



DE OHRA ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING STARTER

INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL	PAGINA
1. Begripsomschrijvingen	3
A. WELKE DEKKING HEEFT DE VERZEKERDE?	
2. Doel van de verzekering	3
3. Grondslag van de verzekering	3
4. Bepaling van de verzekerde jaarrente	4
5. Uitbreidingen van de dekking	4
6. Beperkingen van de dekking	4
B. HOE WORDT DE UITKERING VASTGESTELD?	
7. Vaststelling van de uitkering	5
8. Omvang van de uitkering	6
9. Betaling van de uitkering	6
10. Verjaringstermijn	6
C. WAT TE DOEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID?	
11. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	6
D. WAT MOET DE VERZEKERINGNEMER WETEN OVER DE PREMIE?	
12. Premiebetaling	7
13. Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid	7
E. WAT GEBEURT ER BIJ WIJZIGINGEN?	
14. Aanpassing van premie en/of voorwaarden	8
15. Verplichtingen en aanpassingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden	8
16. Overdracht van rechten	9
F. WANNEER EINDIGT DE UITKERING EN/OF DE VERZEKERING?	
17. Einde van de uitkering	9
18. Duur van de verzekering	9
G. TEN SLOTTE	
19. Adres	9
20. Privacyreglement	10
21. Klachtenregeling	10



Sommige begrippen hebben volgens OHRA een nadere uitleg nodig. In artikel 1 wordt deze uitleg gegeven. Waar in deze voorwaarden de mannelijke persoonsvorm wordt gebruikt, worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 1

arbeidsongeschikt(heid):

van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren.

arbeidsongeschiktheid voor eigen arbeid (beroepsarbeidsongeschiktheid):

onverminderd de begripsomschrijving van arbeidsongeschiktheid, wordt arbeidsongeschiktheid voor eigen arbeid aanwezig geacht, indien de verzekerde voor tenminste het op het polisblad vermelde percentage ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zoals dat voor deze beroepswerkzaamheden in de regel en redelijkerwijs van hem kan worden verlangd. Aanpassing van werkzaamheden en werkomstandigheden alsmede taakverschuivingen binnen het eigen bedrijf worden daarbij betrokken.

arbeidsongeschiktheid voor passende arbeid:

onverminderd de begripsomschrijving van arbeidsongeschiktheid, wordt arbeidsongeschiktheid voor passende arbeid aanwezig geacht, indien de verzekerde voor tenminste het op het polisblad vermelde percentage ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die, gelet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Hierbij wordt geen rekening gehouden met een verminderde kans op het verkrijgen van arbeid.

eigen risicotermijn:

de eigen risicotermijn is de overeengekomen periode zoals op het polisblad vermeld, waarover de verzekeringnemer geen recht heeft op een uitkering krachtens de betreffende verzekerde rubriek. Deze termijn gaat in op de dag volgend op die, waarop de arbeid (gedeeltelijk) wegens arbeidsongeschiktheid is gestaakt en de verzekerde hiervoor voor de diagnostiek en behandeling bij een bevoegd arts is geweest. De eigen risicotermijn wordt slechts éénmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid, welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 28 dagen.

indexcijfer:

het indexcijfer op 1 november van de CAO-lonen per maand categorie Commerciële dienstverlening gepubliceerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek.

OHRA:

OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V..

opzet:

er is sprake van schade door opzet als de arbeidsongeschiktheid en/of een recht op uitkering of vergoeding

uit deze verzekering het beoogde doel, het zekere gevolg of het te verwachten gevolg is van een bepaald handelen of nalaten.

risicoverzwaren:

het risico wordt door veranderde omstandigheden hoger of groter (zwaarder) dan het door OHRA gedekte risico.

rubriek A:

de op het polisblad vermelde periode van arbeidsongeschiktheid voor eigen arbeid, na de eerste ziektedag.

rubriek B:

de arbeidsongeschiktheid voor passende arbeid die voortduurt na het verstrijken van de periode onder rubriek A.

verzekerde:

degene wiens arbeidsongeschiktheid verzekerd is.

verzekerde jaarrente:

het bedrag op basis waarvan de periodieke uitkering wordt vastgesteld.

verzekeringnemer:

degene, die de verzekeringsovereenkomst met OHRA heeft gesloten.

