

# AOV Voor Werknemers - Inkomen

Verzekeringsvoorwaarden model AWI04



## I AFKORTINGEN EN BEGRIPPEN

### 1 Definities

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

1. **Erfgenamen:**  
degenen die krachtens testamentaire erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap; de onderlinge verdeling zal plaatsvinden in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn geroepen;
2. **Excedent 1:**  
het verzekerde aanvullende inkomensdeel tot 80% van het maximale bruto inkomen voor de WAO;
3. **Excedent 2:**  
het verzekerde inkomensdeel boven het maximale bruto inkomen voor de WAO;
4. **Jaarsalaris:**  
het voor de verzekerde geldende brutojaarsalaris uit de dienstbetrekking, zijnde 12 maal het maandsalaris dan wel 52 maal het weksalaris, alsmede die vaste loonbestanddelen die verzekeringsnemer en de maatschappij nader zijn overeengekomen;
5. **Loondervingsuitkering WAO:**  
de WAO-uitkering waarvan de maximale duur afhankelijk is van de leeftijd, zoals omschreven in artikel 21a WAO;
6. **Maatschappij:**  
N.V. Maatschappij van Assurantie, Discontering en Beleening der Stad Rotterdam Anno 1720 voor de voorwaarden van hoofdstukken I t/m VII en IX en X; Levensverzekering Maatschappij Stad Rotterdam N.V. voor de voorwaarden van hoofdstuk VIII;
7. **Vervolguitkering WAO:**  
de WAO-uitkering die bij voortdurende arbeidsongeschiktheid volgt op de loondervingsuitkering WAO, zoals omschreven in artikel 21b WAO;
8. **Verzekerde:**  
degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat en die als zodanig op het polisblad is vermeld;
9. **Verzekerde jaarrente:**  
het van het brutojaarsalaris afgeleide bedrag dat de grondslag vormt voor uitkering;
10. **Verzekeringsnemer:**  
degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten en die als zodanig op het polisblad is vermeld;
11. **WAO:**  
Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering;
12. **WAO-aanvullingsrente:**  
arbeidsongeschiktheidsrente als aanvulling op de vervolguitkering WAO, gebaseerd op het brutojaarsalaris, dat de grondslag vormt voor de uitkering.

## II OMVANG VAN DE DEKking

### 2 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringsnemer en de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen onder meer in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht zich op vernietigbaarheid van de verzekeringsovereenkomst te beroepen.

### 3 Vergoeding van kosten van revalidatie, her- en omscholing

De met voorafgaande goedkeuring van de maatschappij gemaakte kosten verbonden aan revalidatie, her- en omscholing, tot doel hebbend het (gedeeltelijk) herstel van het arbeidsvermogen, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid worden vergoed.

Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit andere hoofde aanspraak bestaat.

### 4 Uitsluitingen

1. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:
  - a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een belanghebbende bij de uitkering;
  - b. door overmatig gebruik van alcohol. Van overmatig gebruik van alcohol is sprake, indien de maatschappij op grond van verzamelde gegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat de ziekte of het ongeval het gevolg daarvan was.  
In ieder geval is bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door een ongeval sprake van overmatig alcoholgebruik, indien tijdens het ongeval het bloed-alcoholgehalte van verzekerde 0,8 promille of hoger was of het adem-alcoholgehalte van verzekerde 350 microgram of hoger was;
  - c. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan dit medisch voorschrift heeft gehouden;
  - d. door ongevallen, de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cylinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgescreven;
  - e. hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie, zoals vermeld in de 'Nadere Omschrijvingen'.  
Indien de omstandigheden aannemelijk maken dat de arbeidsongeschiktheid hetzij direct, hetzij indirect is ontstaan, bevorderd of verergerd door één of meer van de hier bedoelde toestanden of gebeurtenissen, zal de maatschappij ter zake van een zodanige arbeidsongeschiktheid niet tot uitkering verplicht zijn, tenzij de verzekeringsnemer, respectievelijk de verzekerde bewijst dat de arbeidsongeschiktheid hierdoor noch direct, noch indirect is ontstaan, bevorderd of verergerd;
  - f. door zwangerschap of bevalling, tenzij hierbij complicaties optreden, in welk geval alleen recht op uitkering bestaat bij arbeidsongeschiktheid van ten minste 80%. Deze uitsluiting geldt alleen

voor de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid.

