

Polisvoorwaarden

**Arbeidsongeschiktheidsverzekering individueel
IPAP Basis en Extra**



Polisvoorwaarden Loyalis IPAP

Aanvullende Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Versie: Arbeidsongeschiktheidsverzekering Individueel IPAP Basis en Extra 01/11/2011

Inleiding

De voorwaarden bestaan uit Algemene Voorwaarden en Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden regelen de rechten en de plichten die op de gehele verzekeringsovereenkomst betrekking hebben en dus op alle afgesloten dekkingen van toepassing zijn.

De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden en gelden uitsluitend voor zover de verzekerde dekkingen waarop zij betrekking hebben, zijn vermeld op de polis.

De Speciale Voorwaarden vullen de Algemene Voorwaarden aan en omschrijven specifiek per dekking het verzekerd risico, welke rechten en plichten per dekking van toepassing zijn, en wat per dekking is uitgesloten. Wanneer de tekst van de Speciale Voorwaarden in strijd zou zijn met de tekst van de Algemene Voorwaarden, geldt de tekst van de Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden vormen samen met de Speciale Voorwaarden (voor zover van toepassing) en met de polis één geheel. De polis geeft aan of voor een verzekerde een bepaalde dekking van toepassing is.

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing op werknemers die niet bij het pensioenfonds van overheid en onderwijs zijn aangesloten, maar wel in een dienstverband werkzaam zijn en die met betrekking tot dat dienstverband verplicht verzekerd zijn voor de WIA.

Voor werknemers die wel zijn aangesloten bij genoemd pensioenfonds gelden andere polisvoorwaarden.

Deze voorwaarden zijn van kracht met ingang van 1 november 2011

Inhoudsopgave

Algemene Voorwaarden behorend bij: individueel IPAP Basis en Extra

Artikel	Omschrijving	Pagina
1. Begrippen		5
	1 Begripsomschrijvingen	5
2. Uitkering		10
	2 Betaling van de uitkering	10
	3 Einde van de uitkering	10
	4 Uitsluitingen	11
	5 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	12
3. Algemene bepalingen		14
	6 Toepasselijk recht	14
	7 Basis van de verzekeringsovereenkomst	14
	8 Aanvang, duur en einde van de verzekeringsovereenkomst	14
	9 Premiebetaling	16
	10 Aanpassing van de premie	16
	11 Aanvullende verplichtingen van de verzekerde	16
	12 Indexering van de aanvullingsrente	17
	13 Geschillen tussen de verzekerde en de maatschappij	17
	14 Privacy	17
	15 Verjaringstermijnen	17
4. Wijzigingen		18
	16 Mededelingen	18
	17 Herziening van tarieven en/of voorwaarden	18
	18 Premievrijstelling	19
Speciale voorwaarden voor dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid		20
	1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen	20
	2 Aanvang en einde van de dekking	22
	3 Omvang van de dekking	23
	4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente	24
	5 Aanvangsdatum van de uitkering	24
	6 Indexering van de uitkering	24

7 Einde van de uitkering	25
8 Aanvullende verplichtingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid	25
Speciale Voorwaarden voor dekking bij volledige en duurzame en volledig niet duurzame WGA arbeidsongeschiktheid	26
1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrip grondslagen en begrippen	26
2 Aanvang en einde van de dekking	28
3 Omvang van de dekking	29
4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente	30
5 Aanvangdatum van de uitkering	30
6 Indexering van de uitkering	30
7 Einde van de uitkering	31
8 Aanvullende verplichting bij volledige arbeidsongeschiktheid	31

Algemene Voorwaarden

Hoofdstuk 1 Begrippen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

a. maatschappij

Loyalis Schade N.V. gevestigd te Heerlen, waarmee de verzekerde de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten en jegens welke de aanspraken gelden die in de voorwaarden zijn omschreven.

b. verzekeringnemer

Degene met wie de maatschappij de verzekeringsovereenkomst is aangegaan. De verzekeringnemer is eveneens verzekerde.

c. verzekerde

Werknemers, niet zijnde actieve werknemers die zijn aangesloten bij het pensioenfonds voor de overheid en onderwijs, die op grond van hun dienstverband verplicht verzekerd zijn voor de WIA.

Voorts degene aan wie de maatschappij een aanvullingsrente heeft toegekend en/of waarvan de polis premievrij is gemaakt.

d. verzekerd jaarinkomen

1. Het ongemaximeerde brutoloon op jaarbasis. Onder brutoloon wordt verstaan het vast overeengekomen loon (salaris), inclusief vakantietoeslag, vermeerderd met vast overeengekomen loonbestanddelen (zoals 13e maand, tantième, vaste toeslagen – voor zover gegarandeerd).
Indien betrokkene gedurende het kalenderjaar instroomt, wordt zijn brutoloon op jaarbasis vastgesteld door omrekening op jaarbasis van zijn inkomen over de periode na indiensttreding tot het einde van dat kalenderjaar.
2. Het verzekerd jaarinkomen vormt de grondslag voor de berekening van zowel de premie als de aanvullingsrente.
3. De grondslag voor de berekening van de aanvullingsrente is het op jaarbasis te herleiden (ongekorte) verzekerd inkomen dat op 1 januari van het jaar voorafgaande aan het kalenderjaar waarin het UWV of werkgever aan verzekerde de WIA uitkering (WGA of IVA) heeft toegekend dan wel bedoeld verzekerd jaarinkomen geldend in de maand van het jaar waarin de verzekering van kracht is geworden, indien de ingangsdatum van de verzekering is gelegen na bedoelde maand januari.

4. Het verzekerd jaarinkomen wordt gemaximeerd op het maximum SV-loon indien de verzekerde daarvoor heeft gekozen.
- e. **premiegrondslag**
Het verzekerd jaarinkomen van het lopende kalenderjaar.
- f. **aanvullingsrente**
De periodieke uitkering, zoals die is omschreven in de betreffende Speciale Voorwaarden bij "Omvang van de dekking".
De grondslag voor de berekening van de aanvullingsrente is gedefinieerd onder het begrip "verzekerd jaarinkomen".
- g. **Bovenwettelijke uitkering**
Een arbeidsvoorwaardelijke uitkering waarop de verzekerde aanspraak maakt of kan maken en die tot doel heeft een wettelijke uitkering krachtens de IVA of WGA aan te vullen en daarop aan te sluiten. Voorbeelden van Bovenwettelijke uitkeringen zijn: (Aanvullend) Arbeidsongeschiktheids-pensioen; Suppletie; Bovenwettelijke WW en Schadeloosstellingen. Onder schadeloosstellingen wordt verstaan loonderving- en schadecompenserende uitkeringen in de meest ruime betekenis.
- h. **WIA**
Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.
- i. **IVA**
Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten
- j. **WGA**
Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
- k. **arbeidsongeschiktheid.**
Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt krachtens de IVA of gedeeltelijk arbeidsongeschikt of tijdelijk volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt krachtens de WGA. De mate van arbeidsongeschiktheid bedraagt minimaal 35%.
Als eerste ziekteverzuimdag wordt aangemerkt de verzuimdag die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid.
- l. **volledig en duurzaam arbeidsongeschikt (IVA)**
 1. Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling duurzaam slechts in staat is om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmanloon per uur.
 2. In het eerste lid wordt onder duurzaam verstaan een medisch en arbeidskundig stabiele of verslechterende situatie.

