

Inhoudsopgave

Model IRB1106

Artikel 1	Begripsomschrijvingen	2
Artikel 2	Afkortingen	3
A. Waarvoor bent u verzekerd?		
Artikel 3	Doel van de verzekering	3
Artikel 4	Grondslag van de verzekering	3
Artikel 5	Bepaling van het verzekerde loon	3
Artikel 6	Uitbreidingen van de dekking	3
B. Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?		
Artikel 7	Beperkingen van de dekking	4
C. Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?		
Artikel 8	Verplichtingen bij ziekte of arbeidsongeschiktheid	5
D. Hoe wordt de schadevergoeding vastgesteld?		
Artikel 9	Schade-erkenningprocedure	5
Artikel 10	Voorwaarden voor de schadevergoeding	6
Artikel 11	Vaststelling van de schadevergoeding	6
Artikel 12	Betaling van de schadevergoeding	6
Artikel 13	Verjaringstermijn	6
E. Wat moet u weten over de premie?		
Artikel 14	Vaststelling van de premie	6
Artikel 15	Premiebetaling	6
Artikel 16	Premievrijstelling	7
F. Wat gebeurt er bij wijzigingen?		
Artikel 17	Aanpassing van premie en/of voorwaarden	7
Artikel 18	Risicowijzigingen	7
G. Wanneer eindigt de schadevergoeding en/of de verzekering?		
Artikel 19	Einde van de schadevergoeding	7
Artikel 20	Duur van de verzekering	8
H. Ten slotte		
Artikel 21	Adres	8
Artikel 22	Persoonsgegevens	8
Artikel 23	Toepasselijk recht en klachteninstanties	8

Sommige begrippen hebben 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.

Als er van een collectieve overeenkomst, bijvoorbeeld via uw werkgever, sprake is, gelden de bepalingen daarvan voor zover ze afwijkend zijn van deze specifieke voorwaarden.

Begripsomschrijvingen

Artikel 1

Te verzuimdag:

de Te verzuimdag waarop u wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid verricht of de arbeid tijdens werktijd heeft gestaakt.

aanvang van de verzekering:

de ingangsdatum van de verzekering, als op het polisblad vermeld.

arbeidsgerelateerd inkomen:

het bedrag dat de arbeidsongeschikte verzekerde feitelijk met werk ontvangt, ongeacht of hij hiermee zijn resterende verdien capaciteit voldoende benut.

arbeidsongeschikt(heid), volledig en duurzaam:

volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is verzekerde die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling duurzaam slechts in staat is om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmaninkomen per uur.

arbeidsongeschikt(heid), gedeeltelijk:

gedeeltelijk arbeidsongeschikt is verzekerde die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling slechts in staat is om met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.

Voor zover de verzekerde bij de aanvang van de verzekering reeds gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, geldt deze verzekering uitsluitend voor de resterende verdien capaciteit, alsmede een latere toename van de resterende verdien capaciteit, voor zover de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere aandoening dan die bij de aanvang van de verzekering bij de betreffende verzekerde aanwezig was en heeft geleid tot de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

Onder arbeid wordt verstaan alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe de verzekerde met zijn krachten en bekwaamheden in staat is. Hierbij blijft buiten beschouwing of deze arbeid in loondienst of als zelfstandige kan worden verricht en of verzekerde deze arbeid feitelijk kan verkrijgen.

collectieve contractant:

een (rechts)persoon, waarmee ten behoeve van u als deelnemer een contract is afgesloten, waardoor u deze verzekering kunt afsluiten.

eindleeftijd:

de leeftijd tot wanneer u recht kunt hebben op een schadevergoeding.

loon:

het laatst bekende loon uit dienstbetrekking respectievelijk hetgeen u zou hebben gekregen, voorzover er van een dienstbetrekking sprake is.

