

# Algemene Voorwaarden 2005 ZelfstandigVerzekerd

## Begripsomschrijvingen

### Artikel 1: Definities

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

#### 1.1 De Goudse

Goudse Schadeverzekeringen N.V.

#### 1.2 De verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met De Goudse is aangegaan.

#### 1.3 De verzekerde

Degene wiens gezondheid en arbeidsongeschiktheid onderwerp van deze verzekering is.

#### 1.4 Aanvang van arbeidsongeschiktheid

De dag waarop door een in Nederland gevestigde en bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld, wordt voor de aanvang van de arbeidsongeschiktheid als eerste ziektedag beschouwd.

#### 1.5. Arbeidsongeschiktheid

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in directe relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde voor ten minste 25 procent ongeschikt is tot het verrichten van de op het polisblad vermelde werkzaamheden, zoals dat voor deze beroepswerkzaamheden in de regel en redelijkerwijs kan worden verlangd. Vanaf het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid wordt daarbij tevens rekening gehouden met mogelijkheden voor aanpassing in werk en werkomstandigheden en de daarmee verband houdende taakverschuiving binnen het eigen beroep/bedrijf.

De Goudse stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van door De Goudse aangewezen deskundigen.

#### 1.6 Verzekerde jaarrente

Het op het polisblad vermelde percentage van het jaarinkomen op basis waarvan de periodieke uitkering wegens arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld.

#### 1.7 Aanvullende eerste jaarsrente

Het op het polisblad vermelde percentage van het jaarinkomen op basis waarvan in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid de periodieke uitkering wegens arbeidsongeschiktheid wordt aangevuld.

#### 1.8 DGA

Een statutair directeur van een besloten vennootschap die tevens aandeelhouder is van die vennootschap en volgens de van de Belastingdienst ontvangen Verklaring Arbeidsrelatie niet onder de

Wet Loonbelasting valt en geen premies werknemersverzekeringen verschuldigd is.

#### 1.9 Jaarinkomen

Tot het jaarinkomen wordt conform de Wet op de Inkomstenbelasting gerekend:

voor de zelfstandige: de belastbare winst uit de onderneming vermeerderd met de ondernemersaftrek;

voor de DGA: het belastbare loon terzake van het verrichten van arbeid;

voor de beroepsbeoefenaar: al hetgeen anders dan uit dienstbetrekking wordt genoten.

## Te verzekeren risico

### Artikel 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid uitsluitend in de hoedanigheid van zelfstandig ondernemer, beroepsbeoefenaar of meewerkend echtgenoot. Eén en ander met inachtneming van hetgeen daarover in deze voorwaarden is bepaald.

Deze verzekering heeft eveneens tot doel de verzekerde te begeleiden in het verminderen van arbeidsongeschiktheid en het bevorderen van het terugkeren van de verzekerde in het arbeidsproces.

### Artikel 3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en verzekerde aan De Goudse verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier(en), gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

Ingeval bovengenoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan de verzekeringnemer en/of de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft De Goudse het recht zich op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

## Artikel 4 Uitsluitingen

### 4.1

Geen uitkering wordt verleend indien de Critical Illness, het ongeval of de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;

# Algemene Voorwaarden 2005

## ZelfstandigVerzekerd

- b. door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel een door 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, alcohol, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, tenzij het gebruik overeenkomt met het medisch voorschrift dat een in Nederland gevestigde en bevoegde 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, dan wel van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven.

### 4.2

Tevens wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- a. een gewapend conflict, hier wordt onder 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, hier wordt onder 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, hier wordt onder verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d. binnenlandse onlusten, hier wordt onder verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- e. oproer, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- f. muerterij, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

### 4.3

Geen uitkering voor arbeidsongeschiktheid wordt verleend over de periode dat de verzekerde is gedetineerd.

Onder detentie wordt in ieder geval verstaan: voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter

Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.

### 4.4

De op basis van de Wet arbeid en zorg verleende uitkering i.v.m. zwangerschap wordt in mindering gebracht op de uitkering uit hoofde van de onderhavige verzekering.

### 4.5

Geen uitkering voor Critical Illness, ongeval of arbeidsongeschiktheid wordt verleend indien ontstaan of verergerd door een ten tijde van het aangaan van de verzekering reeds bestaande stoornis.

### 4.6

Geen uitkering wordt verleend voor Critical Illness, ongeval of arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door, opgetreden bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, 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.

Deze uitsluiting geldt niet ingeval een Critical Illness of arbeidsongeschiktheid voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling van de verzekerde met radioactieve straling.