3. Onder duurzaam wordt mede verstaan een medisch en arbeidskundige situatie waarbij op lange termijn een geringe kans op herstel bestaat.
- m. volledig niet duurzaam arbeidsongeschikt (WGA)**
1. Volledig en niet duurzame arbeidsongeschikt is hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling slechts in staat is om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmanloon per uur.
 2. In het eerste lid wordt onder niet duurzaam verstaan een medisch en arbeidskundig stabiele of verslechterende situatie.
 3. Onder niet duurzaam wordt mede verstaan een medisch en arbeidskundige situatie waarbij binnen 5 jaar een meer dan geringe kans op herstel bestaat.
- n. gedeeltelijk arbeidsgeschikt (WGA)**
- Gedeeltelijk arbeidsgeschikt is hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmanloon per uur, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.
- o. eerste ziekteverzuimdag**
- De eerste dag waarop de verzekerde verzuimt tengevolge van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling waarop na verloop van tijd de loondoorbetalingsplicht, de IVA uitkering of WGA uitkering wordt gebaseerd. Hierbij geldt dat indien periodes van ziekte elkaar met een onderbreking van minder dan 4 weken opvolgen, deze als één periode worden beschouwd. De eerste ziekteverzuimdag is mede bepalend voor het ontstaan van het recht op uitkering vanuit de verzekering.
- p. “andere oorzaak” van arbeidsongeschiktheid**
- Toename van arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische aandoeningen worden niet aangemerkt als een “andere oorzaak” in de zin van deze polisvoorwaarden. Als “andere oorzaak” wordt evenmin beschouwd een nieuwe oorzaak die nauw samenhangt met ziekten of aandoeningen die bij het aangaan van de verzekering is of zijn uitgesloten van dekking.
- q. loondoorbetalingsplicht**
- De verplichting tot doorbetaling van loon bij arbeidsongeschiktheid als bedoeld in artikel 7:629 BW en hetgeen daaromtrent in de arbeidsovereenkomsten en/of CAO is bepaald.
- r. uitsluiting**
- Beperkende voorwaarde op grond waarvan geen recht op een uitkering

krachtens de verzekeringsovereenkomst kan ontstaan. Indien sprake is van een uitsluiting staat dit op de polis vermeld.

s. wachttermijn

De termijn waarbinnen een beperking geldt van de gedekte oorza(a)k(en) van inkomensverlies ten gevolge van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde. Indien sprake is van een wachttermijn staat dit op de polis vermeld. De wachttermijn vangt aan op de ingangsdatum van de verzekerde dekking. De duur wordt uitgedrukt in maanden en staat eveneens op de polis vermeld.

t. ongeval

Een gebeurtenis waarbij een verzekerde, onafhankelijk van zijn wil, plotseling wordt getroffen door een van buiten af op hem inwerkend geweld, waardoor hem in een ogenblik lichamelijk letsel wordt toegebracht, mits aard en plaats van het letsel geneeskundig zijn vast te stellen. Het ongeval dient te zijn voorgevallen binnen de periode dat de verzekering van kracht is.

Insluitingen:

Als ongeval worden ook beschouwd:

1. bijna verdrinking;
2. zonnesteek en bijna bevrozing;
3. lichamelijk letsel ontstaan door blikseminslag of andere elektrische ontlading;
4. acute vergiftiging of verstikking door ongewild binnenkrijgen van gassen of dampen of van vloeibare of vaste stoffen, evenwel met uitzondering van vergiftiging door het gebruik van voedings- en genotmiddelen, allergenen en van geneesmiddelen in de ruimste zin;
5. bijna verhongering, bijna verdorsting of bijna uitputting als gevolg van een ramp;
6. een allergische reactie of een besmetting door het binnendringen van ziektekiemen (beide) door een onvrijwillige val in het water;
7. wondinfectie of bloedvergiftiging, die rechtstreeks voortspruit uit een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt;
8. verergering van de gevolgen van een ongeval door een op voorschrift van een arts na het ongeval toegepaste behandeling, die rechtstreeks voortspruit uit een ongeval, dat onder dekking van deze verzekering valt;
9. verstuijing, ontwrichting of scheuring van spier- of bandweefsel mits plotseling ontstaan en de aard en plaats geneeskundig vast te stellen is;

10. ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening aan mens of dier;

11. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen waardoor inwendig letsel ontstaat.

Uitsluitingen:

Als een ongeval wordt niet beschouwd:

ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulpingen van tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), krakende peesschede ontsteking (tendovaginitis crepitans), RSI, spierverrekking en zweepslag (coup de fouet), tennisarm (epicondylitis lateralis), golfersarm (epicondylitis modialis).

u. excedent

Het inkomen dat verzekerde ontvangt boven het gemaximeerd SV-loon.

v. maximum SV-loon

Maximum loon dat geldend is voor de berekening van de uitkeringen vanuit de Ziektewet, de Werkloosheidswet (WW), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en de Wet arbeid en zorg (WAZO).

w. verzekeringsovereenkomst

Het geheel van de Algemene Voorwaarden, de Speciale Voorwaarden en de polis.

x. polis

De bevestiging aan een verzekerde dat de verzekeringsovereenkomst tot stand is gekomen.

y. UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

Hoofdstuk 2 Uitkering

Artikel 2 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in de verzekeringsovereenkomst bepaalde is terzake van arbeidsongeschiktheid verzekerd, een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke uitkering per maand 30/360ste deel van de aanvullingsrente bedraagt (voor wat betreft de ingangsdatum en de hoogte van de aanvullingsrente wordt verwezen naar de van toepassing zijnde Speciale Voorwaarden). De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één kalendermaand. Uitbetaling zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden. In gevallen als bedoeld in artikel 4 lid 1 letter c zal de maatschappij een voorschot op de van de derde te claimen schadevergoeding betalen, welk voorschot gelijk is aan de uitkering waarop recht zou bestaan wanneer er geen aansprakelijke derde zou zijn. Als voorwaarde voor het betalen van een voorschot geldt dat de verzekerde desgevraagd de maatschappij zijn vordering op de derde cedeert en overigens alles in het werk stelt deze vordering te gelde te maken.

