

Algemene voorwaarden PVA 05 14 06-01

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid met maatschappijbeoordeling (aanvullende dekking)

1 Algemene voorwaarden

1.1

Deze Aanvullende voorwaarden zijn enkel van toepassing, indien deze aanvullende dekking is meeverzekerd en gelden dan in aanvulling op de Algemene voorwaarden.

1.2

Indien bepalingen in deze Aanvullende voorwaarden afwijken van de Algemene voorwaarden, gaan de Aanvullende voorwaarden voor.

2 Begripsomschrijvingen

2.1 Arbeidsongeschiktheid(heid)

Arbeidsongeschiktheid(heid) is uitsluitend aanwezig indien in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren. De verzekeraar stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van rapportage van door de verzekeraar aangewezen deskundigen.

2.2 Dekking

De aanvullende verzekering van vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde.

2.3 Eigen risicotermijn

De periode van 52 weken waarin geen recht bestaat op vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid.

2.4 Premie

Het op de polis opgenomen afgesproken premiebedrag, waarbij extra stortingen buiten beschouwing worden gelaten.

2.5 Verzekerde

Degene die verzekerd is volgens de WAO/WIA, dan wel belastbaar loon of winst uit onderneming geniet in de zin van de fiscale wetgeving en bij wiens arbeidsongeschiktheid vrijstelling van premiebetaling wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

2.6 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

2.7 WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

3 Strekking van de dekking

De dekking heeft ten doel bij derving van inkomen in geval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde zoals bedoeld in deze Aanvullende voorwaarden gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling te verlenen voor de verzekering.

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 Premievrijstelling

5.1

Met inachtneming van het elders in deze voorwaarden bepaalde bedraagt de vrijstelling van premiebetaling - na afloop van de eigen risicotermijn - bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

0 tot 25%	0% van de premie;
25 tot 35%	30% van de premie;
35 tot 45%	40% van de premie;
45 tot 55%	50% van de premie;
55 tot 65%	60% van de premie;
65 tot 80%	72,5% van de premie;
80 t/m 100%	100% van de premie.

5.2

Indien de premie binnen twee jaar voor het intreden van de arbeidsongeschiktheid is verhoogd, vindt alleen vrijstelling plaats voor de premie die gold voorafgaand aan de premieverhoging.

5.3

De vrijstelling wordt geheel of gedeeltelijk toegekend en zal bij toekenning tussen twee premievaliddagen door de verzekeraar pro rata worden toegepast.

5.4

In geval van beëindiging van de vrijstelling van premiebetaling is de verzekeringnemer verplicht tot het betalen van te veel vrijgestelde premies. De verzekeringnemer dient de te veel vrijgestelde premies uiterlijk 30 dagen na de beëindiging van de vrijstelling te betalen.

5.5

Een verhoging van de premie na het intreden van de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde komt niet in aanmerking voor de dekking.

6 Vaststelling van de premievrijstelling

De mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang van de vrijstelling van premiebetaling worden door de verzekeraar 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 dertig dagen zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de verzekeraar te aanvaarden.

7 Einde van de premievrijstelling

De vrijstelling van premiebetaling eindigt:

7.1

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

7.2

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

7.3

in geval van overlijden van de verzekerde;

7.4

indien de verzekeraar een beroep doet op het bepaalde in artikel 9.3;

7.5

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

7.6

uiterlijk op de vijftenzestigste verjaardag van de verzekerde.

8 Uitsluitingen

Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, die is ontstaan, bevorderd of verergerd:

8.1

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

8.2

door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adimalcoholgehalte 350 microgram per uitgeademde liter lucht of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij de verzekeraar op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aanmerkelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

8.3

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

8.4 door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgescreven;

8.5 hetzij direct, hetzij indirect, door:

- a een gewapend conflict. Hieronder wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- b burgeroorlog. Hieronder wordt verstaan 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. Hieronder wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d binnenlandse onlusten. Hieronder wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- e oproer. Hieronder wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- f mouterij. Hieronder wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

8.6 Voorts wordt geen vrijstelling van premiebetaling 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 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.

9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 9.1 De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
- 9.1.1 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;
 - 9.1.2 zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de verzekeraar mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
 - 9.1.3 zich desgevraagd op kosten en aanwijzingen van de verzekeraar door een door de verzekeraar aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
 - 9.1.4 alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens, waaronder alle gegevens inzake de uitkering krachtens de sociale zekerheidswetgeving binnen dertig dagen te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan de door haar aangewezen medische en andere deskundigen;
 - 9.1.5 de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de sociale zekerheidswetgeving en de bijbehorende adviserende en administrerende instanties te machtigen de nodig geoordeelde gegevens te verstrekken;

9.1.6 de verzekeraar binnen dertig dagen te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van de uitkering krachtens de sociale zekerheidswetgeving, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden en de bijbehorende documentaties. Deze melding dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de uitkering krachtens de sociale zekerheidswetgeving;

9.1.7 geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de vrijstelling van premiebetaling van belang zijn te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;

9.2 De verzekeringnemer en de verzekerde zijn elk gehouden de in dit artikel vermelde verplichtingen na te komen voor zover dit in hun vermogen ligt.

