

Aanvullende voorwaarden PVA-05202-0907

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid met maatschappijbeoordeling (aanvullende dekking)

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Arbeidsongeschikt(heid)

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

1.2 Eigen risicotermijn

De periode van 52 weken waarin geen recht bestaat op vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid. De eigen risicotermijn gaat in op de dag volgend op die waarop de verzekerde zich wegens arbeidsongeschiktheid onder behandeling heeft gesteld van een bevoegd arts. Gedurende de eigen risicotermijn dient sprake te zijn van onafgebroken arbeidsongeschiktheid. Voor het bepalen van onafgebroken arbeidsongeschiktheid worden perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 30 dagen, samengeteld.

1.3 Premie

Het op de polis opgenomen afgesproken premiebedrag dat periodiek is verschuldigd, waarbij extra premie en extra stortingen buiten beschouwing worden gelaten.

1.4 Risicopremie

Het premiebedrag voor deze aanvullende dekking.

1.5 Verzekerde

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

1.6 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.7 WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

2 Strekking van deze aanvullende dekking

Deze aanvullende dekking heeft ten doel bij derving van inkomen in geval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde zoals bedoeld in deze Aanvullende voorwaarden gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling te verlenen voor de verzekering (hierna ook te noemen 'premiëvrijstelling').

3 Arbeidsongeschikt(heid) voor passende arbeid

Van arbeidsongeschikt(heid) voor passende arbeid is uitsluitend sprake indien er in directe relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan waardoor de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die geleet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Hierbij wordt geen rekening gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.

4 Premievrijstelling

4.1

Na afloop van de eigen risicotermijn en op voorwaarde dat de verzekerde aansluitend arbeidsongeschikt voor passende arbeid is in de zin van artikel 3, wordt aan de verzekeringnemer recht verleend op gehele of gedeeltelijke premievrijstelling.

4.2

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

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

4.3

De premievrijstelling werkt ten hoogste terug tot de dag, gelegen 52 volle weken voor de dag waarop de verzekeraar het formulier van aangifte heeft ontvangen, met dien verstande dat de premievrijstelling nooit eerder zal aanvangen dan nadat de eigen risicotermijn is verstreken.

4.4

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

4.5

Indien voor twee verzekerden premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd en beide verzekerden arbeidsongeschikt voor passende arbeid zijn, wordt premievrijstelling verleend volgens het percentage van de verzekerde met de hoogste mate van arbeidsongeschiktheid.

4.6

De premievrijstelling zal bij toekenning of herziening tussen twee premieervaldagen door de verzekeraar pro rata worden toegepast.

4.7

Een herziening van de premievrijstelling gaat in 30 dagen na de dag waarop sprake is van gewijzigde arbeidsongeschiktheid.

4.8

Een herziening werkt ten hoogste terug tot de dag, gelegen 52 volle weken voor de dag waarop de verzekeraar het formulier van aangifte heeft ontvangen, met dien verstande dat een herziening nooit eerder zal aanvangen dan 30 dagen na de dag waarop sprake is van gewijzigde arbeidsongeschiktheid.

4.9

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

4.10

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

5 Vaststelling van de premievrijstelling

De mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang van de vrijstelling van premiebetaling worden door de verzekeraar vastgesteld aan de hand van gegevens van door haar aangewezen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens aan verzekeringnemer mededeling gedaan. Indien de verzekeringnemer niet binnen dertig dagen zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de verzekeraar te aanvaarden.

6 Einde van de premievrijstelling

De vrijstelling van premiebetaling eindigt:

6.1

op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt voor passende arbeid is in de zin van artikel 3;

6.2

zodra de overeengekomen einddatum van betaling van de premie is bereikt;

- 6.3 indien de premie, anders dan wegens vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid, niet meer verschuldigd is;
- 6.4 in geval van overlijden van de verzekerde;
- 6.5 indien de verzekeraar een beroep doet op het bepaalde in artikel 8.3;
- 6.6 zodra de verzekering, om welke reden dan ook, vervalt;
- 6.7 uiterlijk op de vijftiendste verjaardag van de verzekerde.

7 Uitsluitingen

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

- 7.1 door opzet of roekeloosheid van de verzekerde of van een bij de vrijstelling van premiebetaling belanghebbende;
- 7.2 door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram per uitgeademde liter lucht of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij de verzekeraar op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
- 7.3 door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
- 7.4 door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgescreven;
- 7.5 hetzij direct, hetzij indirect, door:
- a een gewapend conflict. Hieronder wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
 - b burgeroorlog. Hieronder wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
 - c opstand. Hieronder wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 - d binnenlandse onlusten. Hieronder wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoende binnen een staat;
 - e oproer. Hieronder wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
 - f muiterij. Hieronder wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
- 7.6 Voorts wordt geen vrijstelling van premiebetaling verleend voor arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door radioactieve atoomkernen, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoelinden, 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.