## Premie

### Artikel 5 Premiebetaling

#### 5.1

De premie is verschuldigd op de premievervaldatum.

#### 5.2

Indien de premie binnen een termijn van 30 dagen na de premievervaldatum niet is voldaan, stelt De Goudse de verzekeringnemer daarvan schriftelijk in kennis. In deze kennisgeving wordt de verzekeringnemer de mogelijkheid geboden om de achterstallige premie binnen 30 dagen te voldoen. In de kennisgeving dienen de gevolgen van het niet

tijdig voldoen van de premie te worden vermeld, zoals opschorting of beëindiging van de dekking.

### 5.3

Indien de betaling vervolgens niet binnen deze termijn van 30 dagen heeft plaatsgevonden, zal De Goudse de dekking opschorten of beëindigen. In het geval van opschorting blijft de verzekeringnemer verplicht de tot de einddatum van de verzekering verschuldigde premie en kosten te voldoen.

### 5.4

De dekking wordt in het geval van opschorting weer van kracht op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag en de kosten door De Goudse zijn ontvangen en aanvaard.

### 5.5

De Goudse heeft de bevoegdheid de door hem verschuldigde uitkeringen aan de verzekeringnemer te verrekenen met openstaande premie-termijnen.

### 5.6

Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten welke door De Goudse worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premie-termijnen en de daarop betrekking hebbende wettelijke renten, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

## Artikel 6 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Indien de verzekeringnemer gedurende 52 weken arbeidsongeschikt is geweest, dan wordt vrijstelling van premiebetaling verleend, evenredig aan het uitkeringspercentage.

Indien een eigen-risicotermijn van 2 jaar is overeengekomen dan wordt de vrijstelling van premie verleend indien de verzekeringnemer gedurende 104 weken arbeidsongeschikt is geweest. In geval het uitkeringspercentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling verleent De Goudse een aanvullende premievrijstelling, dan wel brengt zij een deel van de premie alsnog in rekening. De verzekeringnemer dient laatstbedoelde premie te voldoen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd wordt.

## Artikel 7 Premievrije periode

Op de verzekering is een premievrije periode van toepassing. Deze vangt aan 12 maanden voordat de overeengekomen einddatum wordt bereikt. Indien een eigen risicotermijn van 2 jaar is overeengekomen dan vangt deze aan 24 maanden voordat de overeengekomen einddatum wordt bereikt.

Voor het risicotarief is de premievrije periode niet van toepassing.

## Wijziging van de verzekering

### Artikel 8 Wijziging van premie en/of voorwaarden

De Goudse heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort de verzekering tot zo een groep, dan is De Goudse gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

Voor die verzekeringen onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op de door De Goudse bepaalde datum, doch wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de in de kennisgeving door De Goudse genoemde datum.

De mogelijkheid tot opzegging van de verzekering door de verzekeringnemer geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het door de verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
- de wijziging van de premie direct voortvloeit uit een vooraf overeengekomen jaarlijkse premieaanpassing;
- de premieverhoging het gevolg is van een contractuele aanpassing van de verzekerde jaarrente.

## Artikel 9 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden

### 9.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht De Goudse terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn op het polisblad vermelde werkzaamheden en/of beroep ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aard en/of omvang van de werkzaamheden en/of de bedrijfsvoering een verandering ondergaan.

Als de op het polisblad vermelde beroep en/of werkzaamheden van verzekerde in aard en/of

omvang een verandering ondergaan, zal De Goudse beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien dit het geval is heeft De Goudse het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen en/of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of de ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 4 weken na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop De Goudse de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

## 9.2

Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het op het polisblad vermelde beroep en/of werkzaamheden in aard en/of omvang, zal De Goudse, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk de verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien er geen sprake is van risicoverzwaaringsinhoudt blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaaringsinhoudt die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

- a. met inachtneming van de bijzondere voorwaarden en/of
- b. in verhouding van de voor de betreffende rubriek betaalde premie tot de premie die wegens risicoverzwaaringsinhoudt is verschuldigd.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaaringsinhoudt naar het oordeel van De Goudse van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

## 9.3

Indien, anders dan in verband met een door De Goudse erkende arbeidsongeschiktheid, de verzekerde geheel of gedeeltelijk ophoudt zijn aan het beroep verbonden werkzaamheden daadwerkelijk uit te oefenen, waaronder mede wordt verstaan het niet daadwerkelijk beroepsmatig aanwenden van een vastgestelde restcapaciteit, heeft De Goudse het recht de verzekering te beëindigen dan wel op verzoek van de verzekerde gedurende maximaal een 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 aan het beroep verbonden werkzaamheden weer uitoefent. Indien de verzekerde voor afloop van deze periode zijn aan het beroep verbonden werkzaamheden niet opnieuw uitoefent, heeft De Goudse het recht de verzekering

alsnog te beëindigen.