- Er bestaat geen recht op uitkering wegens arbeidsongeschiktheid indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een uitkering op grond van een andere verzekering ter zake van inkomstenderving door arbeidsongeschiktheid, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Alleen die arbeidsongeschiktheid komt voor schadevergoeding in aanmerking, voor zover die het bedrag te boven gaat waarop de verzekerde en/of verzekeringsnemer aanspraak zou kunnen maken.
- Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve 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.

### III INDEXERING

#### 5 Algemeen

De verzekerde jaarrente wordt geïndexeerd aan de hand van het indexcijfer.

De verschuldigde premie wordt hiermede in overeenstemming gebracht.

Onder 'indexcijfer' wordt verstaan het landelijk 'indexcijfer van regelingslonen (per week en per maand, inclusief bijzondere uitkeringen) van volwassen werknemers in particuliere bedrijven' gepubliceerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) te Den Haag.

#### 6 Werking van de indexering

- Ieder jaar op 15 oktober (=de peildatum) wordt het laatst gepubliceerde indexcijfer vergeleken met het laatste gepubliceerde indexcijfer van dezelfde maand op 15 oktober van het voorafgaande jaar.
- Wanneer uit deze vergelijking een stijging van het indexcijfer resulteert, wordt de stijging uitgedrukt in een percentage.
- Op of na 1 januari volgend op de onder lid 1 bedoelde peildatum wordt per hoofdpremievervaldatum de alsdan verzekerde jaarrente met het onder lid 2 genoemde stijgingspercentage verhoogd en vervolgens afgerond. Bedragen van minder dan € 0,50 worden verwaarloosd. Bedragen van € 0,50 tot € 1,- worden voor hele euro's gerekend. De premie wordt vervolgens over de als voornoemd verhoogde jaarrente berekend.  
De nieuw verzekerde jaarrente wordt vermeld op de premienota.
- In de situatie dat het indexcijfer op de peildatum een zo geringe stijging vertoont, dat hieruit tengevolge van de onder lid 3 vermelde afronding geen verhoging van de verzekerde jaarrente voortvloeit, wordt eerst

dan een verhoging toegepast, wanneer op de peildatum van een volgend jaar het indexcijfer, waaruit de vorige verhoging voortvloeide, zodanig is gestegen dat wel een verhoging mogelijk is.

#### 7 Indexverhoging bij arbeidsongeschiktheid

Verhoging van de verzekerde jaarrente ten gevolge van indexering vindt niet langer plaats, zodra verzekerde op de premievervaldag recht kan doen gelden op een uitkering krachtens deze verzekering en/of op de premievervaldag recht kan doen gelden op premievrijstelling ingevolge het bepaalde in artikel 7 van de Bijzondere Voorwaarden WAO-aanvullingsrente respectievelijk artikel 5 van de Bijzondere Voorwaarden voor het excedentgedeelte.

De indexering zal daarna weer plaatsvinden na volledig herstel en beëindiging van de uitkering.

#### 8 Bijzondere aantekeningen

- Wanneer op de verzekerde jaarrente geheel of gedeeltelijk bijzondere bepalingen van toepassing zijn, zulks blijkens een afzonderlijke aantekening op de polis of op een polisaanhangsel, dan gelden deze ook voor de verhogingen van de verzekerde jaarrente ten gevolge van de indexering.
- De verzekeringsnemer kan de betaling van de ingevolge de indexering verschuldigde meerdere premie weigeren. In dat geval blijven de eerder verzekerde jaarrente en de daarbij behorende premie ongewijzigd en wordt het polisaanhangsel afgegeven, waarbij indexering (artikelen 5 tot en met 8) blijvend vervallen wordt verklaard.