A. WELKE DEKKING HEEFT DE VERZEKERDE?

ARTIKEL 2

Doel van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen in geval van derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid, die ontstaan is na de ingangsdatum van deze verzekering.

Deze verzekering heeft eveneens tot doel de verzekerde bij te staan in het verminderen van arbeidsongeschiktheid en weer uitvoeren van werkzaamheden. Het recht op uitkering bij arbeidsongeschiktheid bestaat alleen dan, wanneer de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat deze was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

ARTIKEL 3

Grondslag van de verzekering

De door of namens de verzekeringnemer en de verzekerde aan OHRA verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en) vormen de grondslag van deze verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken. Als voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval niet wordt voldaan aan de mededelingsplicht ten aanzien van feiten en omstandigheden die de verzekeringnemer of de verzekerde voor het sluiten van de verzekering kende of behoorde te kennen, heeft OHRA, met inachtneming van deterzake doende wet-

telijke regelingen, het recht de verzekering met onmiddellijke ingang op te zeggen. De gegevens, die op het polisblad vermeld staan, worden geacht van de verzekeringnemer of verzekerde afkomstig te zijn. Mededelingen en toezeggingen door OHRA zijn alleen bindend, als zij schriftelijk door OHRA zijn bevestigd.

ARTIKEL 4

Bepaling van de verzekerde jaarrente

- a. De verzekerde jaarrente heeft betrekking op het (gedeelte van het) inkomen dat de verzekerde verdient met zijn feitelijke arbeid. OHRA heeft het recht om de financiële resultaten over de 3 jaren op te vragen, die voorafgaan aan het lopende kalenderjaar. Indien de cijfers hiertoe aanleiding geven, is OHRA gerechtigd, met inachtneming van het bepaalde in artikel 12 lid h van deze voorwaarden, de verzekerde jaarrente voor rubriek A te verlagen tot maximaal 100% respectievelijk rubriek B te verlagen tot maximaal 80% van het gemiddeld bruto inkomen over deze 3 jaren.
- b. De verzekerde jaarrente voor rubriek A en/of rubriek B wordt jaarlijks per 1 april geïndexeerd aan de hand van het indexcijfer. De verschuldigde premie wordt hiermede in overeenstemming gebracht.
 1. OHRA behoudt zich het recht voor geen indexering toe te passen indien op de peildatum het indexcijfer een zo geringe stijging vertoont, dat deze de 1% niet overschrijdt. In dat geval wordt eerst dan een indexering toegepast, wanneer op de peildatum van een volgend jaar het indexcijfer ten opzichte van het laatste toegepaste indexcijfer zodanig is gestegen, dat deze de 1% overschrijdt.
 2. Indexering vindt evenwel niet plaats, zodra de verzekeringnemer recht heeft op een uitkering uit hoofde van rubriek A en/of B. Eerst na het weer volledig uitvoeren van werkzaamheden door de verzekerde en na goedkeuring door de medisch adviseur van OHRA, wordt de indexering weer toegepast per de 1e april volgend op het weer volledig uitvoeren van werkzaamheden.

ARTIKEL 5

Uitbreidingen van de dekking

- a. *recht op uitkering na beëindiging van de verzekering (alleen voor rubriek B)*

Indien de verzekering wordt beëindigd, omdat niet aan de in artikel 15 genoemde verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden is voldaan of omdat sprake is van einde van de verzekering volgens artikel 18 lid b sub 3 tot en met 7, vervallen alle rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met ingang van de datum waarop de verzekering eindigt.

In alle andere gevallen geschiedt de beëindiging van de verzekering onverminderd de rechten terzake van reeds voor het einde van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid, met inachtneming van het bepaalde in artikel 17 lid b, behoudens dat bij toewijzing van de arbeidsongeschik-

theid na beëindiging van de verzekering geen verhoging van het uitkeringspercentage zal plaatsvinden, maar vermindering van de arbeidsongeschiktheid gelijktijdig aan het moment van vaststelling leidt tot een lager uitkeringspercentage.