Onder loon wordt verstaan het op jaarbasis te ontvangen bruto loon als omschreven in artikel 16 van de Wet financiering sociale verzekeringen. Het bovenwettelijke loon is dat deel van het voor elke werknemer geldende loon dat het maximum premie loon volgens artikel 17 van vorengenoemde wet, dan wel het maximale uitkeringspercentage van 70% overschrijdt.

loongerelateerde uitkering:

de uitkering waarop voor de gedeeltelijk arbeidsongeschikte verzekerde recht bestaat na de wachttijd van de WIA op basis van zijn arbeidsverleden.

loonaanvulling:

de uitkering waarop recht bestaat door het benutten van de resterende verdien capaciteit voor 50% of meer of bij volledige maar niet duurzame arbeidsongeschiktheid, na afloop van de loongerelateerde uitkering, dan wel na afloop van de wachttijd van de WIA indien geen aanspraak op de loongerelateerde uitkering bestaat.

maatmaninkomen:

hetgeen gezonde personen met soortgelijke opleiding en ervaring, ter plaatse waar verzekerde arbeid verricht of het laatst heeft verricht, of in de omgeving daarvan, met arbeid gewoonlijk verdienen.

medisch deskundige:

een (para)medicus die aan de verzekerde zorg levert die door de internationale wetenschap voldoende is beproefd en deugdelijk is bevonden.

Maatschappij:

OHRA Inkomensverzekeringen is een handelsnaam van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V., correspondentieadres: Rijksweg West 2 6842 BD; Postbus 40000, 6803 GA te Arnhem. Delta Lloyd Schadeverzekering NV is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073). Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

opzet:

er is sprake van schade door opzet als de arbeidsongeschiktheid en/of een recht op schadevergoeding of uitkering uit deze verzekering of WIA-uitkering het beoogde doel, het zekere gevolg of het te verwachten gevolg is van een bepaald handelen of nalaten.

passende arbeid:

onder passende arbeid wordt verstaan alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de verzekerde is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd.

resterende verdien capaciteit:

het bedrag dat de verzekerde met werk zou kunnen verdienen waartoe hij ondanks de opgetreden medische beperkingen nog in staat is, ook al verricht hij dat andere werk niet.

risicoverzuring:

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

sv-loon:

het sociaal verzekeringsloon is het geldende gemaximeerde bruto loon als omschreven in artikel 17 van de Wet financiering sociale verzekeringen.

u (verzekerde en verzekeringnemer):

de werknemer, die de verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten en bij wiens arbeidsongeschiktheid schadevergoeding wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

vervolguitkering:

de uitkering, na de loongerelateerde uitkering, waarop recht bestaat door het niet benutten of voor minder dan 50% benutten van de resterende verdien capaciteit. Ook bestaat hierop recht indien de loonaanvulling minder bedraagt dan deze uitkering.

Afkortingen**Artikel 2**

Arbowet	: Arbeidsomstandighedenwet
GSD	: Gemeentelijke Sociale Dienst
CWI	: Centrum voor werk en inkomen
IVA	: Inkomensverzekering volledig en duurzaam arbeidsongeschikten
TW	: Toeslagenwet
UWV	: Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen
Wfsv	: Wet financiering sociale verzekeringen
WGA	: Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten
WIA	: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WMK	: Wet op de medische keuringen
WVP	: Wet verbetering poortwachter
ZW	: Ziekte wet

A. Waarvoor bent u verzekerd?**Artikel 3**

Doel van de verzekering

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

Het recht op schadevergoeding bij arbeidsongeschiktheid bestaat alleen dan, wanneer de schade op grond waarvan aanspraak tot vergoeding wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

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

Artikel 4

Grondslag van de verzekering

De door of namens u verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, vormen de grondslag van deze verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

Als voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval u niet voldoet aan de mededelingsplicht ten aanzien van feiten en omstandigheden die u voor het sluiten van de verzekering kende of behoorde te kennen, heeft de maatschappij, met inachtneming van de terzake doende wettelijke regelingen, het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen. De gegevens, die op het polisblad vermeld staan, worden geacht van u afkomstig te zijn.