## Artikel 10 Verplichtingen bij andere wijziging(en)

### 10.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering De Goudse tijdig vooraf te informeren, wanneer de verzekerde voor een periode langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt.

### 10.2

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering De Goudse terstond kennis te geven wanneer:

- a. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerd wordt ingevolge de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering of enige andere verplichte voorziening die recht geeft op uitkering ingeval van arbeidsongeschiktheid;
- b. de verzekeringnemer of de verzekerde dan wel zijn bedrijf failliet is verklaard, respectievelijk aan hem of zijn bedrijf surséance van betaling is verleend;
- c. door de verzekeringnemer een beroep wordt gedaan op de wet schuldsanering of indien deze wet op verzekeringnemer van toepassing wordt verklaard;
- d. de verzekeringnemer geen of minder verzekeraar belang heeft bij hetgeen verzekerd is. In ieder geval is in het kader van deze verzekering geen verzekeraar belang aanwezig indien de verzekerde anders dan ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid geen inkomsten (meer) heeft uit de op het polisblad vermelde (beroeps) werkzaamheden.

De verzekeringnemer is verplicht in deze gevallen De Goudse desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

In de hier genoemde gevallen heeft De Goudse het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen en/of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met verhoging van de premie en/of de ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht om binnen 4 weken na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. Deze verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop De Goudse de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

## Artikel 11 Overdracht van rechten

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen niet worden beleend, afgekocht, vervreemd of in pand worden gegeven

noch anderszins tot voorwerp van zekerheid dienen.

## Einde van de verzekering

### Artikel 12 Einde van de verzekering

Onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering: op de contractvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan De Goudse gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;

- a. zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
- b. op de datum van overlijden van verzekerde.

Verder heeft De Goudse het recht, zonder dat enige aanmaning of ingebrekestelling vereist is, de verzekering middels een aangetekende brief buiten rechte te beëindigen vanaf het moment dat de verzekeringnemer of het bedrijf van de verzekeringnemer:

- a. fraude heeft gepleegd of opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of laten verstrekken;
- b. surseance van betaling of een schuldsaneringsregeling aanvraagt;
- c. in staat van faillissement komt te verkeren;
- d. aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
- e. niet langer in staat moet worden geacht de verplichtingen uit deze verzekering na te kunnen komen;
- f. beslag wordt gelegd op het vermogen van de verzekeringnemer.

### Artikel 13 Recht op uitkering wegens arbeidsongeschiktheid na beëindiging van de verzekering

#### 13.1

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door De Goudse wordt beëindigd geschiedt dit onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voor zover de na de beëindiging bestaande arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een reeds voor het beëindigen ingetreden ziekte respectievelijk overkomen ongeval.

#### 13.2

Indien de verzekering wordt beëindigd wegens de in de artikelen 5 lid 2, 9 lid 2, 10 lid 2, en 12 genoemde redenen, dan vervallen alle rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met ingang van de beëindigingdatum.

#### 13.3

Een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid die is vastgesteld na de beëindigingdatum van deze verzekering wordt alleen in aanmerking genomen

voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

## Schade, schaderegeling en schadevergoeding

### Artikel 14 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid, ongeval en Critical Illness

#### 14.1

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid, ongeval of een Critical Illness:

a. zich direct onder behandeling van een in Nederland gevestigde en bevoegd arts te stellen en 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 uiterlijk binnen een maand, doch indien de eigen-risicotermijn korter is dan een maand binnen deze eigen-risicotermijn, hiervan aan De Goudse mededeling te doen met het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

c. zich desgevraagd op kosten van De Goudse door een door De Goudse aan te wijzen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door De Goudse aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;

d. alle door De Goudse nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan De Goudse of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te geven;

e. De Goudse desgewenst te machtigen tot het opvragen van rapporten, beslissingen en verdere informatie bij de uitvoeringsinstelling(en) en/of andere tot de toekenning van een uitkering toegelaten instanties, inzake een door of voor verzekerde aangevraagde uitkering in het kader van de sociale verzekeringswetten;

f. De Goudse terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijke herstel, dan wel geheel of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het geheel of gedeeltelijk verrichten van andere arbeid;

g. alle medewerking te verlenen aan reïntegratie.

h. zich te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van De Goudse worden geschaad.