### IV SCHADE, SCHADEREGELING EN UITKERING

#### 9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
  - 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;
  - zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen de eigen-risicotermijn of, indien deze termijn langer is dan drie maanden, binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
  - 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, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
  - alle door de maatschappij nodig geachte gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan een door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; 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 weer te geven;
  - de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere betaalde arbeid;

- f. tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij bij vertrek naar het buitenland voor langer dan twee maanden;
  - g. indien een derde betrokken is bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van verzekerde hiervan zo spoedig mogelijk melding te maken aan de maatschappij en tevens melding te maken indien verzekeringsnemer of verzekerde op deze derde de uitkering van de betreffende verzekerde gaat verhalen. Indien de maatschappij de uitkering gaat verhalen op deze derde dient verzekeringsnemer en verzekerde hieraan alle medewerking te verlenen.
2. De verzekeringsnemer is gehouden de onder lid 1 sub b, d, e, f en g genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.
  3. Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringsnemer één of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.
  4. Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekeringsnemer of de verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

#### 10 Vaststelling van de uitkering

1. 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.
2. Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens, aan verzekeringsnemer mededeling gedaan.

#### 11 Omvang van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde, bedraagt de uitkering op jaarbasis, bij een mate van 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 t/m 100%:	100% van de verzekerde jaarrente.

#### 12 Uitkeringen

Mits de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van het artikel in de Bijzondere Voorwaarden Begrip arbeidsongeschiktheid, voorziet deze verzekering in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid volgens de van toepassing zijnde uitkeringsschaal.

#### 13 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde, is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerde een van dag tot dag verkregen periodieke uitkering, welke bij volledige arbeidsongeschiktheid per dag 1/365ste gedeelte van de op het polisblad vermelde verzekerde jaarrente(s) bedraagt.

De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand. De uitbetaling geschiedt aan de verzekeringsnemer en vindt zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaats.

Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de uitkering zo spoedig mogelijk geschieden na de dag, waarop de beëindiging aan de maatschappij is bekend

geworden, respectievelijk door haar aan de verzekeringsnemer is medegedeeld.

#### 14 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- a. op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze polis;
- b. op de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand, waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
- c. in geval van overlijden van de verzekerde, op de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden.  
Indien de verzekerde tevens de verzekeringsnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde dan wel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee blijkens een samenlevingscontract duurzaam samenwoonde en bij ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;
- d. op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het bepaalde in artikel 5 van de Bijzondere Voorwaarden WAO-aanvullingsrente respectievelijk artikel 4 van de Bijzondere Voorwaarden excedentgedeelte;
- e. indien de maatschappij een beroep doet op het bepaalde in 9 lid 3 en lid 4.

#### 15 Vervaltermijn

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

#### V PREMIE

##### 16 Premiebetaling in het algemeen

Verzekeringsnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen binnen 30 dagen nadat de maatschappij het verschuldigde bedrag schriftelijk heeft meegedeeld.

##### 17 Wanbetaling

Indien de verzekeringsnemer niet tijdig voldoet aan de verplichtingen tot betaling van de premie en kosten, kan de maatschappij hem schriftelijk aanmanen tot betaling binnen een termijn van 30 dagen, onder mededeling dat bij niet voldoen binnen de gestelde termijn de dekking niet geldt voor arbeidsongeschiktheid, die bestaat of ontstaat na verloop van 30 dagen na de datum van aanmaning. De verzekeringsnemer blijft verplicht de premie en de kosten te voldoen.

Indien de maatschappij maatregelen treft tot incasso van de vordering komen alle kosten van invordering, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringsnemer.

De dekking wordt weer van kracht op de dag volgende op die, waarop het verschuldigde bedrag en de kosten door de maatschappij zijn ontvangen en aanvaard.