8 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 8.1 De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
- 8.1.1 zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;
- 8.1.2 zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de verzekeraar mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- 8.1.3 zich desgevraagd op kosten en aanwijzingen van de verzekeraar door een door de verzekeraar aan te wijzen arts en/of andere deskundigen te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 8.1.4 alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens, waaronder alle gegevens inzake de uitkering op grond van de sociale zekerheidswetgeving binnen dertig dagen te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan de door haar aangewezen medische en andere deskundigen;
- 8.1.5 de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de sociale zekerheidswetgeving en de bijbehorende adviserende en administrerende instanties te machtigen de nodig geoordeelde gegevens te verstrekken;
- 8.1.6 de verzekeraar binnen dertig dagen te informeren over een geheel of gedeeltelijk herstel en/of van wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van de uitkering op grond van de sociale zekerheidswetgeving, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden en de bijbehorende documentaties, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid. Deze melding dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de uitkering op grond van de sociale zekerheidswetgeving;
- 8.1.7 geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de vrijstelling van premiebetaling van belang zijn te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;
- 8.2 De verzekeringnemer en de verzekerde zijn elk gehouden de in dit artikel vermelde verplichtingen na te komen voor zover dit in hun vermogen ligt.
- 8.3 Geen recht op premievrijstelling bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad.

9 Niet-rokers tarief

- 9.1 De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokers tarief indien:
- 9.1.1 de verzekerde ten minste twee aaneengesloten jaren direct voorafgaande aan de verzekering niet heeft gerookt;
- 9.1.2 de verzekerde na de ingangsdatum van de verzekering gedurende ten minste twee aaneengesloten jaren is gestopt met roken. De verzekeringnemer dient de verzekeraar schriftelijk hiervan in kennis te stellen. Het niet-rokers tarief zal per eerstkomende premie-vervaldag na ontvangst van deze verklaring ingaan.
- 9.2 De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar onmiddellijk schriftelijk melding te doen van het feit dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen. De verzekeraar zal de premie aanpassen per

de eerstkomende premievervaldag dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen.

9.3

Bij twee verzekerden voor deze aanvullende dekking bestaat alleen recht op het niet-rokers tarief indien en zolang beide verzekerden recht hebben op het niet-rokers tarief.

9.4

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

10 Risicopremie

De risicopremie per € 10.000,- risicobedrag wordt vastgesteld volgens de van toepassing zijnde risicopremietabel aan de hand van de actuele leeftijd en de eindleeftijd, eventueel verhoogd of verlaagd met een door de verzekeraar vastgesteld percentage, verband houdende met het beroep en/of de gezondheid van de verzekerde, ongeacht de waarde van de verzekering. Het risicobedrag is de op het polisblad vermelde premie die verzekeringnemer of premiebetalder op jaarbasis zal voldoen. Elke kalendermaand wordt de verschuldigde risicopremie vastgesteld en ten laste van de waarde van de verzekering gebracht zoals omschreven in de Algemene voorwaarden.

Indien de polis premievrij gesteld is wegens arbeidsongeschiktheid zal voor deze aanvullende dekking onverminderd risicopremie worden gerekend.

11 Verplichtingen bij wijziging beroep of werkzaamheden

11.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de verzekeraar binnen dertig dagen kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan.

11.2

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

11.3

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

11.4

Indien er geen sprake is van een verzwaren van het risico, blijft het recht op premievrijstelling gehandhaafd.

11.5

Indien er sprake is van verzwaren van het risico, geschiedt de premievrijstelling:

- met inachtneming van de voor het nieuwe beroep of de nieuwe werkzaamheden geldende beperkende voorwaarden, en/of
- conform onderstaande tabel:

25 tot 35%	[(30% van de premie) x 75%];
35 tot 45%	[(40% van de premie) x 75%];
45 tot 55%	[(50% van de premie) x 75%];
55 tot 65%	[(60% van de premie) x 75%];
65 tot 80%	[(72,5% van de premie) x 75%];
80 t/m 100%	[(100% van de premie) x 75%].

11.6

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

12 Verjaring

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

13 Wijziging van de risicopremie en/of voorwaarden

13.1

De verzekeraar heeft het recht de risicopremie en/of de Aanvullende voorwaarden van dekkingen die voorzien in vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort de verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de risicopremie en/of de Aanvullende voorwaarden van deze aanvullende dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

Indien echter voor een verzekering gehele of gedeeltelijke premievrijstelling is verleend, zal wat het vrijgestelde gedeelte betreft de wijziging pas van kracht worden, zodra de (gedeeltelijke) premievrijstelling is beëindigd.

13.2

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

13.3

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

13.3.1

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

13.3.2

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

13.3.3

De wijziging voortvloeit uit een bepaling in deze Aanvullende voorwaarden.

14 Einde van deze aanvullende dekking

14.1

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

- indien de premie, anders dan wegens vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid, niet meer verschuldigd is;
- per de eerste dag van de maand waarin de overeengekomen einddatum van deze aanvullende dekking is bereikt;
- indien de overeengekomen einddatum van betaling van de premie is bereikt;
- indien de verzekering vervalt;
- indien de verzekerde overlijdt;
- op de datum waarop de verzekeringnemer hierom schriftelijk verzoekt.

14.2

Onverminderd het in artikel 14.1 onder b en f bepaalde blijven de rechten inzake reeds voor het einde van deze aanvullende dekking ingetreden arbeidsongeschiktheid bestaan. Na beëindiging van deze aanvullende dekking wordt in dat geval een wijziging in de mate arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse. Een gehele of gedeeltelijke premievrijstelling blijft van kracht tot de premievrijstelling eindigt, zoals beschreven in artikel 6.