Artikel 5

Bepaling van het verzekerde loon

- Jaarlijks per 1 april wordt de hoogte van het verzekerde loon vastgesteld op basis van het loon per 1 januari daaraan voorafgaand en de dan van toepassing zijnde wettelijke regelingen. Indien dit met de collectieve contractant is overeengekomen wordt het verzekerde loon jaarlijks op 1 januari vastgesteld.
- Verzekerd is het (gedeelte van het) loon, exclusief eventuele uitkeringen op grond van de WIA of TW, als op het polisblad vermeld.
- In geval u bij aanvang van de verzekering gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent, wordt uitsluitend het loon geaccepteerd, dat verdiend wordt met de resterende verdien capaciteit.
- Heeft u geen opgave van een gewijzigd loon vóór 1 maart verstrekt of een opgave na deze datum verstrekt, dan wordt uw verzekerde loon verhoogd met een percentage dat is gebaseerd op het CBS loonindexcijfer gecombineerd met de gemiddelde jaarlijkse loonontwikkeling in onze portefeuille. Tussentijdse wijzigingen van het loon en/of wettelijke bedragen leiden niet tot tussentijdse aanpassing van het verzekerde loon.

Artikel 6

Uitbreidingen van de dekking

Recht op schadevergoeding na beëindiging van de verzekering. Als de verzekering door u of de maatschappij overeenkomstig het in deze voorwaarden bepaalde wordt beëindigd, of indien de dekking voor een verzekerde eindigt door het verbreken van zijn dienstverband, dan blijft het recht op schadevergoeding bij een vóór de beëindiging ingetreden arbeidsongeschiktheid bestaan, uitsluitend indien deze volgens artikel 8 lid 2 is gemeld en op voorwaarde dat daarna de loondoorbetalingsplicht, WIA en andere arbeidsongeschiktheidsregelingen van toepassing zijn, zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden.

B. Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?

Artikel 7

1. Beperkingen van de dekking
Geen uitkering wordt verleend indien:
 - a. als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door opzet, door al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van u of van een bij de schadevergoeding belanghebbende. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld wordt voor de toepassing van deze beperking gelijkgesteld de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van diegene die in opdracht of met goedvinden van u of de bij de schadevergoeding belanghebbende schade veroorzaakt.
 - b. als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd 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. munitie, 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.
 - c. gedurende de periode dat u onbetaald verlof heeft uit hoofde van de Wet Arbeid en Zorg. Gedurende deze periode is de dekking opgeschort tot de eerste dag waarop u uw werk hervat heeft.
 - d. indien de eerste verzuimdag van de bij de WIA-uitkering in acht genomen wachttijd is gelegen vóór de datum waarop de verzekering voor u van toepassing is geworden.
 - e. als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door uw gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, die niet op en volgens medisch voorschrift van een arts en volgens de gebruiksaanwijzing zijn toegepast.
 - f. gedurende de tijd dat u bent gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen recht op schadevergoeding tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikkingstelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.
 - g. bij arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

Deze uitsluiting geldt niet bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door radio actieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en worden gebruikt, of daarvoor bestemd zijn, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden. Op voorwaarde dat er, voor zover vereist, een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio actieve 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.

2. Bijzondere regeling bij terrorisemeschade

De volgende bepalingen hebben betrekking op schadegebeurtenissen verband houdend met terroristische activiteiten.

1. Nadere begripsomschrijvingen

Bij toepassing van de in onderdeel 2 van dit artikel verwoorde bijzondere regeling bij vergoeding van terrorisemeschade, gelden de volgende begripsomschrijvingen.

1. Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen -al dan niet in enig organisatorisch verband- is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2. Preventieve maatregelen

Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of -indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt- de gevolgen daarvan te beperken.

3. De NHT / Uitkeringsprotocol

De maatschappij heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden NV (NHT). Op de regeling van terrorisemeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar op www.terrorisemeverzekerd.nl.