## 14.2

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

## 14.3

Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van De Goudse heeft geschaad. Indien de verplichting zoals omschreven in artikel 14.1.b. niet wordt nagekomen, heeft De Goudse het recht de eigen risico te verlengen met het aantal dagen dat de schademeldingstermijn is overschreden.

## Artikel 15 Wijziging werkzaamheden tijdens arbeidsongeschiktheid

Indien verzekerde als gevolg van arbeidsongeschiktheid in de zin van de polis ophoudt zijn aan het bedrijf/beroep verbonden werkzaamheden uit te oefenen en in gezamenlijk overleg met De Goudse begeleiding naar een ander beroep aanvaardt, zal de mate van arbeidsongeschiktheid worden vastgesteld naar de werkzaamheden die bij het nieuwe beroep horen. Deze vaststelling zal plaatsvinden vanaf het moment waarop verzekerde deze werkzaamheden daadwerkelijk uitvoert.

Indien verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid een ander beroep gaat uitoefenen, dan zal dit beroep en de bijbehorende werkzaamheden, indien voor De Goudse acceptabel, opgenomen worden op de polis. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zal naar de nieuwe werkzaamheden plaatsvinden.

Indien verzekerde binnen twee jaar na aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid zonder overleg met en zonder schriftelijke toestemming van De Goudse zijn beroep of bedrijf beëindigt of zijn (aandeel in het) bedrijf verkoopt, wordt vanaf de datum van beëindiging of verkoop de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op basis van passende arbeid. Onder passende arbeid wordt verstaan:

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.

## Artikel 16 Uitkeringen

### 16.1

Mits verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 1.5 voorziet deze verzekering in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid.

### 16.2

Indien sprake is van een normaal verlopende zwangerschap wordt gedurende 16 weken, te beginnen 4 of 6 weken (dit naar keuze van de verzekerde) voor de vermoedelijke bevallingsdatum, een uitkering verleend op basis van 100 % van de verzekerde jaarrente plus de eventuele aanvullende eerste jaarsrente.

Verzekerde dient de zwangerschap uiterlijk 3 maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aan De Goudse te melden door middel van een medische verklaring waarin deze datum staat vermeld.

De maximale uitkeringstermijn bedraagt 112 dagen, waarop de eigen-risicotermijn in mindering wordt gebracht.

Bij de vaststelling van de hoogte van de zwangerschapsuitkering worden verhogingen van de verzekerde jaarrente buiten beschouwing gelaten, tenzij de bevalling niet eerder dan één jaar na het van kracht worden van de verhoogde rente plaatsvindt.

Geen recht op uitkering bestaat indien de bevalling binnen één jaar na de ingangsdatum van de verzekering plaatsvindt.

## Artikel 17 Eigen-risicotermijn

De eigen-risicotermijn is de periode waarover geen recht op uitkering krachtens deze verzekering bestaat. De termijn vangt aan op de dag volgend op de dag waarop door een in Nederland gevestigde en bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.

De eigen-risicotermijn wordt niet in aanmerking genomen voor perioden van (toegenomen) arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken.

## Artikel 18 Vaststelling van de uitkering

De mate en duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang van de uitkering worden door De Goudse 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 een jaar zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van De Goudse te aanvaarden.

## Artikel 19 Omvang van de uitkering

### 19.1

Met inachtneming van het elders in deze polisvoorwaarden en op het polisblad bepaalde bedraagt de 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 t/m 100%:	100 %	van de verzekerde jaarrente.

### 19.2 Maximale omvang

De maximale omvang van de dekking en uitkering bedraagt maximaal 100%, in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid, of maximaal 80%, in het tweede en de daarop volgende jaren van arbeidsongeschiktheid, van het gemiddelde jaarinkomen van de drie kalenderjaren voorafgaand aan de aanvang van de arbeidsongeschiktheid. Op de maximale uitkering worden uitkeringen uit hoofde van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsdekkingen en elders lopende arbeidsongeschiktheidsverzekeringen in mindering gebracht.