Alle verschuldigde belastingen en andere wettelijke heffingen op de premie(s) of uitkering(en) komen voor rekening van de verzekerde.

Artikel 3 Einde van de uitkering

1. De uitkering eindigt (onverminderd het elders in de voorwaarden bepaalde):
 - a. op de dag van de maand waarin verzekerde de 65 jarige leeftijd bereikt;
 - b. op de dag waarop de verzekering eindigt met dien verstande dat in geval van overlijden van de verzekerde de uitkering eindigt per de eerste dag van de maand volgend op de maand van overlijden.
2. Het recht op uitkering krachtens deze verzekeringsovereenkomst kan beperkt worden of komt te vervallen, indien de verzekerde één of meer van de verplichtingen uit deze overeenkomst niet is nagekomen en de belangen van de maatschappij daardoor kunnen worden geschaad. In dat geval heeft de maatschappij het recht het onverschuldigd betaalde van verzekerde terug te vorderen.
3. Geen uitkering wordt verleend indien en voor zover een andere dekking, dan wel aanspraak uit hoofde van enige andere regeling, wet of overeenkomst zou bestaan wanneer onderhavige verzekeringsovereenkomst niet zou zijn

gesloten. Het voorgaande is eveneens van toepassing indien bedoelde dekking, regeling, wet of overeenkomst later tot stand is gekomen dan deze verzekeringsovereenkomst.

Artikel 4 Uitsluitingen:

1. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan bevorderd of verergerd:
 - a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - b. door gebruik van niet vrij verkrijgbare geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, tenzij op voorschrift van een arts en de verzekerde zich tevens aan de aanwijzingen voor het gebruik heeft gehouden;
 - c. door een handeling en/of nalaten van een handeling door een derde voor zover deze daarvoor aansprakelijk is.
2. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluitingen gelden niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio actieve 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.
3. Eveneens bestaat geen recht op uitkering:
 - a. indien de eerste ziekteverzuimdag vóór de aanvangsdatum of na de beëindiging van de verzekering ligt;
 - b. indien bij aanvang van de verzekering reeds sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, zal toename van de arbeidsongeschiktheid alleen tot een uitkering kunnen leiden indien de toename van de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere oorzaak dan de oorzaak die ten grondslag ligt aan de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die reeds op

- het moment van aanvang van deze verzekering bestond. De verzekerde dient de andere grond aan te tonen.
- c. voor de op de polis aangetekende uitsluiting, voor de daarop aangegeven ziekten, gebreken of aandoeningen;
 - d. indien de arbeidsongeschiktheid is ontstaan gedurende de wachttermijn en verzekerde niet heeft aangetoond dat de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een ongeval tijdens de wachttermijn;
 - e. indien de verzekerde niet of onvoldoende voldoet aan de verplichting om gangbare arbeid aan te nemen;
 - f. indien de verzekerde zich gedurende de arbeidsongeschiktheid schuldig maakt aan gedragingen die zijn genezing belemmeren of vertragen;
 - g. indien de verzekerde zonder deugdelijke grond nalaat gevolg te geven aan een verzoek om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of indien het geneeskundig onderzoek door toedoen van de verzekerde niet kan plaatsvinden;
 - h. gedurende de periode dat een WIA-uitkering wordt opgeschort of geweigerd.
 - i. meer in het algemeen, indien de verzekerde de verplichtingen die verbonden zijn aan het recht op een uitkering krachtens de onderhavige polisvoorwaarden niet of niet volledig nakomt.

Artikel 5 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is ingeval van arbeidsongeschiktheid verplicht:

- 1. Met betrekking tot zijn herstel:
 - a. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen, zoals het accepteren van professionele hulp en alles na te laten wat het herstel kan vertragen of verhinderen;
 - b. zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aangewezen arts te laten of doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
 - c. alle medewerking te verlenen aan controle en alles wat nodig is om de reïntegratie te bevorderen conform een door UWV en/of de werkgever en/of de maatschappij en/of re-integratiebedrijf opgesteld plan;

- d. de mogelijkheden tot arbeid te vergroten, zoals bijvoorbeeld het volgen van omscholingstrajecten;
 - e. daadwerkelijk arbeid te verrichten voorzover dat nog van hem verwacht mag worden.
2. Met betrekking tot zijn aanspraak uit de verzekering:
- a. zo spoedig mogelijk na 6 maanden maar in ieder geval binnen 12 maanden na de eerste ziekteverzuimdag daarvan aangifte te doen bij de maatschappij op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
 - b. zo spoedig mogelijk na ontslag in het geval van arbeidsongeschiktheid de verzekeringsuitkering aan te vragen bij de maatschappij op het daarvoor bestemde aanvraagformulier;
 - c. desgevraagd de loonstrook met betrekking tot het januari-salaris voorafgaand aan het jaar van ontslag te verstrekken;
 - d. desgevraagd de behandelende artsen, de bedrijfsarts, het UWV, de instantie(s) belast met de toekenning en/of uitvoering van de Bovenwettelijke Uitkering(en) en andere werkloosheidsregelingen en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen tot verstrekking van de voor de verzekering relevante gegevens;
 - e. desgevraagd alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens waaronder de kopieën van de beslissing(en) ten aanzien van de WIA-uitkering en/of de Bovenwettelijke Uitkering(en), het ontslagbesluit en relevante inkomensgegevens uit arbeid of bedrijf, die nodig zijn voor het bepalen van het recht op uitkering, de duur en de hoogte daarvan, terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen deskundigen. Desgevraagd inzage in de originele bescheiden te verlenen;
 - f. de maatschappij desgevraagd te machtigen de in sub e bedoelde gegevens bij de betreffende instantie(s) te verifiëren;
 - g. geen feiten en/of omstandigheden die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang kunnen zijn te verzwijgen, dan wel feiten en/of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;
 - h. de maatschappij schriftelijk binnen 30 dagen te informeren over wijzigingen in de arbeidsongeschiktheid, onder overlegging van de beslissing(en) ten aanzien van de WIA-uitkering van UWV en de daartoe behorende documentatie;

- i. de maatschappij onmiddellijk te informeren indien door UWV of andere instanties sancties zijn opgelegd of het voornemen daartoe hebben kenbaar gemaakt, die van negatieve invloed (kunnen) zijn op de arbeidsongeschiktheidsuitkering van verzekerde;
- j. tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden. Vertrek naar het buitenland kan consequenties hebben voor de omvang van de dekking en of het recht op de uitkering, zulks ter beoordeling van de maatschappij;
- k. de maatschappij alle nodige middelen te verschaffen om het te gelde maken van aanspraken die de maatschappij tegen derden heeft op grond van door haar verrichte uitkeringen mogelijk te maken;
- l. zich te onthouden van alle handelingen en/of nalatigheden waardoor de belangen van de maatschappij kunnen worden geschaad.