2. Schaderegeling bij terrorisemeschade

1. Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen geldt dat de schadevergoeding door de

maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

2. Verval van rechten bij niet-tijdige melding

Elk recht op schadevergoeding of uitkering vervalt als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

C. Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?

Artikel 8

Verplichtingen bij ziekte of arbeidsongeschiktheid

- a. U bent verplicht bij ziekte of arbeidsongeschiktheid:
 1. zich direct onder adequate behandeling van een medisch deskundige te stellen, al het mogelijke te doen om uw herstel en/of re-integratie te bevorderen en alles na te laten, wat uw herstel en/of re-integratie kan vertragen of verhinderen;
 2. in de 42ste week na de 1e verzuimdag mededeling te doen of te laten doen, van de ontstane en nog aanwezige arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde schadeaanvraagformulier;
 3. zich op verzoek te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen medisch deskundige en aan deze alle gewenste inlichtingen te geven;
 4. zich desgevraagd door een door de maatschappij aan te wijzen arbeidsdeskundige te laten adviseren en begeleiden terzake van re-integratiemogelijkheden en aan deze alle nodige inlichtingen te verstrekken om uw arbeidsmogelijkheden optimaal te benutten;
 5. alle gegevens, die de maatschappij nodig heeft, waaronder de uitkeringsbescheiden van het UWV, zo snel mogelijk aan de maatschappij of door haar aangewezen medische en andere deskundigen te (laten) verstrekken. Daarnaast bent u verplicht de behandelende medisch deskundigen en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen tot deze verstrekking;
 6. zelf of door derden geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de schadevergoeding van belang zijn, te (laten) verzwijgen dan wel onjuist of onvolledig aan de maatschappij en/of de deskundigen te (laten)verstrekken en/of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;
 7. Binnen 30 dagen de maatschappij op de hoogte te stellen van uw gehele of gedeeltelijke herstel, de gehele of gedeeltelijke hervatting van werkzaamheden, het verrichten van andere arbeid en/of enige andere relevante wijziging in dit verband;
 8. De maatschappij binnen 30 dagen schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van de WIA-uitkering. Ook als u beroep aantekent tegen de wijziging van de WIA-uitkering. Indien de bescheiden later dan 30 dagen na dagtekening van de beschikking worden ontvangen zal een eventuele verhoging van de uitkering per ontvangstdatum ingaan;
 9. in geval van een geschil met de werkgever over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie, een deskundigenoordeel (second opinion) aan te vragen bij het UWV;

10. vooraf te melden, als u voor meer dan twee maanden aaneengesloten elders dan op uw woonadres in het binnen- of buitenland verblijft. De maatschappij is bevoegd nadere voorwaarden te stellen;
 11. zich in te spannen passende arbeid te accepteren, die uw werkgever u aanbiedt, respectievelijk er voor te zorgen dat uw werkgever passende arbeid aanbiedt, binnen het bedrijf of in een ander bedrijf of indien dit niet tot passende arbeid leidt zich direct te laten inschrijven bij het CWI. In dit laatste geval moet u de inschrijving zonodig verlengen en voorschriften en adviezen door het CWI bij het benutten van de mogelijkheden voor werk opvolgen of anderszins daaraan voldoen;
 12. alle informatie te verschaffen en hulp te bieden om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering aan de maatschappij.
- b. Geen recht op schadevergoeding bestaat, als u één of meer van deze verplichtingen niet bent nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad. De maatschappij behoudt zich het recht voor eventueel ten onrechte verstrekte schadevergoedingen terug te vorderen. Voor zover deze bepalingen van toepassing zijn op nog in te gane schadevergoedingen, vervalt elk recht op schadevergoeding als u de betreffende verplichtingen niet nakomt of niet bent nagekomen.