Indien op het moment dat er aanspraak wordt gemaakt op een uitkering uit hoofde van deze verzekering blijkt dat de verzekerde jaarrente de hierboven omschreven maximale dekking overschrijdt, heeft De Goudse het recht om de verzekerde jaarrente te verlagen tot deze maximale dekking. Voor de berekening van de maximale dekking en uitkering wordt het gemiddelde inkomen berekend als het gemiddelde inkomen over de afgelopen drie kalenderjaren voorafgaande aan het jaar van het intreden van de arbeidsongeschiktheid. Indien De Goudse van dit recht gebruik maakt, bestaat geen recht op restitutie van premie over de achteraf te hoog verzekerde jaarrente. Indien blijkt dat de verzekerde jaarrente lager is dan de hierboven omschreven maximale uitkering, zal de verzekerde jaarrente niet wijzigen.

### 19.3 Drempelinkomen

Indien het gemiddelde jaarinkomen van de drie kalenderjaren voorafgaand aan de aanvang van de arbeidsongeschiktheid minder bedraagt dan het bij aanvang van de arbeidsongeschiktheid geldende bruto minimumloon, dan wordt dit bruto minimumloon als uitgangspunt genomen voor het bepalen van de maximale omvang van de dekking en uitkering conform artikel 19.2.

## Artikel 20 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is in geval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde een periodieke uitkering verschuldigd, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid per dag 1/365ste gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt.

De berekening van de door De Goudse 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 21 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze polis;
- per de eerste dag van de maand volgend op de maand, waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
- in geval van overlijden van de verzekerde: na 1 maand te rekenen vanaf het moment van overlijden. Indien de verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van verzekerde dan wel aan de partner met wie verzekerde duurzaam samenwoonde en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;
- op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 13 bepaalde;
- indien De Goudse een beroep doet op het bepaalde in artikel 14.3.

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

## Artikel 22 Inkomen uit ander beroep tijdens arbeidsongeschiktheid

Indien gedurende de arbeidsongeschiktheid inkomen wordt verkregen doordat buiten het eigen bedrijf een ander beroep dan het verzekerde beroep wordt uitgeoefend, zal dit inkomen geheel of gedeeltelijk in mindering worden gebracht op de uitkering uit hoofde van de onderhavige verzekering totdat een inkomensniveau is bereikt dat gelijk is aan 100%, in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid, of 80%, in het tweede en de daarop volgende jaren van arbeidsongeschiktheid, van het gemiddelde jaarinkomen van de verzekerde berekend over de afgelopen drie kalenderjaren voorafgaande aan het jaar van het intreden van de arbeidsongeschiktheid. Het buiten het eigen bedrijf uitoefenen van een ander beroep dan het verzekerde beroep kan alleen plaatsvinden met schriftelijke toestemming van De Goudse en mag de mate van arbeidsongeschiktheid in het verzekerde beroep niet verergeren en de mogelijkheden tot herstel of reïntegratie niet belemmeren.

## Artikel 23. Vergoeding van de kosten van revalidatie en her- of omscholing

De kosten verbonden aan revalidatie en her- of omscholing, tot doel hebbend het (gedeeltelijk) herstel van het arbeidsvermogen, welke niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van genees- en heelkundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk worden vergoed, voor zover niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten, echter op voorwaarde dat deze kosten worden gemaakt met voorafgaande goedkeuring van De Goudse.

## Artikel 24 Vervaltermijn

### 24.1

Heeft De Goudse ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod tot) betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen van de dag waarop de rechthebbende of de gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van De Goudse ter zake van de gebeurtenis waarop de vordering was gegrond, tenzij verzekeringnemer binnen die termijn het standpunt van De Goudse schriftelijk heeft betwist.

### 24.2

Het recht op uitkering vervalt in ieder geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na de gebeurtenis die voor De Goudse tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

## Extra dekkingen

## Artikel 25. Ongevallendeckking

### 25.1 Het begrip ongeval

#### 25.1.1

Onder een ongeval krachtens deze verzekering wordt verstaan: een plotseling onverwacht van buiten op het lichaam van verzekerde inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks in een ogenblik een medisch vast te stellen lichamelijke letsel is ontstaan.

#### 25.1.2

Ook wordt onder een ongeval verstaan:

a. acute vergiftiging tengevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;

b. besmetting door ziektekiemen of een allergische

reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen, dieren of zaken;

c. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;

d. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;

e. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;

f. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;

g. complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

### 25.2 Recht op uitkering

#### 25.2.1 Recht op uitkering bij overlijden

a. In geval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval vindt een uitkering plaats ter hoogte van de op het moment van overlijden verzekerde jaarrente.

b. Een verrichte uitkering wegens blijvende invaliditeit ter zake van hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering.