- b. *Vergoeding van de kosten van reïntegratie*

De met voorafgaande goedkeuring door OHRA gemaakte kosten verbonden aan reïntegratie van de verzekerde, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak kan bestaan.
- c. *Overstaperegeling*

De verzekeringnemer heeft het recht om na afloop van de op het polisblad vermelde maximale looptijd van de verzekering of eerder nadat deze verzekering 3 volle jaren heeft gelopen, deze voort te zetten middels de Arbeidsongeschiktheidsverzekering Basis of de Arbeidsongeschiktheidsverzekering Extra en hij heeft het recht ten aanzien van de navolgende dekkingselementen een nieuwe keuze te maken:

 - mate van arbeidsongeschiktheid: gekozen kan worden voor een uitkering vanaf een andere mate van arbeidsongeschiktheid te weten 25%, 45% of 80%;
 - stijgingspercentage van de uitkering: gekozen kan worden voor een gelijkblijvende uitkering, of een stijging van de uitkering met 1%, 2%, 3% of 4%;
 - de verzekerde jaarrentes van rubriek A en/of B een 25% hogere verzekerde jaarrente is mogelijk met inachtneming van de maximaal te verzekeren rentes;
 - de tariefsoort gekozen kan worden voor het stijgend of combi-tarief;

Indien deze verzekering zonder beperkende voorwaarden tot stand is gekomen, zal OHRA deze keuzes accepteren, zonder nadere medische beoordeling, op voorwaarde dat op de datum van de wijziging de verzekerde een verklaring geeft, dat hij op dat moment of 6 maanden daarvoor, niet arbeidsongeschikt is of is geweest. Een eventuele nieuwe premie zal worden gebaseerd op de aan de wijziging voorafgaande verlengingsdatum van de verzekering bereikte leeftijd van de verzekerde. Dit verzoek tot wijziging dient tenminste 2 maanden voor de datum van wijziging aan OHRA te worden kenbaar gemaakt.

Indien de verzekering tot stand is gekomen met beperkte voorwaarden, dan zal OHRA een verdere uitbreiding van de verzekerde dekking beoordelen op basis van de door haar te hanteren acceptatienormen.

ARTIKEL 6

Beperkingen van de dekking

- a. OHRA keert niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd:

1. door opzet of grove schuld van de verzekeringnemer, de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 2. door een ongeval verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of hetadem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was, dan wel OHRA op grond van de toedrachtgegevens in redelijkheid aanmerkelijk maakt dat het ongeval een gevolg is van overmatig alcoholgebruik;
 3. door gebruik door de verzekerde van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, die niet op en volgens medisch voorschrift van een arts en volgens de gebruiksaanwijzing zijn toegepast;
- b. OHRA keert niet uit als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd, hetzij direct of indirect door:
1. 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;
 2. 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;
 3. opstand, hier wordt onder verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 4. binnenlandse onlusten, hier wordt onder verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
 5. oproer, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
 6. munterij, 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.
- De 6 genoemde vormen van molest en de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981;
- c. Gedurende de tijd dat de verzekerde is gedetineerd bestaat geen recht op uitkering. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling (tbs.). Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland;
 - d. OHRA keert niet uit bij arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
OHRA keert wel uit bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich over-

eenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en worden gebruikt, of daarvoor bestemd zijn, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoel-einden. Op voorwaarde dat er, voor zover vereist, een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen van kracht is, die door enige overheid is afgegeven. 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.

B. HOE WORDT DE UITKERING VASTGESTELD?

ARTIKEL 7

Vaststelling van de uitkering

- a. OHRA stelt de mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode, waarover uitgekeerd wordt, vast aan de hand van de door OHRA aan te wijzen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling zal telkens ten spoedigste na ontvangst daarvan aan de verzekeringnemer mededeling worden gedaan.
Indien de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen na dagtekening van deze mededeling schriftelijk zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van OHRA te hebben aanvaard.
- b. Voor zover meeverzekering van stijging van de uitkering van rubriek B op het polisblad is vermeld, geldt dat de uitkering jaarlijks wordt verhoogd met een bedrag gelijk aan het op het polisblad genoemde percentage van de uitkering afgerond op een veelvoud van € 50,-. De stijging van de uitkering gaat in per de eerste premie vervaldag, nadat de verzekerde 1 jaar volgens rubriek B arbeidsongeschikt is geweest.
- c. Indien gedurende de arbeidsongeschiktheid inkomen wordt verkregen door het uitoefenen van een ander beroep dan het verzekerde beroep, dan zal dit inkomen in mindering worden gebracht op de uitkering uit hoofde van de onderhavige verzekering totdat een inkomensniveau is bereikt dat gelijk is aan 80% van het gemiddelde inkomen van de verzekerde berekend over de 3 kalenderjaren voorafgaand aan de eerste ziektedag. Het uitoefenen van een ander beroep dan het verzekerde beroep mag de mate van arbeidsongeschiktheid in het verzekerde beroep niet verergeren en de mogelijkheden tot herstel niet belemmeren. Het uitoefenen van een ander beroep dan het verzekerde beroep kan alleen plaatsvinden met schriftelijke toestemming van OHRA.
- d. Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die arbeidsongeschiktheid voor uitkering in aanmerking komen, welke het bedrag te boven gaat waarop de verze-