D. Hoe wordt de schadevergoeding vastgesteld?

Artikel 9

Schade-erkenningsprocedure

- a. De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de schadevergoeding en de periode waarover deze verleend worden vastgesteld aan de hand van de uitkeringsbescheiden en de daartoe behorende documenten over de arbeidsongeschiktheid respectievelijk resterende verdien capaciteit die u heeft verstrekt of de maatschappij heeft verkregen. Deze vaststelling vindt plaats op basis van de polisvoorwaarden die gelden op de 1e verzuimdag.
- b. Het UWV stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast die leidt tot indeling in een uitkeringsschaal van de WIA. Deze beslissing en elke wijziging daarin wordt gevolgd, mits deze beslissing volgens de bepalingen krachtens de WIA is vastgesteld.
- c. Nadat de bescheiden door zijn beoordeeld, neemt de maatschappij een beslissing over de aanspraken op een schadevergoeding op basis van het verzekerde loon en stelt u hiervan direct in kennis.
- d. Alle kosten, die op verzoek van de maatschappij gemaakt zijn voor het vaststellen van de arbeidsongeschiktheid, de controle of een nieuw geneeskundig onderzoek van de verzekerde, komen voor rekening van de maatschappij.

Artikel 10

Voorwaarden voor de schadevergoeding

Er zal tot schadevergoeding worden overgegaan op basis van het op de datum direct voorafgaande aan de 1e verzuimdag verzekerde loon, als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- uw arbeidsongeschiktheid voldoende aan de maatschappij is gebleken;
- de mate van arbeidsongeschiktheid tenminste 35% bedraagt;
- de arbeidsongeschiktheid vóór het bereiken van de eindleeftijd is ingetreden.

Artikel 11

Vaststelling van de schadevergoeding

Voor de vaststelling van de schadevergoeding geldt het volgende:

- u heeft recht op schadevergoeding, zodra u recht heeft op de vervolguitering WGA;
- de schadevergoeding wordt per dag berekend als aanvulling op de vervolguitering WGA. De schadevergoeding bedraagt naar de mate van arbeidsongeschiktheid zoals vastgesteld door het UWV en de benutting van de resterende verdien capaciteit, 70% van het verzekerde sv-loon minus de WGA-uitkering; Indien het op datum van ingang van de WGA-uitkering verzekerde loon op grond van een loondoorbetalingsverplichting bij ziekte minder dan 100% bedroeg zal voor de vaststelling van de jaarrente worden uitgegaan van het loon op basis van het volledige loon (100%).
- de schadevergoeding wordt verleend tot de overeengekomen eindleeftijd, pensioendatum of eerder herstel dan wel overlijden;
- bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid worden de volgende uitkeringspercentages gehanteerd:

Graad van arbeidsongeschiktheid volgens de WIA	Jaarlijkse vergoeding in % van het verzekerde bedrag
35 tot 45%	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%
80 tot 100%	100%

- indexering als indexering van de schadevergoeding is overeengekomen, stijgt de schadevergoeding op grond van deze verzekering volgens de regeling als op het polisblad vermeld, zodra u een uitkering uit hoofde van de WIA ontvangt, jaarlijks per 1 april en voor de eerste maal nadat een volle periode van 12 maanden zijn verstreken;
- samenloop indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een uitkering of schadevergoeding 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 schadevergoeding in aanmerking komen, welke het bedrag te boven gaat waarop u elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 12

Betaling van de schadevergoeding

- De termijnen van schadevergoeding worden telkens over een periode van één maand berekend. Bij beëindiging van de

arbeidsongeschiktheid wordt de termijn echter zo spoedig mogelijk na de dag berekend, waarop die beëindiging bekend is. Er wordt na het verstrijken van de betreffende maand uitbetaald.

- De maatschappij brengt, voor zover zij daartoe verplicht is, de over de schadevergoeding verschuldigde wettelijke belastingen, heffingen en sociale premies hierop in mindering.
- Als bij de beëindiging van de arbeidsongeschiktheid op basis van de berekening vermeld in lid a van dit artikel blijkt dat de maatschappij teveel heeft uitgekeerd, heeft zij het recht het teveel betaalde te verrekenen met de nabetaling of dit bedrag terug te vorderen.