Hoofdstuk 3 Algemene bepalingen

Artikel 6 Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

Artikel 7 Basis van de verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op de door de verzekerde aan de maatschappij vóór het aangaan van de verzekeringsovereenkomst gedane mededelingen van alle feiten die verzekerde kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat die van belang (kunnen) zijn voor de acceptatiebeslissing van de maatschappij.

Artikel 8 Aanvang, duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

1. Aanvang van de verzekeringsovereenkomst:

De verzekering vangt aan op de op de polis vermelde ingangsdatum. Indien de verzekerde niet akkoord gaat met deze verzekering, heeft hij het recht binnen 30 dagen na dagtekening van de polis deze aan de maatschappij te retourneren met het verzoek de verzekering te beëindigen. De verzekeringsovereenkomst zal worden beëindigd per de op de polis vermelde ingangsdatum. Indien de verzekerde niet binnen de hiervoor gestelde periode van 30 dagen

na dagtekening van de polis (of van de gewijzigde polis) aan de maatschappij bezwaren kenbaar heeft gemaakt, wordt hij geacht met de inhoud ervan te hebben ingestemd.

2. Duur van de verzekeringsovereenkomst:

de verzekeringsovereenkomst wordt voor onbepaalde tijd aangegaan.

3. Einde van de verzekeringsovereenkomst.

a. de verzekeringsovereenkomst eindigt door schriftelijke opzegging:

1° wanneer de verzekerde de overeenkomst schriftelijk opzegt met inachtneming van een opzegtermijn van minimaal 1 maand: op de eerste dag van de maand volgend op het verstrijken van de opzegtermijn;

2° wanneer de verzekerde de aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden zoals omschreven in artikel 17 (herziening van tarieven en/of voorwaarden) weigert en dit binnen de in artikel 17 bedoelde termijn kenbaar maakt: per de datum waarop de nieuwe tarieven en/of voorwaarden van kracht zijn;

3° met ingang van de eerste dag van de maand na de maand waarin geen verzekerbaar belang meer aanwezig is. Verzekerde dient het niet meer aanwezig zijn van een verzekerbaar belang aan te tonen;

4° wanneer de maatschappij opzegt bij nalatigheid van de verzekerde in de betaling van de premie (als bedoeld in artikel 9). In dat geval zal de maatschappij een opzegtermijn van 30 dagen in acht nemen;

5° op een door de maatschappij te bepalen tijdstip zodra zij er kennis van neemt dat verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken of zodra de maatschappij er kennis van neemt dat verzekerde een van de verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst niet of niet volledig nakomt;

b. De verzekeringsovereenkomst eindigt automatisch:

1° op de eerste de dag van de maand volgend op de maand van overlijden van de verzekerde. De maatschappij dient hiervan binnen een termijn van 30 dagen na het overlijden op de hoogte te worden gesteld;

2° op de dag van de maand waarin de verzekerde de 65 jarige leeftijd bereikt.

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

Artikel 9 Premiebetaling

1. De premie dient maandelijks bij vooruitbetaling te worden voldaan aan de maatschappij of een door haar aangewezen vertegenwoordiger in Nederlands wettig betaalmiddel.
2. Bij achterstand in de premiebetaling geldt het volgende:
Indien de premie niet door de maatschappij is ontvangen binnen 30 dagen nadat zij is verschuldigd, is de maatschappij bevoegd het achterstallige bedrag met wettelijke rente te verhogen. De maatschappij zal in dat geval de verzekerde schriftelijk informeren en de verzekerde eenmalig in de gelegenheid stellen het achterstallige premiebedrag binnen 2 weken te betalen. Indien verzekerde in gebreke blijft de achterstallige premie te voldoen, vervalt de dekking met ingang van de dag waarop de 2 wekentermijn is verstreken. Tot ten hoogste 3 maanden nadat de nog onbetaalde premie was verschuldigd kan de dekking in de oorspronkelijke toestand worden hersteld, indien alsnog alle achterstallige bedragen, met inbegrip van verschuldigde wettelijke rente, door de maatschappij zijn ontvangen en aanvaard. De dekking zal in dat geval zonder terugwerkende kracht worden hersteld 1 dag na ontvangst van de achterstallige bedragen. De maatschappij kan het herstel van de dekking dan afhankelijk stellen van door de verzekerde over te leggen gezondheidswaarborgen.
3. Als de verzekeringsovereenkomst tussentijds wordt beëindigd zal de maatschappij de lopende premie naar evenredigheid verminderen, tenzij sprake is van de in artikel 8, lid 3, letter a ten 5^o omschreven situatie.

Artikel 10 Aanpassing van de premie

De hoogte van de premie wordt jaarlijks per 1 januari bepaald op basis van het verzekerd jaarinkomen. Tussentijdse wijziging van het jaarinkomen als gevolg van een wijziging van de deeltijdfactor en/of wijziging van het dienstverband, indien hierdoor het verzekerd jaarinkomen wijzigt, leidt voor de verzekering niet tot een tussentijdse aanpassing van de premie en/of het verzekerd jaarinkomen.

Artikel 11 Aanvullende verplichtingen van de verzekerde

Verzekerde is verplicht het juiste verzekerd jaarinkomen aan de maatschappij op te geven op de daarvoor door de maatschappij te bepalen tijdstippen.

Artikel 12 Indexering van de aanvullingsrente

1. De maatschappij kan jaarlijks een winstdeling toekennen ter verhoging van de toegekende of nog toe te kennen aanvullingsrente.
2. De hoogte van de winstdeling als bedoeld in het voorgaande lid, wordt vastgesteld door de directie van Loyalis NV en is afhankelijk van het gerealiseerde resultaat van Loyalis N.V.
3. De aanpassing van de aanvullingsrente vindt plaats per 1 januari van het kalenderjaar, volgend op het jaar waarover de directie van de maatschappij de hoogte van de winstdeling heeft vastgesteld.

Artikel 13 Geschillen tussen de verzekerde en de maatschappij:

1. Voor klachten naar aanleiding van de onderhavige verzekering kunnen verzekerden zich binnen een termijn van 30 dagen nadat een geschilpunt is ontstaan wenden tot de directie van de maatschappij. Indien het geschilpunt niet kan worden opgelost, kan de verzekerde zich schriftelijk wenden tot: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.
2. Geschillen die uit deze overeenkomst voortvloeien kunnen worden onderworpen aan de uitspraak van de daartoe bevoegde Nederlandse rechter.

