

Aanvullende Voorwaarden AOR-0510-0404

Werknemers top-AOR met maatschappijbeoordeling (aanvullende dekking)

1 Algemene Voorwaarden

In aanvulling op de Algemene Voorwaarden gelden de navolgende bepalingen.

2 Begripsomschrijvingen

Arbeidsongeschiktheid

Van arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering is uitsluitend sprake indien in relatie tot ziekte of ongeval objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren. De maatschappij stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van rapportage van door de maatschappij aangewezene deskundigen.

Verzekerde

degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

Verzekerde jaarrente

Het bedrag op basis waarvan de periodieke uitkering wordt vastgesteld.

WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

WAO-uitkering

De WAO-uitkering zoals omschreven in artikel 21a WAO (loonderingsuitkering WAO) dan wel de WAO-uitkering zo-als omschreven in artikel 21b WAO (vervolguitkering WAO).

3 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel een periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van arbeidsongeschiktheid.

4 Arbeidsongeschiktheidsbegrip

In aanvulling op hetgeen is vermeld onder Begripsomschrijvingen wordt bepaald dat arbeidsongeschiktheid aanwezig is indien de verzekerde voor ten minste 15% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt geen rekening gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.

5 Eigenrisicotermijn

De eigenrisicotermijn is de periode waarover geen recht op een uitkering bestaat en is gelijk 52 weken.

6 Jaarlijkse aanpassing van de verzekerde jaarrente

Wijziging van het verzekerde loon leidt uitsluitend tot een wijziging van de verzekerde jaarrente indien de verzekeringnemer de maatschappij schriftelijk onder opgave van het nieuw geldende loon heeft verzocht tot aanpassing van de verzekerde jaarrente en de maatschappij deze aanpassing, met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde, heeft geaccepteerd.

7 Stijgende uitkering

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen zal de verzekerde jaarrente, zodra de verzekerde een uitkering ontvangt, op de eerste dekkingsverjaardag volgend op de ingangsdatum van de uitkering en vervolgens ieder jaar op de dekkingsverjaardag samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage. De stijging vindt niet plaats als de verzekerde op een dekkingsverjaardag geen uitkering (meer) ontvangt.

8 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de dekking hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de

maatschappij anders dan wegens de onder Einde van de dekking genoemde redenen wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

8.1

onder de WAO wordt verstaan de desbetreffende wet zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luidde;

8.2

een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voorzover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

9 Uitsluitingen

9.1

Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, die is ontstaan, bevordert of verergerd:

9.1.1

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

9.1.2

door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram per uitgeademde liter lucht of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij de maatschappij op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

9.1.3

door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

9.1.4

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;

9.1.5

hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. Deze genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponereerd onder nummer 136/1981.

9.2

Voorts wordt geen uitkering 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 ontstane 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) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

10 Niet-rokers tarief

10.1

De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokers tarief indien:

10.1.1

de verzekerde voor de aanvang van de verzekering (sovereenkomst) verklaart ten minste twee aaneengesloten jaren direct voorafgaande aan de verzekeringsovereenkomst niet te hebben gerookt;

10.1.2

de verzekerde na de ingangsdatum van de verzekering(sovereenkomst) gedurende ten minste twee aaneengesloten jaren is gestopt met roken.

De verzekeringnemer dient de maatschappij schriftelijk hiervan in kennis te stellen. Het niet-rokers tarief zal per eerstkomende vervaldatum na ontvangst van deze verklaring ingaan.

10.2

De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij onmiddellijk schriftelijk melding te doen van het feit dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen. De maatschappij zal de premie aanpassen per de eerstkomende premievervaldatum dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen.

10.3

Indien de verzekeringsovereenkomst op twee verzekerden is gesloten, bestaat alleen recht op het niet-rokers tarief indien en zolang elke verzekerde recht heeft op het niet-rokers tarief.

10.4

Indien na overlijden van de verzekerde blijkt dat de verzekeringnemer geen recht (meer) had op het niet-rokers tarief en verzuimd heeft de maatschappij daarvan schriftelijk in kennis te stellen, wordt de uitkering gereduceerd tot 75% van het risicokapitaal.

11 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

11.1

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

11.1.1

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;

11.1.2

zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 3 maanden aan de maatschappij mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

11.1.3

zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;

11.1.4

alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder de uitkeringsbescheiden van de WAO, terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of de door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de WAO en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;

11.1.5

de maatschappij schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage van de vervolguitkering WAO, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden van de WAO en de daartoe behorende documentaties. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de WAO-uitkering.

11.2

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

11.3

Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen, waardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad.

12 Vaststelling van de uitkering

De mate en de duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang van de uitkering worden door de maatschappij 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 30 dagen zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te aanvaarden.

13 Omvang van de uitkering

Met inachtneming van het elders in deze voorwaarden bepaalde bedraagt de uitkering bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

0%	tot	15%:	0%	van de verzekerde jaarrente;
15%	tot	25%:	20%	van de verzekerde jaarrente;
25%	tot	35%:	30%	van de verzekerde jaarrente;
35%	tot	45%:	40%	van de verzekerde jaarrente;
45%	tot	55%:	50%	van de verzekerde jaarrente;
55%	tot	65%:	60%	van de verzekerde jaarrente;
65%	tot	80%:	75%	van de verzekerde jaarrente;
80%	t/m	100%:	100%	van de verzekerde jaarrente.

14 Bepaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is terzake van arbeidsongeschiktheid verzekerde een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering. De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand. Uitbetaling vindt periodiek plaats aan de begunstigde en geschiedt per maand bij nabetaling. Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de door de maatschappij verschuldigde uitkering geschieden zo spoedig mogelijk na de dag, waarop de beëindiging aan de maatschappij bekend is geworden. De uitbetaling van deze laatste verschuldigde termijn vindt zo spoedig mogelijk hierna plaats.