Er zal echter geen vergoeding worden verleend voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan of waarvan zich verschijnselen hebben voorgedaan tijdens de periode dat de verzekering niet van kracht was.

Gedurende de schorsing is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

##### 18 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de reeds

betaalde premie van roeyementsdatum tot eerstvolgende premievervaldatum gerestitueerd.

## **19 Wijziging van premie en/of voorwaarden**

1. De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen.

Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

Voor die verzekering onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.

Verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee uitdrukkelijk in te stemmen. Indien hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn het tegendeel heeft bericht, vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd.

De mogelijkheid tot opzegging van verzekering geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging uitsluitend een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het door de verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
- de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing.

2. De maatschappij heeft het recht de premie en voorwaarden te herzien indien de WAO en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen.

## **20 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden**

1. 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 wijziging ondergaan.

Indien de verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door de maatschappij erkende arbeidsongeschiktheid, heeft de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen.

Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of van de aan dat beroep verbonden werkzaamheden, zal de maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk de verandering een risicoverzwaaringsinhoudt.

Indien dit het geval is, heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen

of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen één maand na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen.

De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop de maatschappij de mededeling van de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

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 een risicoverzwaaringsinhoudt.

Indien er geen sprake is van een risicoverzwaaringsinhoudt, blijft het recht op uitkering gehandhaafd.

Indien er wel sprake is van risicoverzwaaringsinhoudt, die ertoe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

- a. met inachtneming van die bijzondere voorwaarden en/of
- b. in verhouding van de betaalde premie tot de premie, die wegens de risicoverzwaaringsinhoudt is verschuldigd.

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

## **21 Verplichtingen bij andere wijzigingen**

1. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij tijdig vooraf te informeren, wanneer de verzekerde voor een periode van langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt.
2. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de verzekeringnemer geen of minder verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is.

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

In de in dit artikel genoemde gevallen heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na de ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen.

De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop de maatschappij de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

## **VI EINDE VAN DE VERZEKERING**

### **22 Einde van de verzekering**

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

- a. op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum, per aan de maatschappij gericht schrijven, de verzekering heeft opgezegd;
- b. zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
- c. op de datum van overlijden van de verzekerde;

- d. indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- e. dertig dagen nadat verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben.

### 23 Onopzegbaarheid

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

## VII VERHAALSBIJSTAND

### 24 Voorwaarden verhaalsbijstand

1. Bij deze arbeidsongeschiktheidsverzekering is meeverzekerd het recht op verhaalsbijstand op de hieronder vermelde condities.
2. Waar in dit hoofdstuk sprake is van ‘schaderegelaar’ wordt daaronder verstaan: D.A.S. Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. Telefoon (020) 651 75 17.
3. Namens de maatschappij verleent de schaderegelaar verhaalsbijstand aan de verzekerde, die op grond van deze polis terzake van arbeidsongeschiktheid uitkering ontvangt, of zou ontvangen indien de eigenrisicotermijn 14 dagen of langer zou zijn.  
De verhaalsbijstand wordt verleend tot verhaal van schade op een derde, die in verband met het veroorzaken van voornoemde arbeidsongeschiktheid jegens verzekerde op grond van een onrechtmatige daad tot schadevergoeding is verplicht.
4. Derde in de zin van de verhaalsbijstandverzekering is een ieder die op wettelijke gronden jegens verzekerde tot schadevergoeding is gehouden, met uitzondering van de maatschappij terzake van onderhavige arbeidsongeschiktheidsverzekering.
5. De schaderegelaar is namens de maatschappij tot het verlenen van voorgenoemde verhaalsbijstand niet verplicht indien:
  - a. op enigerlei wijze aanspraak kan worden gemaakt op uitkering op grond van enige andere verzekering - al dan niet van oudere datum - respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening.  
Omdat onderhavige verzekering eerst in de tweede plaats van kracht is, wordt alleen die schade vergoed, welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken;
  - b. de wettelijke aansprakelijke derde zijn domicilie heeft buiten de Benelux.
6. De maatschappij draagt de aan verhaalsbijstand verbonden kosten tot maximaal € 5.000,- per gebeurtenis.  
Onder de kosten van verhaalsbijstand vallen de declaraties van advocaten en procureurs, scheidslieden, deurwaarders, verkeers- en andere deskundigen, de gerechtskosten en de geliquideerde kosten, alles voor zover de schaderegelaar zich namens de maatschappij van te voren met het aanspannen van een procedure akkoord heeft verklaard. De maatschappij draagt eveneens de kosten van verhaalsbijstand, die de schaderegelaar buiten rechte heeft gemaakt ter vaststelling van aanspraken van verzekerde. Geliquideerde kosten tot vergoeding waarvan een derde jegens verzekerde wordt veroordeeld, komen aan de maatschappij toe voor zover door haar betaald.
7. De schaderegelaar is gerechtigd eerst zelf te proberen in der minne een voor verzekerde bevredigend resultaat te bereiken. De schaderegelaar kan namens de maatschappij vergoeding van kosten van verhaalsbijstand weigeren indien:

- a. zij of een door haar ingeschakelde advocaat van mening is dat een procedure geen enkele kans op succes biedt of dat door een procedure geen gunstiger resultaat kan worden bereikt dan in der minne mogelijk was gebleken;
- b. een aansprakelijke derde insolvent is;
- c. zij of een door haar ingeschakelde advocaat van mening is dat hoger beroep of cassatie van een vonnis in eerste instantie niet tot een beter resultaat kan leiden.

Indien verzekerde in de gevallen genoemd onder a tot en met c op eigen kosten een procedure aanspant of voortzet, zal de maatschappij die kosten alsnog vergoeden, als door de procedure een beter financieel resultaat wordt bereikt dan

door de schaderegelaar voor mogelijk werd gehouden en het bedrag tot betaling waarvan de derde gerechtelijk werd veroordeeld in zijn geheel van die derde kan worden geïncasseerd.

8. Zodra zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die aanleiding zou kunnen geven tot aanspraken van verzekerde jegens een derde, dient verzekerde daarvan mededeling te doen aan de schaderegelaar en wel uiterlijk binnen 14 dagen nadat de gebeurtenis zich heeft voorgedaan, waarbij verzekerde alle gegevens die op de toedracht van de gebeurtenis en op de omvang van zijn schade betrekking hebben, dient te overleggen.
9. Geen recht op uitkering uit hoofde van de verhaalsbijstanddekking bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer de in dit artikel lid 8 genoemde verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

## VIII OVERLIJDENSDEKKING

### 25 Verzekerd kapitaal en uitkering

1. Bij deze arbeidsongeschiktheidsverzekering is meeverzekerd een kapitaal van € 2.500,-.
2. Het verzekerd kapitaal wordt uitgekeerd terstond na het overlijden van de verzekerde binnen de verzekeringsduur.

### 26 Begunstiging voor overlijdensdekking

1. Tenzij anders op het polisblad is vermeld, zijn de bij deze verzekering aangewezen begunstigden:
  - a. de verzekeringsnemer;
  - b. de erfgenamen van de verzekeringsnemer.
2. De verzekeringsnemer heeft het recht gedurende het in leven zijn van de verzekerde, met inachtneming van het hierna bepaalde, zo dikwijls hem dit goeddunkt, een andere begunstigde aan te wijzen.
3. Indien meerdere begunstigden zijn aangewezen, komen de hoger genummerde begunstigden eerst in aanmerking indien alle lager genummerde begunstigden ontbreken of overleden zijn. De begunstigden met hetzelfde nummer komen gezamenlijk in aanmerking. Is de uitkering voor meerdere begunstigden tegelijkertijd opeisbaar, dan behoeft de maatschappij slechts uit te keren in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting na gezamenlijke aanwijzing van degene aan wie kan worden uitgekeerd.
4. De overheid zal nimmer als begunstigde worden beschouwd.
5. Geen aanwijzing, wijziging of aanvaarding van de begunstiging, noch enigerlei rechtshandeling met een derde ten aanzien van de verzekering kan - ongeacht de rechtsgeldigheid - aan de maatschappij worden tegengeworpen zolang de verzekeringsnemer het voornemen daartoe niet schriftelijk bij de maatschappij heeft kenbaar gemaakt.