Artikel 14 Privacy

1. Bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Loyalis Groep voor het beoordelen en accepteren van de aanvraag van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude, alsmede het voldoen aan wettelijke verplichtingen.
2. Wij kunnen uw persoonsgegevens ook gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten. Als u hierop geen prijs stelt, dan kunt u dit schriftelijk melden bij Loyalis Groep, Antwoordnummer 4063, 6400 VC Heerlen.

Artikel 15 Verjaringstermijnen

1. Ieder recht van de verzekeringnemer op een uitkering verjaart na het verstrijken van een periode van drie jaren na de dag volgend op de dag dat verzekeringnemer of verzekerde bekend is geworden met de opeisbaarheid

daarvan. Indien de verzekeraar een claim afwijst, verjaart ieder recht van de verzekeringnemer na het verstrijken van een periode van zes maanden na deze afwijzing. De verjaring kan gestuit worden door een schriftelijke mededeling aan de verzekeraar dat de verzekeringnemer nog steeds aanspraak op de uitkering wenst te maken.

2. Terugwerkende kracht aan de eventueel toe te kennen uitkering voordat de verjaringstermijn is verstreken, zal maximaal één jaar bedragen, indien door de te late melding de maatschappij in haar belangen is geschaad.
3. Indien verzekerde onverschuldigd premie heeft betaald aan de maatschappij, zal premierestitutie met terugwerkende kracht worden verleend evenwel en uitsluitend tot en met de maand januari van het jaar waarin het verzoek wordt gedaan.

Hoofdstuk 4 Wijzigingen

Artikel 16 Mededelingen

De verzekerde is verplicht een eventuele wijziging van zijn verzekerd jaarinkomen per 1 januari van enig verzekeringsjaar, uiterlijk vóór 1 maart van dat jaar aan de maatschappij door te geven.

De verzekerde dient een beëindiging van zijn dienstverband of een adreswijziging zo spoedig mogelijk aan de maatschappij door te geven.

Mededelingen van de maatschappij gericht aan het laatste adres dat de verzekerde schriftelijk aan de maatschappij heeft doorgegeven worden geacht hem te hebben bereikt. Wijzigingen ten aanzien van de verzekering dient de verzekerde schriftelijk aan de maatschappij door te geven met behulp van het daarvoor bestemde wijzigingsformulier.

Artikel 17 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

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

Voor verzekeringen krachtens welke al een uitkering wordt gedaan, of krachtens welke een mogelijke aanspraak op een toekomstige uitkering is

ontstaan, zal de wijziging van het tarief en/of voorwaarden plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de 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 vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd.

Artikel 18 Premievrijstelling

1. De premiebetalingsplicht ten aanzien van een verzekerde in het geval van gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid vervalt vanaf de ingangsdatum van de WIA-uitkering.
2. De premiebetalingsplicht bij de dekking van gedeeltelijke en volledige arbeidsongeschiktheid vervalt vanaf de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 63-jarige leeftijd bereikt.
3. De onder lid 1 genoemde vrijstelling geldt voor alle dekkingen.
4. De verzekeringsovereenkomst eindigt niet indien premievrijstelling wordt verleend.

Speciale voorwaarden

voor dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

Inleiding De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden IPAP en gelden uitsluitend voorzover de verzekerde risico's waarop zij betrekking hebben, zijn vermeld op de polis.

Artikel	Omschrijving
1	De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen
2	Aanvang en einde van de dekking
3	Omvang van de dekking
4	Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente
5	Aanvangsdatum van de uitkering
6	Indexering van de uitkering
7	Einde van de uitkering
8	Aanvullende verplichtingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid

Artikel 1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen.

A. grondslagen

Grondslagen voor de berekening op jaarbasis van de aanvullingsrente in het geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

- 1.1 Uitkeringsformule indien de aanvullingsrente van het ongemaximeerde brutoloon is verzekerd.

Aanspraak op een aanvullingsrente wordt berekend aan de hand van de formule: $Y \times (A - Cf \times B) - (Cf \times C)$

Y = 75% gedurende de eerste 2 maanden, daarna 70%

A = verzekerd jaarinkomen

B = werkelijke inkomsten uit arbeid/bedrijf

C = wettelijk uitkeringen (WIA), Bovenwettelijke uitkeringen en loondoorbetalingen

Cf = Correctie factor bij meerdere dienstbetrekkingen:

= (Ongemaximeerd) totale inkomen van de verzekerde dienstbetrekking)
(ongemaximeerde) totale inkomen van alle dienstbetrekkingen.*

Cf = 1 indien er maar één dienstbetrekking is.

* Dit is de som van de inkomens van alle verzekerde én niet verzekerde dienstbetrekkingen. Hierbij wordt voor de niet verzekerde dienstbetrekkingen het inkomen uit hetzelfde kalenderjaar genomen als waarop het inkomen in het voor de aanvullingsrente gehanteerde verzekerde jaarinkomen gebaseerd is.

1.2 Uitkeringsformule indien de aanvullingsrente tot het maximum SV-loon is verzekerd.

Aanspraak op een aanvullingsrente wordt berekend aan de hand van de formule: $Y \times A_m - ((C_f \times C_{fm} \times B) - C_f \times C_{fm} \times C)$

Y = 75% gedurende de eerste 2 maanden, daarna 70%

A_m = gemaximeerd verzekerd jaarinkomen

B = werkelijke inkomsten uit arbeid/bedrijf

C = wettelijk uitkeringen (WIA), Bovenwettelijke uitkeringen en loondoorbetalingen

C_f = Correctie factor bij meerdere dienstbetrekkingen:

= (Ongemaximeerd) totale inkomen van de verzekerde dienstbetrekking)
(ongemaximeerde) totale inkomen van alle dienstbetrekkingen.*

C_f = 1 indien er maar één dienstbetrekking is.

C_{fm} = correctie factor bij gemaximeerd verzekerd inkomen: = gemaximeerd inkomen van verzekerde dienstbetrekking(en) / ongemaximeerd oorspronkelijk inkomen van verzekerde dienstbetrekking(en) **

* Dit is de som van de inkomens van alle verzekerde én niet verzekerde dienstbetrekkingen. Hierbij wordt voor de niet verzekerde dienstbetrekkingen het inkomen uit hetzelfde kalenderjaar genomen als waarop het inkomen in het voor de aanvullingsrente gehanteerde verzekerde jaarinkomen gebaseerd is.