keringnemer of de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

- e. Als de verzekerde na uitkering over een periode van 365 dagen opnieuw een beroep doet op rubriek A, dan zal die arbeidsongeschiktheid uitsluitend worden beoordeeld op grond van passende arbeid.
- f. Als OHRA van oordeel is, dat zij bij een gemelde schade géén of slechts beperkte verplichtingen heeft, zal zij de verzekeringnemer hiervan schriftelijk op de hoogte stellen.

ARTIKEL 8

Omvang van de uitkering

- a. Met inachtneming van hetgeen op het polisblad is vermeld en elders in deze voorwaarden is bepaald met betrekking tot de verzekerde mate van arbeidsongeschiktheid, bedraagt de uitkering bij een arbeidsongeschiktheid van:
 - 25 tot 35%: 30% van de verzekerde jaarrente;
 - 35 tot 45%: 40% van de verzekerde jaarrente;
 - 45 tot 55%: 50% van de verzekerde jaarrente;
 - 55 tot 65%: 60% van de verzekerde jaarrente;
 - 65 tot 80%: 75% van de verzekerde jaarrente;
 - 80 tot 100%: 100% van de verzekerde jaarrente.
- b. Indien rubriek A is meeverzekerd, bestaat gedurende de eigen risicotermijn van rubriek B, voor de mate waarin de arbeidsongeschiktheid is toegenomen, recht op een uitkering volgens rubriek A. Van de verzekerde jaarrente krachtens rubriek A wordt alsdan uitgekeerd een percentage gelijk aan het verschil tussen het uitkeringspercentage volgens de tabel in lid a, behorende bij de nieuwe mate van arbeidsongeschiktheid en dat behorende bij de oorspronkelijke mate van arbeidsongeschiktheid. De aldus bepaalde aanvullende uitkering vindt plaats met inachtneming van de eigen risicotermijn.
- c. Indien de arbeidsongeschiktheid gedurende de uitkeringsperiode volgens rubriek B toeneemt, en de verzekerde in verband met de eigen risicotermijn van deze rubriek geen recht op een verhoogde uitkering kan doen gelden, wordt het uitkeringspercentage gehandhaafd op het percentage dat bestond vóór de toeneming van de arbeidsongeschiktheid, uiterlijk totdat de eigen risicotermijn van rubriek B is verstreken.

ARTIKEL 9

Betaling van de uitkering

- a. Met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde is terzake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid per dag 1/365 gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt. De uitbetaling van de door OHRA verschuldigd geworden termijnen geschiedt telkens na één maand, met dien verstande, dat bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid de uitbetaling zal geschieden zo spoedig mogelijk

na de dag, waarop die beëindiging aan OHRA is bekend geworden, respectievelijk door OHRA aan de verzekeringnemer is meegedeeld.

- b. Als bij de beëindiging van de arbeidsongeschiktheid op basis van de berekening vermeld in lid a. van dit artikel blijkt dat OHRA teveel heeft uitgekeerd, heeft zij het recht het teveel betaalde te verrekenen met de nabetaling of dit bedrag terug te vorderen.

ARTIKEL 10

Verjaringstermijn

Een rechtsvordering tegen OHRA inzake een vordering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeringnemer of de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

Nadat OHRA haar standpunt terzake van een vordering bekend heeft gemaakt verjaart ieder recht van de verzekeringnemer of de verzekerde na het verstrijken van een periode van 1 jaar, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde binnen dit jaar een rechtsvordering tegen OHRA heeft ingesteld of een klacht bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen heeft ingediend en dit schriftelijk aan OHRA kenbaar heeft gemaakt.