#### 25.2.2 Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde, als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt een uitkering verleend die overeenkomstig het vermelde in artikel 25.5 wordt gesteld op een percentage van een kapitaal ter grootte van tweemaal op het moment van het ongeval verzekerde jaarrente.

a. Als verzekerde vóór de vaststelling van het uitkeringspercentage -anders dan door een ongeval- overlijdt, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkeringen wordt bepaald door de op grond van de medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit indien verzekerde niet zou zijn overleden.

b. De uitkering bij blijvende invaliditeit wordt bepaald



zodra van een stabiele toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de ongevalsdatum, tenzij tussen verzekeringnemer en De Goudse anders wordt overeengekomen.

### 25.3 Uitsluitingen ongevallendeckking

Naast de uitsluitingen zoals beschreven in artikel 4 gelden de volgende uitsluitingen:

De Goudse is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van:

a. ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer, verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende;

b. ongevallen in verband met het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

c. ongevallen tengevolge van een waagstuk waarbij verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was voor een juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;

d. psychische aandoeningen aanwezig bij verzekerde, van welke aard ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;

e. het door verzekerde besturen van een motorrijtuig of (lucht)vaartuig, waarbij hij ten tijde van de gebeurtenis onder zodanige invloed was van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel (waaronder tevens medicijnen) dat hij geacht moet worden niet in staat te zijn een motorrijtuig of (lucht)vaartuig te besturen dan wel dat hem dit door de wet of overheid van het betreffende land of autoriteit is verboden;

f. de omstandigheid, dat schade of het ongeval mogelijk is geworden door verzekerde in een andere hoedanigheid dan bestuurder van een motorrijtuig of (lucht)vaartuig, waarbij hij onder invloed verkeerde van alcoholhoudende dranken of enig bedwelmend of opwekkend middel (waaronder tevens medicijnen);

(Van het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken is, in de zin van deze polis, in ieder geval sprake, indien het bloedalcoholgehalte ten tijde van de schade of het ongeval 0,8 promille of hoger was dan wel indien het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was)

g. ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), peesschede-ontsteking (tendovaginitis),

spierverrekking, onvolledige spier/peesverscheuring, peri-arthritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis);

h. het binnendringen van ziektekiemen, bijvoorbeeld de verwekkers van malaria, door een insectenbeet of -steek;

i. de gevolgen van een door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;

j. ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;

k. ongevallen welke het gevolg zijn van het: - maken van bergtochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkend gids; - klettern; - deelnemen aan en training voor wedstrijden met voer- en vaartuigen en (brom)fietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst; - beoefenen van sport als nevenberoep.

### 25.4 Verplichtingen bij een ongeval

Naast de verplichtingen zoals beschreven in artikel 14 gelden de volgende verplichtingen.

#### 25.4.1 Termijn van aanmelding

a. In geval van overlijden van verzekerde is/zijn de begunstigde(n) verplicht De Goudse ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie hiervan in kennis te stellen.

b. In geval van blijvende invaliditeit is verzekerde verplicht De Goudse zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits wordt aangetoond dat De Goudse in geval van tijdige aanmelding tot uitkering verplicht zou zijn geweest.

#### 25.4.2 Verplichting van de begunstigde(n) in geval van overlijden

In geval van overlijden van verzekerde tengevolge van een ongeval is/zijn de begunstigde(n) verplicht desgevraagd zijn/hun medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

#### 25.4.3 Verplichtingen van de verzekerde

Verzekerde is, naast de in artikel 14 genoemde verplichtingen, verplicht om alles in het werk te stellen om zijn herstel te bevorderen en tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen.

# Algemene Voorwaarden 2005

## ZelfstandigVerzekerd

### 25.4.4 Sanctie-bepaling

De verzekering geeft geen dekking, indien in geval van overlijden de begunstigde(n) de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is (zijn) nagekomen.

### 25.5 Schaderegeling bij blijvende invaliditeit

#### 25.5.1 Vaststelling invaliditeit

**a.** Vastgesteld wordt de totale invaliditeit, voortvloeiend uit het door het ongeval opgelopen letsel, afhankelijk van het lichaamsdeel of orgaan dat direct door het bij het ongeval opgelopen letsel geheel/gedeeltelijk verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden.

**b.** De Goudse stelt de blijvende invaliditeit vast in Nederland, nadat de toestand van de verzekerde redelijkerwijs niet zal verbeteren, verslechteren of de dood tengevolge zal hebben. De vaststelling geschiedt in ieder geval binnen 2 jaar nadat De Goudse van het ongeval in kennis is gesteld, tenzij tussen de verzekerde en De Goudse anders wordt overeengekomen. Bij overlijden van de verzekerde anders dan door het ongeval, vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit, wordt het bedrag uitgekeerd dat De Goudse naar redelijke verwachtingen wegens blijvende invaliditeit had moeten uitkeren.