Artikel 13

Verjaringstermijn

Een rechtsvordering tot het doen van een schadevergoeding verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop u met de opeisbaarheid daarvan bekend bent geworden.

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

E. Wat moet u weten over de premie?

Artikel 14

Vaststelling van de premie

- Aan de hand van de door u verstrekte opgave volgens artikel 5 van deze voorwaarden wordt de premie berekend, die u verschuldigd bent per 1 april van ieder jaar en voor het eerste jaar per ingangsdatum van de verzekering als vermeld op het polisblad.
- Premiemutaties door in-, uitdiensttreding, toe- of afname van de arbeidsduur, pensionering of andere wijzigingen zullen telkens worden verrekend. Hiertoe behoren niet de algemene of periodieke verhogingen van het verzekerde loon, die in de loop van het verzekeringsjaar plaatsvinden en/of wijzigingen in de wettelijk vastgestelde bedragen.

Artikel 15

Premiebetaling

- Bij aanvang van de verzekering moet u zorgen, dat de premie binnen 30 dagen na dagtekening van het polisblad is betaald. Voldoet u hier niet aan, dan wordt de verzekering geacht niet tot stand gekomen te zijn en kunnen door u in het geheel geen rechten aan de polis worden ontleend.
- U dient ervoor te zorgen, dat de vervolgpremie vóór elke premieevaldag of de premie, als gevolg van mutaties, binnen de termijn aangegeven op de premienota is betaald. Als de maatschappij de verschuldigde premie, niet of niet volledig ontvangen heeft, zal zij u aanmanen en u in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. U 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 15e dag vanaf de genoemde betalingstermijn van 14 dagen. U blijft de volledige premie verschuldigd.
- d. De verplichtingen tot schadevergoeding gelden weer vanaf de dag, nadat de maatschappij de verschuldigde premie volledig heeft ontvangen. Deze verplichtingen gelden alleen voor schadevergoeding die na die dag ontstaan en/of veroorzaakt is. De schorsing van de verplichtingen blijft gehandhaafd als slechts een gedeelte van de verschuldigde bedragen is ontvangen.
- e. Bij een collectieve verzekering kan afgesproken zijn, dat de collectieve contractant, als vermeld op het polisblad ervoor zorgt, dat de premie op tijd, volgens lid b van dit artikel, wordt betaald. Ontvangt de maatschappij de premie niet op tijd, dan schorst zij haar verplichtingen na aanmaning van de collectief contractant en het informeren van alle verzekeringnemers onder de collectieve verzekering, behalve als de premie binnen een nieuwe door de maatschappij gestelde termijn alsnog wordt betaald.
- f. De maatschappij is bevoegd de door haar verschuldigde schadevergoeding te verrekenen met de openstaande premietermijnen, na het verlopen van de in lid c genoemde termijn.
- g. De maatschappij heeft bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. Zij brengt u daarvan schriftelijk op de hoogte.
- h. Bij tussentijdse beëindiging heeft u recht op restitutie van de premie over de termijn dat de verzekering niet meer van kracht is.

Artikel 16

Premievrijstelling

Zodra u arbeidsongeschikt bent en een uitkering ontvangt uit hoofde van de WIA wordt vanaf de ingangsdatum of wijzigingsdatum van deze uitkering premievrijstelling verleend, evenredig aan het uitkeringspercentage dat vastgesteld is volgens artikel 9 lid b en artikel 11 lid d van deze voorwaarden. Deze premievrijstelling wordt direct met de te betalen premie verrekend. Als het uitkeringspercentage van de WIA zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling, wordt een aanvullende premievrijstelling verleend of een deel van de premie alsnog in rekening gebracht.