C. WAT TE DOEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID?

ARTIKEL 11

Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is verplicht bij arbeidsongeschiktheid:

- a. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten, wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;
- b. OHRA zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen de eigen risicotermijn, en indien deze termijn langer is dan 30 dagen, binnen 30 dagen via het daarvoor bestemde aangifteformulier op de hoogte te brengen van de ontstane en dan nog aanwezige ziekte of arbeidsongeschiktheid. Indien de melding van arbeidsongeschiktheid niet tijdig conform het hiervoor bepaalde plaatsvindt wordt, tot maximaal 1 jaar na de 1ste verzuimdag, de eigen risicotermijn verlengd met het aantal dagen dat de meldingstermijn is overschreden;
- c. zich op verzoek van OHRA te laten onderzoeken door een door OHRA aan te wijzen arts, aan deze alle gewenste inlichtingen te geven en zich voor onderzoek te laten opnemen in een door OHRA aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
- d. alle gegevens, die OHRA nodig heeft (ook de financiële), en de daartoe behorende documenten zo snel mogelijk aan OHRA of door haar aangewezen medische en andere deskundigen te (laten) verstrekken. Daarnaast is de verzekerde verplicht de behandelende artsen en de daartoe behorende ad-

- viserende en administrerende instanties te machtigen tot deze verstrekking;
- e. geen feiten of omstandigheden, die van belang zijn voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering, aan OHRA en/of de deskundigen te verzwijgen;
 - f. geen feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig aan OHRA en/of de deskundigen te verstrekken en/of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;
 - g. OHRA direct schriftelijk op de hoogte te stellen van het geheel of gedeeltelijk herstel en/of weer uitvoeren van werkzaamheden;
 - h. alle door OHRA gegeven aanwijzingen op te volgen die het weer uitvoeren van werkzaamheden en/of aanpassing van de mate van arbeidsongeschiktheid gaan, danwel over mogelijkheden om al dan niet andere werkzaamheden te verrichten en hieraan alle medewerking te verlenen;
 - i. vooraf instemming te vragen aan OHRA, als hij voor meer dan 2 maanden aaneengesloten naar het buitenland vertrekt;
 - j. zich na het intreden van de arbeidsongeschiktheid te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van OHRA worden geschaad.

Het is belangrijk, dat de verzekerde de verplichtingen nakomt. De verzekeringnemer is gehouden de verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan, na te (laten) komen voor zover dat in zijn vermogen ligt.

Komt de verzekeringnemer of de verzekerde deze verplichtingen niet na en zijn daardoor de belangen van OHRA geschaad, dan zijn door hen aan de verzekering geen rechten te ontfemen. Tenzij het niet nakomen van de verplichtingen de verzekeringnemer of de verzekerde redelijkerwijs niet kan worden aangerekend. OHRA behoudt zich het recht voor eventueel ten onrechte verstrekte uitkeringen terug te vorderen. Voor zover deze bepalingen van toepassing zijn op nog in te gane uitkeringen, vervalt elk recht op uitkering als de verzekeringnemer en/of de verzekerde de betreffende verplichtingen niet nakomen of niet zijn nagekomen.

D. WAT MOET DE VERZEKERINGNEMER WETEN OVER DE PREMIE?

ARTIKEL 12

Premiebetaling

- a. Bij aanvang van de verzekering moet de verzekeringnemer ervoor zorgen, dat OHRA de premie binnen 30 dagen na dagtekening van het polisblad heeft ontvangen. Voldoet de verzekeringnemer hier niet aan, dan wordt de verzekering geacht niet tot stand gekomen te zijn en kunnen geen rechten aan de polis worden ontleend.
- b. De verzekeringnemer dient ervoor te zorgen, dat OHRA de premie vóór elke premievervaldag heeft

ontvangen. Als OHRA de verschuldigde premie, niet of niet volledig ontvangen heeft, zal OHRA de verzekeringnemer aanmanen en in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt daarbij in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie, verhoogd met de wettelijke rente vanaf de vervaldatum zoals vermeld in de nota, binnen een termijn van 14 dagen te voldoen.