**c.** Bij de vaststelling van de mate van invaliditeit wordt gebruik gemaakt van de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de American Medical Association (AMA) en de in aanvulling daarop bestaande door een vereniging van medisch specialisten opgestelde Nederlandse richtlijnen.

**d.** Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen (uitgezonderd een bril of contactlenzen). Indien inwendige kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen minder (functie) verlies wel rekening gehouden.

**e.** Voor verschillende letsels ontstaan door één ongeval wordt nimmer meer dan 100% van de verzekerde jaarrente uitgekeerd.

#### 25.5.2 Vaste percentages

In de navolgende gevallen zal bij geheel verlies of blijvende gehele onbruikbaarheid het daarbij vermelde percentage van het verzekerd bedrag worden uitgekeerd.

Bij gedeeltelijk verlies respectievelijk gedeeltelijke onbruikbaarheid worden de vermelde percentages in evenredigheid toegepast.

het gezichtsvermogen van beide ogen:	100%
het gezichtsvermogen van één oog:	30%
doch indien De Goudse krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog:	70%
het gehoor van beide oren:	60%
het gehoor van één oor:	25%
doch indien De Goudse krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens gehele doofheid aan het andere oor:	35%
een arm tot in het schoudergewricht (incl. hand en vingers):	75%
een hand (incl. vingers):	60%
een duim:	25%
een wijsvinger:	15%
een middelvinger:	12%
een ringvinger:	10%
een pink:	10%
een been tot in het heupgewricht (incl. voet en tenen):	70%
een voet (incl. tenen):	50%
een grote teen:	5%
een andere teen:	3%
de milt:	5%
de smaak en/of reuk :	10%
een nier:	10%

Bij verlies en/of blijvende onbruikbaarheid van meer dan één vinger wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.

Bij meerdere letsels aan een hand inclusief vingers, een arm inclusief hand of een been inclusief voet, zal de vaststelling van de invaliditeit geschieden op basis van het functieverlies van de totale hand respectievelijk arm of het been.

#### 25.5.3 Whiplash

Bij een cervicaal acceleratie/deceleratietrauma (whiplash), met inbegrip van alle daaruit voortvloeiende of daarmee samenhangende klachten en verschijnselen, is het uitkeringspercentage gelijk aan de mate van invaliditeit met een maximum van 5%.

#### 25.5.4 Overige gevallen

In gevallen die niet vallen onder het in artikel 25.5.2. bepaalde, wordt uitgekeerd het percentage van het verzekerd bedrag overeenkomstig de mate van invaliditeit die het letsel voor de persoon als geheel oplevert.

#### 25.5.5 Bestaande aandoeningen

**a.** Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door lichamelijke/geestelijke afwijkingen van de verzekerde, dan wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd als de verzekerde geheel gezond en valide zou zijn.

Het vorenstaande is niet van kracht als deze omstandigheden het gevolg zijn van een eerder ongeval, waarvoor reeds krachtens een ongevallenverzekering bij De Goudse een uitkering is verstrekt of nog verstrekt zal worden; onverminderd het bepaalde in artikel 25.5.5 lid b.

**b.** Indien door een ongeval blijvende invaliditeit ontstaat aan een lichaamsdeel of functie, waaraan vóór het ongeval reeds invaliditeit aanwezig was, dan zal een percentage gelden, gelijk aan het verschil tussen de percentages van blijvende invaliditeit na en vóór het ongeval, beide vastgesteld volgens deze voorwaarden.

## 25.6 Begunstiging

**25.6.1** In geval van overlijden van verzekerde als gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden aan diens echtgeno(o)t(e) en bij ontbreken van deze aan de erfgenamen van verzekerde.

**25.6.2.** In geval van blijvende invaliditeit geschiedt de uitkering aan verzekeringnemer.

**25.6.3** De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

## Artikel 26 Periodiek geneeskundig onderzoek

Verzekerd zijn de kosten van een periodiek geneeskundig onderzoek (maximum vergoeding is het door het COTG vastgestelde bedrag voor een huisartsenkeuring).

Na afloop van een aaneensluitende periode van 3 jaar na de ingangsdatum van de verzekering en vervolgens telkens na 3 jaar heeft de verzekerde het recht zich op kosten van De Goudse aan een algemeen geneeskundig onderzoek te onderwerpen. Voor dit onderzoek zal De Goudse een coupon ter beschikking stellen zodra er recht op een periodiek onderzoek is verkregen.