** Bij de bovenwettelijke uitkeringen is deze correctiefactor alleen van toepassing indien de uitkering is afgeleid van het ongemaximeerde inkomen van de verzekerde.

B. Begrippen

1.3 Inkomen

- a. Onder “inkomen” zoals bedoeld onder B in artikel 1.1 en 1.2 wordt verstaan:
 - 1°. Alle inkomensbestanddelen uit arbeid of bedrijf (op jaarbasis en wat betreft bedrijven, de fiscaal vastgestelde winst vóór toepassing van de zelfstandigenaftrek en heffingskortingen) die de verzekerde ontvangt over de periode waarin sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.
 - 2°. Inkomsten uit meerdere betrekkingen waarvan minimaal één dienstverband niet is verzekerd, op basis van de aanvullingsrente, maar waarin verzekerde eveneens arbeidsongeschikt is. Uitsluitend indien hiervan sprake is, zal de correctiefactor worden toegepast, zoals omschreven onder Cf in artikel 1.3 lid c. Alleen het werkelijke inkomen na correctie zal als “inkomen” worden aangemerkt.
- b. Onder wettelijke en bovenwettelijke uitkering, zoals bedoeld in artikel 1.1 en 1.2 wordt verstaan: WIA uitkeringen, Schadeloosstellingen en arbeidsongeschiktheidspensioen.
Onder schadeloosstellingen wordt verstaan loonderving- en schadecompen-
serende uitkeringen in de meest ruime betekenis.
- c. Correctiefactor(Cf)
Indien er sprake is van een of meerdere dienstverbanden die niet verzekerd zijn, dan zal hiervoor deze correctiefactor worden toegepast.
- d. Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid
Van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is sprake indien deze arbeids-
ongeschiktheid voldoet aan de criteria die gelden voor de WGA.
De maatschappij zal voor de vaststelling van de mate en de oorzaak van
arbeidsongeschiktheid of eventuele wijziging(en) daarvan het oordeel van het
UWV volgen, waarbij uitsluitend de formeel en niet de fictief vastgestelde
arbeidsongeschiktheidsklasse bepalend is.

Artikel 2 Aanvang en einde van de dekking

1. Aanvang van de dekking

De dekking vangt aan op de door de maatschappij met de verzekerde overeengekomen en op de polis vermelde datum mits de verschuldigde premie binnen uiterlijk 2 maanden na vermelde datum door de maatschappij is ontvangen.

De voorlopige ongevallendeckking vangt aan vanaf het tijdstip dat de maatschappij de aanvraag voor de verzekering heeft ontvangen en eindigt op de ingangsdatum van de verzekering of in het geval er geen verzekeringsovereenkomst tot stand komt, uiterlijk 3 maanden na de datum van aanmelding voor de verzekering of zoveel eerder als de aanvraag wordt ingetrokken of zoveel later als een medisch eindadvies is uitgebracht.

2. Einde van de dekking

De dekking eindigt zodra de verzekeringsovereenkomst eindigt (zie artikel 8 sub 3 van de Algemene Voorwaarden).

Wanneer de verzekerde meerdere dekkingen heeft en een van de dekkingen die onderdeel is van de verzekeringsovereenkomst, met een minimale opzegtermijn van 1 maand is opgezegd: per de eerste dag van de maand na het verstrijken van de opzegtermijn.

Artikel 3 Omvang van de dekking

Dekking van inkomensverlies in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid:

- a. Indien aan de voorwaarden voor de uitkering is voldaan (zie hierna artikel 4) bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op uitkering in de vorm van een aanvullingsrente van 70% (75% gedurende de eerste twee maanden van de WGA –uitkering) conform de berekeningswijze van artikel 1.1 of 1.2 (afhankelijk van de gekozen dekking) van deze Speciale voorwaarden.
- b. Indien een bovenwettelijke uitkering of een schadeloosstelling in verband met beëindiging van de arbeidsovereenkomst in de vorm van een contante waarde aan verzekerde wordt of is uitgekeerd, zal deze waarde fictief worden toegerekend aan toekomstige uitkeringstermijnen alsof de Bovenwettelijke uitkering of de schadeloosstelling in termijnen zou zijn uitbetaald.
- c. Indien een bij de aanvang van de verzekering bestaande gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid toeneemt en verzekerde heeft aangetoond dat de toename van de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere oorzaak dan de oorzaak die ten grondslag ligt aan de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die al op het moment van aanvang van deze verzekering bestond, bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op een uitkering zoals bedoeld onder sub a van dit artikel.

N.B. Indien sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering geldt voor de berekening van de uitkering indien daarop aanspraak bestaat een correctie als volgt:

De WGA uitkering, de Bovenwettelijke uitkering(en) worden vermenigvuldigd met een factor waarvan de teller is het verzekerd jaarinkomen en de noemer is het jaarinkomen waarvan het is afgeleid.

Deze factor is maximaal 1.

- d. Zodra de WGA-uitkering is beëindigd wegens afname van de mate van arbeidsongeschiktheid tot minder dan 35% bestaat gedurende de periode vanaf de datum van verlaging, maximaal 6 maanden recht op doorbetaling van de laatst uitgekeerde aanvullingsrente, mits en zolang de mate van arbeidsongeschiktheid gedurende die periode minder dan 35% blijft bedragen.

Artikel 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde, komt de verzekering slechts tot uitkering indien tenminste aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- a. UWV of werkgever heeft een arbeidsongeschiktheidsuitkering vanwege gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid aan verzekerde toegekend;
- b. verzekerde is arbeidsongeschikt in de zin van de WGA op het moment van toekenning van de aanvullingsrente, alsmede gedurende de uitkeringsperiode, dan wel verzekerde is arbeidsongeschikt in de zin van de WGA en UWV kent, nadat het dienstverband voor bepaalde tijd is beëindigd, dientengevolge binnen uiterlijk 24 maanden na de eerste ziekteverzuimdag aan verzekerde een WIA-uitkering toe.
- c. er is geen sprake van volledig duurzame of volledig niet duurzame arbeidsongeschiktheid.

Artikel 5 Aanvangsdatum van de uitkering

De uitkering vangt aan op de datum waarop de WGA uitkering van het UWV aanvangt of wijzigt, doch niet eerder dan 104 weken na de eerste ziekteverzuimdag.