- c. Indien de premie ook binnen de laatstgenoemde termijn niet wordt voldaan, dan heeft dit tot gevolg dat de dekking van deze verzekering wordt geschorst vanaf de 15^e dag vanaf de genoemde betalingstermijn van 14 dagen. De verzekeringnemer blijft aan OHRA de volledige premie verschuldigd.
- d. De verplichtingen van OHRA tot uitkering gelden weer vanaf de dag, nadat OHRA de verschuldigde premie volledig heeft ontvangen. Deze verplichtingen gelden alleen voor arbeidsongeschiktheid die na die dag ontstaan en/of veroorzaakt zijn. OHRA handhaaft de schorsing van de verplichtingen als zij slechts een gedeelte van de verschuldigde bedragen heeft ontvangen.
- e. OHRA heeft de bevoegdheid de door haar uit te keren bedragen te verrekenen met de openstaande premie-termijnen, na het verlopen van de in lid c genoemde termijn.
- f. OHRA heeft bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. Zij brengt de verzekeringnemer daarvan schriftelijk op de hoogte.
- g. Bij tussentijdse beëindiging volgens de artikelen 14 en 15, heeft de verzekeringnemer recht op restitutie van de premie over de termijn, dat de verzekering niet meer van kracht is.
- h. Indien bij toepassing van artikel 4 lid a van deze voorwaarden de verzekerde rente(n) wordt verlaagd, zal dit geen restitutie van premie over de voorafgaande periode tot gevolg hebben.

ARTIKEL 13

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid Zodra en zolang de verzekeringnemer een uitkering ontvangt krachtens rubriek B van deze voorwaarden, verleent OHRA vrijstelling van de premie evenredig aan het uitkeringspercentage. In geval dit uitkeringspercentage wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling verleent OHRA een aanvullende premievrijstelling, danwel brengt OHRA een deel van de premie alsnog in rekening. De verzekeringnemer dient laatst bedoelde premie te voldoen uiterlijk op de 30^e dag nadat deze verschuldigd wordt.

E. WAT GEBEURT ER BIJ WIJZIGINGEN?

ARTIKEL 14

Aanpassing van premie en/of voorwaarden

- a. OHRA heeft het recht de premies en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot een dergelijke groep, dan is OHRA gerechtigd die wijziging met inachtneming van lid c van dit artikel aan te passen. OHRA zal de verzekeringnemer tijdig vóór de ingangsdatum van de wijziging schriftelijk op de hoogte stellen.
- b. De verzekeringnemer wordt geacht met de wijziging te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 14 dagen na de ingangsdatum van de wijziging, OHRA schriftelijk heeft gemeld dat hij het niet eens is met de wijziging. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum van wijziging. De verzekering eindigt niet als:
1. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 2. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 3. de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
 4. de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het door de verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
 5. de wijziging van de premie voortvloeit uit een vooraf overeengekomen jaarlijkse premieaanpassing;
 6. de wijziging van de premie het gevolg is van de jaarlijkse indexerings van de verzekerde jaarrente of de contractuele aanpassing van de verzekerde jaarrente conform artikel 4 van deze voorwaarden;
- c. Als OHRA de premie en/of voorwaarden aanpast, terwijl zij op deze verzekering uitkeert volgens artikel 7, vindt de aanpassing van de premie op de ingangsdatum van de wijziging volgens lid a van dit artikel plaats. De premievrijstelling blijft van toepassing. De aanpassing van de voorwaarden vindt plaats, zodra de uitkering is beëindigd.
- staan. OHRA gaat hierbij uit van maximaal 60 uren per week;
3. het recht van de verzekerde op enige voorziening, die recht op uitkering bij arbeidsongeschiktheid geeft, ongeacht of de verzekerde en/of verzekeringnemer hierop een beroep doet;
 4. het verblijf, voor zover het gaat om een vertrek naar het buitenland voor langer dan 2 maanden aaneengesloten;
 5. omstandigheden, waardoor de verzekeringnemer en/of de verzekerde geen of minder verzekeraar belang heeft bij hetgeen verzekerd is, zoals de kans op arbeidsongeschiktheid of het financiële belang van de verzekeringnemer of de verzekerde. Hiervoor zijn de financiële resultaten bepalend. De beoordeling hiervan vindt plaats op basis van het bepaalde in artikel 2 van deze voorwaarden;
 6. de continuïteit van de onderneming in geval de verzekeringnemer of de verzekerde of zijn bedrijf failliet is verklaard of aan hem of aan zijn bedrijf surseance van betaling is verleend of een schuldsaneringsregeling is aangevraagd.
- b. Bij een onder lid a van dit artikel genoemde wijziging zal OHRA beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien dit het geval is heeft OHRA het recht, met ingang van de datum van wijziging, andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, danwel de verzekering te beëindigen.
- c. Indien, anders dan ten gevolge van door OHRA erkende arbeidsongeschiktheid de verzekerde geheel of gedeeltelijk ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, waaronder mede wordt verstaan het niet daadwerkelijk beroepsmatig aannemen van een vastgestelde restcapaciteit, heeft OHRA het recht de verzekering te beëindigen danwel op verzoek van de verzekeringnemer 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 beroep weer uitoefent. Indien de verzekerde voor afloop van deze periode zijn beroep niet opnieuw uitoefent, dan heeft OHRA het recht de verzekering alsnog te beëindigen. De dekking geldt niet voor (toename van) arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat tijdens de periode van opschorting.