15 Vervaltermijn

Ieder recht van de begunstigde ten opzichte van de maatschappij terzake van een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van één jaar nadat de maatschappij haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de begunstigde binnen dit jaar het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar heeft gemaakt.

16 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

16.1

op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze verzekeringsovereenkomst;

16.2

per de eerste dag van de maand waarin de overeengekomen einddatum van de uitkering is bereikt;

16.3

in geval van overlijden van de verzekerde;

16.4

indien de maatschappij een beroep doet op het bepaalde in artikel 11.3.

17 Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

De verzekeringnemer is verplicht gedurende de gehele looptijd van de dekking voor dezelfde verzekerde premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid mee te verzekeren.

18 Risicopremie

De premie per 10.000,- risicobedrag wordt vastgesteld volgens de van toepassing zijnde risicopremietabel aan de hand van de actuele leeftijd, rookgedrag en de eindleeftijd, eventueel verhoogd of verlaagd met een door de maatschappij vastgesteld percentage dat verband houdt met het beroep van de verzekerde en/of diens gezondheid, ongeacht de waarde van de verzekering. Elke kalendermaand wordt de verschuldigde risicopremie vastgesteld en ten laste van de waarde van de verzekering gebracht door middel van verkoop van participaties, naar evenredigheid van de waarde van de verzekering in de afzonderlijke fondsen.

19 Wijziging van risicopremie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de met de dekking corresponderende risicopremie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende arbeidsongeschiktheidsrenten en bloc te wijzigen. Bij een dergelijke herziening is de maatschappij gerechtigd op een door haar te bepalen datum de risicopremietabel en/of de voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen. Voor die dekkingen op grond waarvan een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de risicopremietabel plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld.

20 Verplichtingen bij wijziging beroep of werkzaamheden

20.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond 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. 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 maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de met de dekking corresponderende risicopremie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de dekking te beëindigen.

20.2

Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de maatschappij, wanneer de verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaaringsinhoudt blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaaringsinhoudt die er toe leidt dat de verzekering slechts zou zijn voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of risicopremieverhoging, geschiedt de uitkering:

- met inachtneming van die bijzondere voorwaarden en/of
- ter grootte van 75% van de verzekerde jaarrente.

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

21 Verplichtingen bij andere wijzigingen

21.1

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

21.1.1

de verzekerde na het ingaan van de dekking niet langer verplicht verzekerd is ingevolge de WAO of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;

21.1.2

het bedrijf waar de verzekerde in loondienst is, failliet is verklaard respectievelijk aan dit bedrijf surséance van betaling is verleend;

21.1.3

de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt.

21.2

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

21.3

De maatschappij heeft het recht in genoemde gevallen andere voorwaarden te stellen, de met de dekking corresponderende risicopremie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de dekking te beëindigen.

22 Verhoging van de verzekerde jaarrente

22.1

Verhogingen van de verzekerde jaarrente zullen tot een door de maatschappij vast te stellen maximum kunnen worden geaccepteerd, zonder dat hiervoor nieuwe medische gegevens behoeven te worden verstrekt, mits deze verhogingen jaarlijks plaatsvinden en zijn gebaseerd op een inkomensverhoging van maximaal 15% per 3 jaar. Een en ander is niet van toepassing als de verzekering niet op normale wijze is geaccepteerd, als de inkomensverhoging meer bedraagt dan 15% per 3 jaar of als de verzekerde de leeftijd van 50 jaar heeft bereikt.

22.2

Zodra de arbeidsongeschiktheid is ingetreden vervalt het recht de verzekerde jaarrente te verhogen. De uitkering van de verzekerde jaarrente wordt gebaseerd op de ten tijde van het intreden van de algehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (eerste ziekte dag) verzekerde jaarrente, waarbij het bepaalde onder Stijgende uitkering in acht wordt genomen.

22.3

Geen recht op verhoging van de verzekerde jaarrente bestaat, indien verzekerde door toepassing van de verhogingsoptie een verzekerde jaarrente zou bereiken waarmede, in combinatie met enige andere voorziening ter zake van inkomstenderving ten gevolge van arbeidsongeschiktheid, meer dan 80% van het op het moment van de gewenste verhoging geldende jaarinkomen is verzekerd. De maatschappij is gerechtigd een verzoek tot verhoging te toetsen aan het inkomen van verzekerde. Onder 'inkomen' wordt in dit artikel verstaan belastbaar loon van de verzekerde en/of belastbare winst uit onderneming in de zin van de Wet inkomstenbelasting 2001.

22.4

De verhogingsoptie vervalt per de datum waarop verzekeringnemer van het verhogingsrecht gebruik kan maken, doch voor de tweede achtereenvolgende keer nalaat dit te doen, tenzij hij van dit recht geen gebruik kan maken gezien het bepaalde in 21.3.

22.5

De verhogingsoptie vervalt per de dag na de laatste datum waarop verzekeringnemer van het verhogingsrecht gebruik kan maken, voordat verzekerde de leeftijd van 50 jaar heeft bereikt.

22.6

De verhogingsoptie vervalt per de datum waarop de verzekerde jaarrente een bedrag van 75.000,- heeft bereikt.

23 Einde van de dekking

Onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de dekking bepaalde, eindigt de dekking:

23.1

op de datum van overlijden van de verzekerde;

23.2

indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;

23.3

zodra de verzekerde niet meer onder de bepalingen van de WAO valt, in welk geval de maatschappij desgevraagd zal onderzoeken of en zo ja op welke condities een vervangende dekking mogelijk is;

23.4

op het moment waarop de verzekeringnemer hierom schriftelijk verzoekt;

23.5

uiterlijk op de vijftenzestigste verjaardag van de verzekerde.

