Indien verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen 4 weken na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering wordt alsdan beëindigd per de datum waarop de risicowijziging is ingegaan.
5. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, beoordeelt de maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaring inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaaring blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaaring die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:
 - met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
 - in verhouding van de betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaaring is verschuldigd.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaaring naar het oordeel van de maatschappij van dien aard is, dat de verzekering niet kon worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

Artikel 18 Verplichtingen bij andere risicowijziging(en)

1. Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij tijdig vooraf te informeren, wanneer verzekerde voor een periode van langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt.
2. Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij onmiddellijk kennis te geven, wanneer:
 - a. verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerde wordt ingevolge de ZW en/of WAO of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;
 - b. verzekeringnemer of verzekerde danwel zijn bedrijf failliet is verklaard, respectievelijk aan hem of aan zijn bedrijf surséance van betaling is verleend;
 - c. verzekeringnemer geen of minder verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is. Beoordeling hiervan vindt plaats op basis van artikel 2.

Verzekeringnemer is verplicht in deze gevallen de maatschappij desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

In de hier genoemde gevallen heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen of de premie te wijzigen danwel de verzekering te beëindigen.

Indien verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstigere voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 4 weken na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering wordt alsdan beëindigd per de datum waarop de risicowijziging is ingegaan.

Artikel 19 Overdracht van rechten

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

Artikel 20 Duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

1. In tegenstelling tot artikel 3 lid 2a van de Algemene Voorwaarden en onverminderd het elders in de Bijzondere Voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt deze verzekering door de verzekeringnemer tegen het einde van de op het polisblad genoemde verzekeringstermijn, mits een opzeggingstermijn van 2 maanden in acht wordt genomen;
2. Met terzijdestelling van artikel 3 lid 3 van de Algemene Voorwaarden en onverminderd het elders in de Bijzondere Voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering:
 - a. zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
 - b. op de datum van overlijden van verzekerde;
 - c. indien verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
 - d. met verwijzing naar artikel 4 van de Algemene Voorwaarden op een door de maatschappij te bepalen tijdstip, ingeval verzekeringnemer de verschuldigde premie en kosten, niet heeft voldaan uiterlijk op de 30^e dag nadat deze verschuldigd is geworden.

Artikel 21 Onopzegbaarheid

Behoudens de in de voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van de maatschappij.