### 27 Uitsluitingen overlijdensdekking

1. Er bestaat geen recht op uitkering in geval van overlijden:
  - a. door zelfdoding of als gevolg van een poging daartoe, tenzij er tenminste twee jaar zijn verstreken na de aanvang of het herstel van de verzekering;
  - b. door toepassing van de doodstraf;
  - c. tijdens of ten gevolge van vreemde krijgs- of gewapende dienst;
  - d. tijdens of ten gevolge van of in verband met zijn deelnemen aan een vlucht met een luchtvaartuig, behalve in de hieronder genoemde gevallen:
    1. het deelnemen aan een vlucht met een luchtvaartuig als passagier, waarbij onder passagier wordt verstaan degene die uitsluitend teneinde vervoerd te worden, gebruik maakt van een luchtvaartuig;
    2. het maken van een oefenvlucht als waarnemer, mits niet als militair behorend tot de luchtmacht;
    3. zweef-, sport- en herenvliegen;
    4. het aan een vlucht met een luchtvaartuig deelnemen als lid van het regelmatig vliegend personeel voor dat luchtvaartuig in dienst bij een luchtvervoeronderneming;
    5. het optreden als niet-militaire vlieginstruuteur.
2. Door de begunstigde kunnen aan deze verzekeringsovereenkomst geen rechten worden ontleend, indien de begunstigde de verwezenlijking van het risico opzettelijk teweeg heeft gebracht.

## IX ONGEVALLENDEKKING

### 28 Ongevallenverzekering

Extra is voor zowel het overlijdensrisico, als het risico van blijvende invaliditeit een bedrag van € 2.500,- verzekerd volgens de voorwaarden persoonlijke ongevallenverzekering (model PO2001).

## X SLOTBEPALINGEN

### PERSOONSREGISTRATIE

Persoonsgegevens die de verzekeringsnemer verstrekt bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden door de maatschappij verwerkt voor het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheren van relaties die daaruit voortvloeien.

De door de verzekeringsnemer aangeleverde gegevens worden tevens gebruikt bij het voorkomen en bestrijden van fraude en voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Deze laatstgenoemde activiteiten vinden in principe via uw verzekeringsadviseur plaats, omdat de distributie van producten en diensten van de maatschappij via deze adviseur loopt.

Op deze verwerking van de persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de verwerking van gegevens weergegeven. De volledige tekst kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77.

### TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTEN

#### 1. Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

#### 2. Klachten

##### a. Intern klachtenbureau

Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau van de maatschappij.

##### b. Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (SKV)

Wanneer het oordeel van de maatschappij voor de verzekerde niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag. Telefoon: (070) 333 89 99.

##### c. De rechter

Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

## NADERE OMSCHRIJVINGEN

### Molest:

#### 1. Gewapend conflict

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden.

Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.

#### 2. Burgeroorlog

Onder burgeroorlog 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.

#### 3. Opstand

Onder opstand wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

#### 4. Binnenlandse onlusten

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

#### 5. Oproer

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

#### 6. Mouterij

Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld.

De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

## CLAUSULE WAO-VOLGEND

(deze clausule is slechts van toepassing indien deze op het polisblad wordt vermeld).

### 1 Definities

#### Maatschappij-beoordeling:

gedurende de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid in de zin van de Bijzondere Voorwaarden Excedent en Bijzondere Voorwaarden WAO-aanvullingsrente, zullen de mate van arbeidsongeschiktheid en de periode waarvoor deze zal gelden door de maatschappij worden vastgesteld aan de hand van de gegevens van de door haar aan te wijzen medische en andere deskundigen.