F. Wat gebeurt er bij wijzigingen?

Artikel 17

Aanpassing van premie en/of voorwaarden

- a. De maatschappij 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 de maatschappij gerechtigd die wijziging overeenkomstig aan te passen en wel volgens lid c van dit artikel, op een door haar te bepalen datum. U wordt tijdig vóór de ingangsdatum van de wijziging schriftelijk op de hoogte gesteld.

- b. Als u binnen de in de kennisgeving van de wijziging genoemde termijn schriftelijk heeft gemeld dat u het niet eens bent met de wijziging, vervalt de verzekering per de datum van wijziging. De mogelijkheid tot weigering geldt niet als:
 1. de wijziging van de premies 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 de door u bereikte leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
 5. de wijziging van de premie voortvloeit uit de jaarlijkse vaststelling van de premie.
- c. Als de premie en/of voorwaarden worden aangepast, terwijl aan u een schadevergoeding wordt verleend volgens artikel 11 van deze voorwaarden, vindt de aanpassing van de premie direct plaats. De premievrijstelling blijft van toepassing. De aanpassing van de voorwaarden vindt plaats, zodra uw schadevergoeding is beëindigd.

Artikel 18

Risicowijzigingen

- a. U bent verplicht binnen 30 dagen na ingang van een wijziging, die een risicoverzaring betekent, deze schriftelijk aan te melden. Daarnaast bent u verplicht in deze gevallen op verzoek documenten te overleggen, waaruit de wijziging blijkt. De maatschappij heeft het recht in deze gevallen de premie en/of voorwaarden van deze verzekering te herzien. Dit betreft wijzigingen als:
 1. een ander beroep, andere werkzaamheden of een uitbreiding daarvan of een ingrijpende wijziging in de bedrijfsvoering;
 2. vertrek naar het buitenland voor langer dan 12 maanden, aangezien de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid in Nederland dient plaats te vinden.
- b. Heeft u de in lid a van dit artikel genoemde wijzigingen niet doorgegeven en meldt u zich daarna arbeidsongeschikt, dan wordt het recht op schadevergoeding vanaf de oorspronkelijke wijzigingsdatum bij:
 1. geen risicoverzaring: niet gewijzigd;
 2. wel risicoverzaring:
 - a. toegepast volgens de voorwaarden, die van kracht zouden zijn, alsof de wijziging tijdig door u zou zijn doorgegeven en/of
 - b. toegepast in verhouding van de betaalde premie tot de premie die de maatschappij had ontvangen indien de wijziging tijdig door u zou zijn doorgegeven of
- c. afgewezen, als de maatschappij van oordeel is dat de risicoverzaring zodanig is dat zij de verzekering niet zou hebben voortgezet.

G. Wanneer eindigt de schadevergoeding en/of de verzekering?

Artikel 19

Einde van de schadevergoeding

De schadevergoeding eindigt:

- a. op de dag waarop u niet meer arbeidsongeschikt bent in de zin van deze voorwaarden;

- b. zodra u geen recht meer heeft op een WIA-uitkering;
- c. op de eerste dag van de maand als u op deze dag de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt, anders per de eerste dag van de maand volgend op de datum waarop u de eindleeftijd heeft bereikt;
- d. als de vervroegde uitdiensttreding op de eerste dag van de maand plaatsvindt op deze eerste dag, anders per de eerste dag van de maand volgend op de datum van vervroegde uitdiensttreding, naar de mate van vervroegde uitdiensttreding;
- e. bij overlijden per de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden. In dat geval wordt uitgekeerd aan uw echtgeno(o)t(e) of partner indien u daarmee duurzaam samenwoonde (volgens artikel 56 van de Wet op de Inkomstenbelasting) en bij het ontbreken hiervan aan uw wettelijke erfgenamen. Bij het ontbreken van wettelijke erfgenamen eindigt de schadevergoeding op de dag van overlijden;
- f. op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 6, van deze voorwaarden bepaalde ten aanzien van het recht op schadevergoeding na beëindiging van de verzekering;
- g. als de verplichtingen van deze voorwaarden, vooral die van toepassing zijn bij arbeidsongeschiktheid, door de verzekerde niet worden nageleefd;
- h. in dezelfde omvang en voor dezelfde duur, die gelden door van toepassing zijnde sancties door de CWI, de GSD, het UWV of door uw werkgever als eigenrisicodragers;
- i. elk recht op schadevergoeding vervalt, als u opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