Het resultaat van het onderzoek zal niet aan De Goudse bekend worden gemaakt.

## Artikel 27 Optie met betrekking tot verhoging verzekerde jaarrente

De verzekeringnemer heeft het recht (hierna te noemen "optierecht") op de eerste hoofdpremievervaldag na de ingangsdatum van de verzekering en vervolgens telkens na een jaar de op dat moment verzekerde jaarrente tegen de dan geldende tarieven en voorwaarden, maar zonder gezondheidswaarborgen te verhogen met maximaal 10% met een maximum van 15% per drie jaar. Voor deze verhogingen gelden de volgende voorwaarden:

- De verzekerde jaarrente mag in combinatie met enige andere voorziening ter zake van inkomstenderving ten gevolge van arbeids-

ongeschiktheid niet meer bedragen dan 100% van het jaarinkomen in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid en 80% van het jaarinkomen in het tweede en de daarop volgende jaren van arbeidsongeschiktheid. Om voor het optierecht in aanmerking te komen zal verzekeringnemer alle gevraagde inkomensgegevens van verzekerde en onderliggende stukken overleggen.

De verzekerde jaarrente bedraagt maximaal EUR 95.000,- bij gelijkblijvende rente en EUR 70.000,- bij een klimmende rente.

- Op de desbetreffende optiedatum dient verzekerde:
  - a.** nog niet de leeftijd van 55 jaar te hebben bereikt;
  - b.** op het moment van ondertekening van het verhogingsverzoek en gedurende de 180 dagen onmiddellijk hieraan voorafgaand niet geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt te zijn geweest, noch een ongeval met blijvend letsel als gevolg te hebben gehad en gedurende deze tijd niet enigerlei uitkering ter zake van inkomstenderving ten gevolge van arbeidsongeschiktheid te hebben ontvangen.
- Eén maand vóór desbetreffende optiedatum vraagt De Goudse aan verzekeringnemer of en zo ja op welke wijze, hij van het optierecht gebruik wenst te maken. Verzekeringnemer dient zijn standpunt hieromtrent binnen één maand na de desbetreffende optiedatum schriftelijk aan de maatschappij kenbaar te hebben gemaakt.
- De verhoging kan door De Goudse worden gemaximeerd op grond van bij haar geldende algemene acceptatieregels voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

## Slotbepalingen

### Artikel 28 Onopzegbaarheid

Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van De Goudse.

### Artikel 29 Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

### Artikel 30 Klachtenregeling

Klachten en geschillen verband houdend met de verzekering kunnen, onverminderd een beroep op de burgerlijk rechter, worden voorgelegd aan de volgende instanties:

Klachtencommissie van De Goudse. Het adres van de commissie is: Postbus 9, 2800 MA Gouda.

Wanneer het oordeel van de Klachtencommissie voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan hij zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN

's-Gravenhage.

## **Artikel 31 Adres**

Kennisgevingen door De Goudse aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij De Goudse bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering tot stand is gekomen.

## **Artikel 32 Privacy-reglement**

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door De Goudse verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten op de vergroting van het cliëntenbestand.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij De Goudse.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan De Goudse uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheren en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

## **Artikel 33. Terrorismedekking**

In geval van verwezenlijking van het terrorismerisico is de dekking van de verzekering voor alle in de verzekeringsvoorwaarden vermelde rubrieken beperkt overeenkomstig het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Een gebeurtenis of omstandigheid in verband waarmee aanspraak op uitkering of (rechts)bijstand wordt gedaan of kan ontstaan, dient zo spoedig mogelijk bij De Goudse te worden gemeld, maar uiterlijk binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld, dat deze gebeurtenis of omstandigheid als een verwezenlijking van het terrorismerisico wordt beschouwd. Na afloop van deze termijn vervalt elk recht op dekking. De tekst van het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT luidt als volgt:

## **Artikel 1 Begripsomschrijvingen**

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

### **1.1 Terrorisme:**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen

begaan buiten het kader van één 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.

### **1.2 Kwaadwillige besmetting**

Het - buiten het kader van één 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.

### **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.

### **1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor**

#### **Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

### **1.5 Verzekeringsovereenkomsten**

a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p 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.

## 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.

## Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor 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.

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.

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 zal worden uitgekeerd, 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.

## Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). 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.

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.

**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 3.1** bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

**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.

N.B. De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door De Goudse gevoerde persoonsregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacy-reglement van toepassing.

Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 30 juni 1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder op ons kantoor ter inzage.