9.3 Geen recht op vrijstelling van premiebetaling bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad.

10 Niet-rokers tarief

- 10.1 De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokers tarief indien:
- 10.1.1 de verzekerde voor de aanvang van de verzekering verklaart ten minste twee aaneengesloten jaren direct voorafgaande daaraan niet te hebben gerookt;
 - 10.1.2 de verzekerde na de ingangsdatum van de verzekering gedurende ten minste twee aaneengesloten jaren is gestopt met roken. De verzekeringnemer dient de verzekeraar schriftelijk hiervan in kennis te stellen. Het niet-rokers tarief zal per eerstkomende premieevaldag na ontvangst van deze verklaring ingaan.

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

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

10.4 Onder "roken" in de zin van dit artikel wordt verstaan: het actief inzuigen en uitblazen van tabaksrook, direct afkomstig van bijvoorbeeld een sigaar, pijp of sigaret. Niet alleen roken uit gewoonte, maar ook roken als incidentele bezigheid valt onder deze definitie.

11 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 verzekeraar 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 premie 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.

12 Verplichtingen bij wijziging beroep of werkzaamheden

12.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de verzekeraar binnen dertig dagen 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.

12.2

Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van de verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal de verzekeraar beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risico-verzwaaring inhoudt. Indien dit het geval is heeft de verzekeraar het recht andere voorwaarden te stellen, de met de dekking corresponderende risicopremie te wijzigen of de dekking te beëindigen.

12.3

Indien de verzekeringnemer en de verzekerde hebben verzuimd te verzekeraar kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de verzekeraar, wanneer de verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een verzwaaring van het risico inhoudt.

12.4

Indien er geen sprake is van een verzwaaring van het risico, blijft het recht op vrijstelling gehandhaafd.

12.5

Indien er sprake is van verzwaaring van het risico, geschiedt de vrijstelling:

- met inachtneming van de voor het nieuwe beroep of de nieuwe werkzaamheden geldende beperkende voorwaarden, en/of
- ter grootte van 75% van de in het artikel "Premievrijstelling" bedoelde premie.

12.6

Indien een niet tijdig gemelde verzwaaring van het risico naar het oordeel van de verzekeraar van dien aard is, dat de dekking niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op vrijstelling.

13 Verjaring

Ieder recht van de begunstigde ten opzichte van de verzekeraar terzake van een vordering verjaart na het verstrijken van een periode van drie jaar na aanvang van de dag volgende op die waarop de verzekeraar haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de begunstigde binnen die drie jaar het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de verzekeraar kenbaar heeft gemaakt.

14 Wijziging van de risicopremie en/of voorwaarden

14.1

De verzekeraar heeft het recht de risicopremie en/of de Aanvullende voorwaarden van dekkingen die voorzien in vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort de verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de risicopremie en/of de Aanvullende voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. Indien echter voor een verzekering gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid is verleend, zal wat het vrijgestelde gedeelte betreft de wijziging pas van kracht worden, zodra de (gedeeltelijke) vrijstelling is beëindigd.

14.2

De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij vóór de veertigste dag na de in lid 1 bedoelde datum van wijziging schriftelijk het tegendeel heeft bericht. Indien de verzekeringnemer van het in dit lid omschreven recht gebruik maakt, wordt deze dekking geacht per de in lid 1 bedoelde datum te zijn beëindigd.

14.3

Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer van de dekking geldt niet indien:

14.3.1

Het een verplichte wijziging betreft, die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg is van een verzekeringsvoorschrift. Onder verzekeringsvoorschrift wordt verstaan: hetgeen bij of krachtens wet is bepaald, alsmede een besluit van een toezichthouder.

14.3.2

De wijziging een verlaging van de risicopremie en/of een uitbreiding van de dekking voor de verzekeringnemer inhoudt.

14.3.3

De wijziging voortvloeit uit een bepaling in deze Aanvullende voorwaarden.

15 Einde van de dekking

15.1

Onverminderd het elders in deze Aanvullende voorwaarden ter zake bepaalde, eindigt deze dekking:

- a indien de premie, anders dan wegens vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid, niet meer verschuldigd is;
- b indien de overeengekomen einddatum van betaling van de premie is bereikt;
- c indien de verzekering vervalt;
- d indien de verzekerde overlijdt;
- e op de datum waarop de verzekeringnemer hierom schriftelijk verzoekt.

15.2

Onverminderd het in artikel 15.1 bepaalde blijven de rechten inzake reeds voor het einde van de dekking ingetreden arbeidsongeschiktheid bestaan. Na beëindiging van deze dekking wordt in dat geval een wijziging in de mate arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