Artikel 20

Duur van de verzekering

- a. De verzekering is gesloten voor een bepaalde periode. Deze periode, aan te duiden als eerste contracttermijn, eindigt op de contractvervaldatum zoals vermeld op het polisblad dat na het tot stand komen van de verzekering is afgegeven. Na afloop van de eerste contracttermijn wordt de verzekering telkens verlengd voor een periode van 12 maanden, tenzij de verzekeringnemer de verzekering tenminste twee maanden voor de contractvervaldatum schriftelijk heeft opgezegd. De einddatum van een verlengingsperiode geldt als nieuwe contractvervaldatum. Na afloop van de eerste contracttermijn kan de verzekering door verzekeringnemer op ieder moment worden opgezegd met een opzegtermijn van tenminste één maand. U kunt 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. als u schriftelijk heeft opgezegd zoals bedoeld in lid a van dit artikel;
 2. als u opzegt volgens artikel 17 van deze voorwaarden;
 3. als u de premie niet binnen de gestelde termijn voldoet of laat voldoen;
 4. vanaf de dag dat u uw woonplaats niet langer in Nederland heeft, tenzij de maatschappij bereid is de verzekering tegen andere voorwaarden en/of een andere premie voort te zetten;
 5. als u opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt of laat verstrekken.
- c. De verzekering eindigt ook zodra:
 1. u de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt of eerder, als u komt te overlijden;
 2. u eerder dan op 65-jarige leeftijd vervroegd uit dienst treedt;
 3. u niet meer onder de bepalingen van de loondoorbetalingsverplichting, ZW of WIA valt;
 4. u het dienstverband/lidmaatschap met de collectieve contractant, als vermeld op het polisblad, of de daaraan gelieerde organisatie verbreekt, of zodra het dienstverband van rechtswege eindigt;

- 5. de collectieve contractant, als vermeld op het polisblad, de collectieve overeenkomst op eigen initiatief beëindigt, niet aan de bepalingen in de collectieve overeenkomst voldoet of zodra deze of de daaraan gelieerde organisatie het dienstverband met u verbreekt. Na beëindiging van uw dienstverband met de collectieve contractant kunt u de verzekering zonder medische selectie onder individuele voorwaarden en tegen de dan geldende individuele premie voortzetten.
- d. De maatschappij kan de verzekering, behalve in deze voorwaarden genoemde gevallen, niet opzeggen.
- e. Bij beëindiging loopt de verzekering af om 0.00 uur van de datum van beëindiging.

H. Ten slotte

Artikel 21

Adres

Alle mededelingen gericht aan het adres dat u als laatste heeft doorgegeven, hebben tegenover u en de wettelijke erfgenamen bindende kracht.

Bij verhuizing bent u verplicht om daarvan uiterlijk binnen 30 dagen na de verhuisdatum schriftelijk mededeling te doen.

Artikel 22

Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Als u geen prijs stelt op informatie over onze producten en diensten, kunt u ons dit laten weten via: OHRA Inkomensverzekeringen, Postbus 40000, 6803 GA Arnhem.

Artikel 23

Toepasselijk recht en klachteninstanties

- a. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van OHRA Inkomensverzekeringen worden voorgelegd.
- b. Bent u een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kunt u wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Bij

deze stichting werkt de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij probeert door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er een Geschillencommissie die een bindend advies kan geven. Adres: KiFID, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. (www.kifid.nl) Wie geen gebruik wil of kan maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het Klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.