ARTIKEL 15

Verplichtingen en aanpassingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden

- a. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht terstond, maar uiterlijk binnen 30 dagen vanaf het bekend worden van de wijziging deze schriftelijk aan OHRA door te geven. Op verzoek van OHRA dient hij de documenten toe te sturen, die de wijzigingen aantonen. Het betreft wijzigingen in:
1. het beroep van de verzekerde, zoals vermeld op het polisblad, voor zover hij ophoudt dit daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt;
 2. de aard en omvang van de werkzaamheden, die behoren tot het op het polisblad vermelde beroep. Daaronder wordt ook een structurele toe- of afname van het aantal gewerkte uren ver-
- d. Indien de verzekeringnemer met de wijziging van de premie en/of voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen 30 dagen na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop OHRA de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.
- e. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal OHRA, wanneer de verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er sprake is van een risico-

verzwaring die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van een beperking van de voorwaarden, een verhoging van de premie en/of een verlaging van de verzekerde jaarrente, geschiedt de uitkering:

1. met inachtneming van de beperking van de voorwaarden en/of verlaging van de verzekerde rente;
2. in verhouding van de voor de desbetreffende rubriek betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaring zou zijn verschuldigd.

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

ARTIKEL 16

Overdracht van rechten

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

F. WANNEER EINDIGT DE UITKERING EN/OF DE VERZEKERING ?

ARTIKEL 17

Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- a. op de dag, waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze verzekering;
- b. zodra de maximale uitkeringstermijn van 5 jaar voor de rubrieken A en B tezamen is verstreken. Hierbij worden verschillende uitkeringsperiodes ongeacht de tussenliggende perioden waarin niet uitgekeerd wordt, samengeteld;
- c. in geval van overlijden van de verzekerde indien:
 1. de verzekerde kostwinner was:
op de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden. OHRA betaalt de uitkering uit aan de echtgeno(o)t(e) of de met de verzekerde aantoonbaar (volgens artikel 1.2 van de Wet Inkomstenbelasting 2001) duurzaam samenlevende partner en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van de verzekerde;
 2. de verzekerde geen kostwinner was:
na één maand te rekenen vanaf het moment van overlijden. OHRA betaalt de uitkering dan uit aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde;
- d. op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 5 lid a (recht op uitkering na beëindiging van de verzekering) bepaalde;
- e. op de dag waarop OHRA een beroep doet op de laatste alinea van artikel 11, omdat de verzekeringnemer of de verzekerde een verplichting, zoals genoemd in dat artikel, niet nakomt, terwijl deze verplichting van toepassing is op een lopende uitkering. Elk recht op uitkering vervalt, als de verzeke-

ringnemer of de verzekerde een verplichting, die van toepassing is op nog in te gane uitkeringen, niet nakomt;

- f. op de dag waarop de verzekeringnemer of de verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens aan OHRA verstrekt of laat verstrekken.