Artikel 6 Indexering van de uitkering

Vanaf de maand januari van het jaar van toekenning van de WIA uitkering of

de maand januari van het daarop volgende jaar indien de uitkering tijdens de eerst bedoelde maand januari nog niet was ingegaan wordt het verzekerd jaarinkomen jaarlijks per 1 januari geïndexeerd zoals omschreven in artikel 12 van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 7 **Einde van de uitkering**

Onverminderd de in artikel 3 van de Algemene Voorwaarden genoemde beëindigingsgronden eindigt de uitkering tevens geheel of gedeeltelijk als volgt:

- a. indien en voor zover sancties door UWV, de instantie(s) belast met de toekenning en/of uitvoering van de wettelijke en Bovenwettelijke Uitkering(en) en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties respectievelijk arbeidsbemiddeling van toepassing zijn, worden deze in dezelfde omvang en voor dezelfde duur toegepast op de uitkering op grond van deze verzekering;
- b. zodra de verzekerde geen recht meer heeft op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WGA gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage dat ligt tussen de 35% en 80% eindigt de uitkering, met inachtneming van artikel 3 sub d van deze Speciale Voorwaarden, in zijn geheel;
- c. indien de maatschappij een beroep doet op het feit dat de verzekerde een van de verplichtingen uit deze voorwaarden niet dan wel niet volledig is nagekomen dan wel niet meer zal kunnen nakomen en daardoor de belangen van de maatschappij kunnen zijn of zullen worden geschaad, eindigt de uitkering in zijn geheel.

Artikel 8 **Aanvullende verplichtingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid**

De verzekerde dient in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid:

- a. de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van iedere verandering van zijn arbeidsongeschiktheid, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;
- b. desgevraagd alle door de maatschappij nodig geoordeelde inkomensgegevens uit arbeid of bedrijf, voor het bepalen van het recht op de hoogte van uitkering, terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen deskundigen. Desgevraagd inzage in de originele bescheiden te verlenen;
- c. de maatschappij desverlangd te machtigen navraag te doen bij inkomensuitkerende instanties of de belastingdienst over inkomsten/uitkeringen aan

- verzekerde;
- d. zich tijdig als werkzoekende ter invulling van de restcapaciteit te laten inschrijven bij de arbeidsvoorzieningenorganisatie en UWV en deze inschrijving zo nodig te verlengen, alsmede voorschriften en adviezen door deze organisaties ter zake van invulling van de restcapaciteit op te volgen;
 - e. met alle hem daartoe ten dienste staande middelen te bevorderen dat de werkgever passende arbeid aanbiedt en/of meewerkt aan een redelijke aanpassing van de arbeidsplaats.

SPECIALE VOORWAARDEN

voor de dekking bij volledig en duurzaam (IVA) en volledig en niet duurzame (WGA) arbeidsongeschiktheid

Inleiding De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden IPAP en gelden uitsluitend voor zover de verzekerde risico's waarop zij betrekking hebben, zijn vermeld op de polis.

Artikel Omschrijving

- 1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen
- 2 Aanvang en einde van de dekking
- 3 Omvang van de dekking
- 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente
- 5 Aanvangsdatum van de uitkering
- 6 Indexering van de uitkering
- 7 Einde van de uitkering
- 8 Aanvullende verplichtingen bij volledige arbeidsongeschiktheid

Artikel 1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen

- A. Grondslagen
Grondslagen voor de berekening op jaarbasis van de aanvullingsrente in het geval van volledige arbeidsongeschiktheid.
- 1.2 Uitkering in het geval IPAP Extra is verzekerd
Indien IPAP Extra is verzekerd bestaat recht op een aanvullingsrente van 10% van het verzekerde jaarinkomen tot de dag van de maand waarin de

verzekerde de 65 jarige leeftijd bereikt. (zie ook artikel 3 van deze Speciale Voorwaarden)

1.3 Uitkering in het geval IPAP Basis is verzekerd:

Indien "IPAP Basis" is verzekerd bestaat het recht op een aanvullingsrente uit een aanvulling tot 75% in het geval van een IVA uitkering resp. 70% (gedurende de eerste 2 maanden 75%) in het geval van een WGA uitkering, van het verschil tussen het verzekerd inkomen en het gemaximeerde SV-loon. Deze aanvulling is alleen van toepassing als het verzekerde inkomen meer bedraagt dan het maximum SV-loon.

Uitkeringsformule indien het verzekerd inkomen boven het maximum SV-loon ligt. (IPAP Basis)

A = verzekerd jaarinkomen

B = werkelijke inkomsten uit arbeid/bedrijf

C = bovenwettelijke uitkeringen (indien en voor zover zij een excedent component bevatten) en loondoorbetalingen

D = maximum SV-loon

Cf = Correctie factor bij meerdere dienstbetrekkingen:

= (ongemaximeerde) totale inkomen van de verzekerde dienstbetrekking gedeeld door (ongemaximeerde) totale inkomen van alle dienstbetrekkingen.*

Cf = 1 indien er maar één dienstbetrekking is

Formule IVA aanvulling:

$$\text{IVA } 75\% \times (A - D) - 70\% \times \text{Cf} \times (B \times 1 - D/A) - \text{Cf} \times C$$

Formule WGA aanvulling:

$$\text{WGA } 70\% \times (A - D) - 70\% \times \text{Cf} \times (B \times 1 - D/A) - \text{Cf} \times C$$

* Dit is de som van de inkomens van alle verzekerde én niet verzekerde dienstbetrekkingen. Hierbij wordt voor de niet verzekerde dienstbetrekking het inkomen uit hetzelfde kalenderjaar genomen als waarop het inkomen in het voor de aanvullingsrente gehanteerde verzekerde jaarinkomen gebaseerd is.

B. Begrippen

1.4 Inkomen

a. Onder “inkomen” zoals bedoeld onder B in artikel 1.3 wordt verstaan:

1°. Alle inkomensbestanddelen uit arbeid of bedrijf (op jaarbasis en wat betreft bedrijven, de fiscaal vastgestelde winst vóór toepassing van de zelfstandigenaftrek en heffingskortingen) die de verzekerde ontvangt over de periode waarin sprake is van volledige duurzame of volledig niet duurzame arbeidsongeschiktheid.

2°. Inkomsten uit meerdere betrekkingen waarvan minimaal één dienstverband niet is verzekerd, op basis van de aanvullingsrente, maar waarin verzekerde eveneens arbeidsongeschikt is. Uitsluitend indien hiervan sprake is zal de correctiefactor worden toegepast, zoals omschreven onder Cf in artikel 1.3. Alleen het werkelijke inkomen na correctie zal als “inkomen” worden aangemerkt.

b. Onder bovenwettelijke uitkering, zoals bedoeld onder C in artikel 1.3 wordt verstaan: Schadeloosstellingen en arbeidsongeschiktheidspensioen. Onder schadeloosstellingen wordt verstaan loonderving- en schade-compenserende uitkeringen in de meest ruime betekenis.

c. Correctiefactor (Cf)

Indien er sprake is van een of meerdere dienstverbanden die niet verzekerd zijn, dan zal hiervoor deze correctiefactor worden toegepast.

d. Van volledig duurzame en volledig niet duurzame arbeidsongeschiktheid is sprake indien de arbeidsongeschiktheid voldoet aan de criteria die hiervoor gelden voor de IVA resp. WGA.