ARTIKEL 18

Duur van de verzekering

- a. De verzekering geldt:
vanaf de begindatum tot de einddatum zoals vermeld op het polisblad en wordt telkens voor de periode van één jaar stilzwijgend verlengd. De verzekeringnemer kan de verzekering binnen 14 dagen na ontvangst van het eerste polisblad schriftelijk opzeggen. Hierdoor is de verzekering vanaf het begin niet van kracht geweest.
- b. De verzekering eindigt:
 1. op de einddatum als de verzekeringnemer tenminste 2 maanden vóór deze datum per aan OHRA gericht schrijven deze verzekering opzegt;
 2. als de verzekeringnemer schriftelijk opzegt volgens artikel 14 of 15 van deze voorwaarden.
 3. als de verzekeringnemer de premie niet binnen de gestelde termijn voldoet of laat voldoen volgens artikel 12 van deze voorwaarden;
 4. op de einddatum, nadat de verzekering 5 volle verzekeringsjaren heeft gelopen;
 5. vanaf de dag, dat de verzekerde zijn woonplaats niet langer in Nederland heeft, tenzij OHRA bereid is de verzekering tegen andere voorwaarden en/of een andere premie voort te zetten;
 6. als de verzekeringnemer of de verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens aan OHRA verstrekt of laat verstrekken;
 7. op de dag dat de verzekerde komt te overlijden, met inachtneming van het bepaalde in artikel 17 lid c van deze voorwaarden.

OHRA kan deze verzekering, behalve in deze voorwaarden genoemde gevallen, niet opzeggen.

In de hiervoor genoemde gevallen loopt de verzekering af om 0.00 uur van de datum van beëindiging.

G. TEN SLOTTE

ARTIKEL 19

Adres

Alle mededelingen van OHRA, gericht aan het adres dat de verzekeringnemer of de verzekerde als laatste heeft doorgegeven, hebben tegenover de verzekeringnemer, de verzekerde en de wettelijke erfgenamen bindende kracht.

Bij verhuizing is de verzekeringnemer verplicht om OHRA daarvan uiterlijk binnen 30 dagen na de verhuisingdatum schriftelijk op de hoogte te brengen.

ARTIKEL 20

Privacyreglement

OHRA verwerkt persoonsgegevens en bedrijfsgegevens voor zover dat nodig is voor een verantwoorde uitoefening van de bedrijfsdoelstellingen van OHRA en de Delta Lloyd-groep. Deze uitoefening bestaat uit:

- Het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van het voorbereiden, het aangaan, de uitvoering en beëindiging van overeenkomsten. Hieronder vallen onder meer de gegevensverwerkingen in het kader van de precontractuele fase, het maken van offertes en het verschaffen van informatie, het kopen, bestellen en het leveren van goederen en diensten en het beheersen en beperken van de schadelast. Het afhandelen van transacties en ook het bemiddelen bij volgende transacties of verzoeken die voortkomen uit eerdere dienstverlening zoals claims, declaraties of tussentijdse beëindiging;
- Het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van management-informatie, product en dienstontwikkeling en het bepalen van het algemene beleid of andere activiteiten ter ondersteuning van de bedrijfsvoering;
- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- Het verwerken van persoonsgegevens ter voorkoming en afhandeling van fraude, waaronder het verstrekken van informatie over claims, declaraties en tussentijdse beëindiging, binnen de branche en gerechtelijke instanties;
- Het behandelen van geschillen en het doen uitoefenen van accountantscontrole;
- Het verwerken van persoonsgegevens, niet zijnde bijzondere gegevens, voor direct marketing doeleinden en servicegerichte doeleinden gericht op het tot stand brengen, in stand houden en uitbreiden van een directe relatie tussen OHRA en de andere maatschappijen binnen de Delta Lloyd-groep met klanten precontractuele klanten en prospects.

Als u geen prijs stelt op informatie over producten en diensten door OHRA, dan kunt u daartegen verzet aantekenen.

U heeft tevens de mogelijkheid tot inzage en eventueel tot correctie van uw persoonsgegevens. Hiertoe kunt u schriftelijk contact opnemen met de privacycoördinator van OHRA (Postbus 40000, 6803 GA Arnhem).

ARTIKEL 21

Klachtenregeling

- a. Bij klachten kan de verzekeringnemer of de verzekerde in eerste instantie terecht bij OHRA zelf. Het eerst bij de betrokken contactpersoon, daarna bij de afdelingsmanager en de directie. Als geen overeenstemming wordt bereikt kunnen zij zich wenden tot:
- b. de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen.
Postbus 93560,
2509 AN Den Haag,
telefoon: (070) 333 89 99.
- c. Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wil maken van deze mogelijkheden tot klachtenbehandeling of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan de verzekeringnemer de klacht voorleggen aan de bevoegde rechter. In alle gevallen is Nederlands Recht van toepassing.