De maatschappij zal voor de vaststelling van de mate en de oorzaak van arbeidsongeschiktheid of eventuele wijziging(en) daarvan het oordeel van het UWV volgen.

Artikel 2 **Aanvang en einde van de dekking**

1. **Aanvang van de dekking**

De dekking vangt aan op de door de maatschappij met de verzekerde overeengekomen en op de polis vermelde datum mits de verschuldigde premie binnen uiterlijk 2 maanden na vermelde datum door de maatschappij is ontvangen.

De voorlopige ongevallendeckking vangt aan vanaf het tijdstip dat de maatschappij de aanvraag voor de verzekering heeft ontvangen en eindigt op de ingangsdatum van de verzekering of in het geval er geen verzekeringsovereenkomst tot stand komt, uiterlijk 3 maanden na de datum van aanmelding voor de verzekering of zoveel eerder als de aanvraag wordt ingetrokken of zoveel later als een medisch eindadvies is uitgebracht.

2. Einde van de dekking

De dekking eindigt zodra de verzekeringsovereenkomst eindigt (zie artikel 8 sub 3 van de Algemene Voorwaarden).

Wanneer de verzekerde meerdere dekkingen heeft, en een van de dekkingen die onderdeel is van de verzekeringsovereenkomst kan worden opgezegd, door de verzekerde met een minimale opzegtermijn van 1 maand is opgezegd: per de eerste dag van de maand na het verstrijken van de opzegtermijn.

Artikel 3 Omvang van de dekking

Dekking van inkomensverlies in geval van volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid (IVA of WGA):

- a. Indien aan de voorwaarden voor de uitkering is voldaan (zie hierna artikel 4) en gekozen is voor “IPAP Extra” bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op uitkering in de vorm van een aanvullingsrente van 10% van het verzekerde jaarinkomen tot de dag van de maand waarin de verzekerde de 65 jarige leeftijd bereikt.
- b. Indien gekozen is voor de dekking “IPAP Basis” bestaat de aanvullingsrente uitsluitend uit een aanvulling tot 75% in het geval van een IVA uitkering resp. 70% ((gedurende de eerste 2 maanden 75%) in het geval van een WGA uitkering, van het verschil tussen het verzekerd inkomen en het gemaximeerde SV-loon (excedent). Deze aanvulling is dus alleen van toepassing als het verzekerde inkomen meer bedraagt dan het maximum SV-loon. Indien sprake is van een WGA of IVA uitkering met aanvullend inkomen wordt de aanvullingsrente verminderd met 70% van (nieuw inkomen van x (1 minus maximum SV-loon/verzekerd inkomen)) (zie ook artikel 1.3)
- c. Een eventuele loondoorbetaling bij ziekte wordt geheel op de aanvulling, zoals bedoeld onder sub a en b, in mindering gebracht.
- d. Indien gekozen is voor beide dekkingsvarianten zoals bedoeld in lid a en b, dan cumuleren de uitkeringen van beide dekkingsvarianten.

- e. Indien een bij de aanvang van de verzekering bestaande gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid toeneemt tot volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid en verzekerde heeft aangetoond dat de toename van de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere oorzaak dan de oorzaak die ten grondslag ligt aan de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die al op moment van aanvang van deze verzekering bestond, bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op uitkering zoals onder sub a en b vermeld.
- f. Zodra de IVA- resp. WGA-uitkering is beëindigd wegens afname van de mate van arbeidsongeschiktheid tot minder dan 35% bestaat gedurende de periode vanaf de datum van verlaging, maximaal 6 maanden recht op doorbetaling van de laatst uitgekeerde aanvullingsrente, mits en zolang de mate van arbeidsongeschiktheid gedurende die periode minder dan 35% blijft bedragen.

Artikel 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde, komt de verzekering slechts tot uitkering indien tenminste aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- a. verzekerde is volledig en duurzaam of volledig en niet duurzaam arbeidsongeschikt in de zin van de IVA resp. WGA;
- b. UWV of werkgever heeft een WIA uitkering aan verzekerde toegekend.

Artikel 5 Aanvangsdatum van de uitkering

De uitkering vangt aan op de datum waarop de IVA resp. WGA uitkering van het UWV aanvangt of wijzigt, doch in het geval van niet duurzame arbeidsongeschiktheid niet eerder dan 104 weken na de eerste ziekteverzuimdag.

Artikel 6 Indexering van de uitkering

Vanaf de maand januari van het jaar van toekenning van de WIA uitkering of de maand januari van het daarop volgende jaar indien de uitkering tijdens bedoelde maand januari nog niet was ingegegaan wordt het verzekerd jaarinkomen jaarlijks per 1 januari geïndexeerd zoals omschreven in artikel 12 van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 7 Einde van de uitkering

Onverminderd de in artikel 3 van de Algemene Voorwaarden genoemde beëindigingsgronden eindigt de uitkering tevens geheel of gedeeltelijk als volgt:

- a. indien en voor zover sancties door UWV, de instantie(s) belast met de toekenning en/of uitvoering van de wettelijke en Bovenwettelijke Uitkering(en) en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties respectievelijk arbeidsbemiddeling van toepassing zijn, worden deze in dezelfde omvang en voor dezelfde duur toegepast op de uitkering op grond van deze verzekering;
- b. zodra de verzekerde geen recht meer heeft op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de IVA c.q. WGA eindigt de uitkering, met inachtneming van artikel 3 sub f, van deze Speciale Voorwaarden in zijn geheel;
- c. indien de maatschappij een beroep doet op het feit dat de verzekerde een van de verplichtingen uit deze voorwaarden niet dan wel niet volledig is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij kunnen zijn geschaad, eindigt de uitkering in zijn geheel.

Artikel 8 Aanvullende verplichting bij volledige arbeidsongeschiktheid

De verzekerde dient in geval van volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van vermindering van zijn arbeidsongeschiktheid, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid.

Loyalis Verzekeringen
Postbus 4881
6401 JR Heerlen
www.loyalis.nl

Loyalis Schade N.V. is gevestigd te Heerlen en ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel Limburg onder nummer 14053380.
AFM-vergunningnummer 12000433.
Gecertificeerd ISO 9001:2008.

Loyalis levert inkomens- en pensioenaanvullingen die maximaal aansluiten op uw collectieve en sectorale regelingen. Speciaal voor overheid, onderwijs, bouw en energie- en nutsbedrijven.