#### Toekenningsbeschikking:

de beschikking, waarin de WAO- instantie aan verzekerde het recht op uitkering uit hoofde van de WAO alsmede de omvang van de uitkering kenbaar maakt.

#### WAO-beoordeling:

indien na het verstrijken van de arbeidsongeschiktheidsperiode van de eerste 104 weken een toekenningsbeschikking van de WAO- instantie wordt overgelegd en die beslissing expliciet aangeeft hoe groot de mate van arbeidsongeschiktheid is, wordt dit oordeel terzake van de periode daarna door de maatschappij gevolgd.

Indien en voor zover de WAO- instantie gebruik maakt van haar bevoegdheid de uitkering geheel of gedeeltelijk stop te zetten, zal de maatschappij de uitkeringen eveneens geheel of gedeeltelijk stopzetten.

### WAO- instantie:

de instantie, die belast is met de uitvoering van de WAO.

## 2 Vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid

1. De maatschappij stelt de mate van de arbeidsongeschiktheid voor de eerste 52 weken en de periode waarvoor deze mate van arbeidsongeschiktheid geldt, vast op basis van maatschappijbeoordeling.
2. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt na de periode van de eerste 104 weken vastgesteld op basis van WAO-beoordeling. De toekenningsbeschikking dient door de verzekeringsnemer en/of verzekerde aan de maatschappij gezonden te worden. Zodra een nieuwe toekenningsbeschikking is ontvangen, dient deze direct door de verzekeringsnemer en/of verzekerde aan de maatschappij gezonden te worden.
3. Indien de verzekeringsnemer schriftelijk te kennen geeft aanspraak te willen maken op een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid voor de periode na de eerste 104 weken op basis van maatschappijbeoordeling in plaats van op basis van WAO-beoordeling, zal de maatschappij vanaf de ontvangstdatum van dit bericht eerstgenoemde beoordelingswijze volgen.

## 3 Omvang van de uitkering op basis van de WAO-beoordeling

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde, bedraagt de uitkering op jaarbasis, bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

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%:	72,5% van de verzekerde jaarrente;
80% t/m 100%:	100% van de verzekerde jaarrente.

## BIJZONDERE VOORWAARDEN WAO-AANVULLINGSRENTE

Uitsluitend van toepassing indien op het polisblad wordt vermeld dat deze Bijzondere Voorwaarden van toepassing zijn.

### 1 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft ten doel ingeval van arbeidsongeschiktheid een uitkering (op basis van de WAO-aanvullingsrente) te verlenen als aanvulling op de vervolguitkering WAO.

### 2 Begrip arbeidsongeschiktheid

Arbidsongeschiktheid is aanwezig indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van een ongeval en/of ziekte voor ten minste 25% 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.

### 3 Jaarlijkse aanpassing

1. De per premievervaldatum in rekening gebrachte premie is een voorschotpremie. De definitieve premie wordt ieder jaar gebaseerd op de actuele WAO-aanvullingsrente. De hoogte van deze WAO-aanvullingsrente wordt jaarlijks per 1 januari

bepaald op basis van de leeftijd van verzekerde, zijn verzekerd loon zoals beschreven op het polisblad en de relevante wettelijke bedragen per 1 januari van dat jaar en de indexering als bepaald in hoofdstuk III.

2. Tussentijdse wijziging van de leeftijd van verzekerde leidt niet tot een tussentijdse verrekening van de premie.

#### **4 Klimmende uitkering**

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen, zal de WAO-aanvullingsrente, zodra de verzekerde een uitkering ontvangt uit hoofde van de WAO, op de eerste januari volgend op de ingangsdatum van de WAO-uitkering en vervolgens ieder jaar op 1 januari, samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

#### **5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering**

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringsnemer, hetzij door de maatschappij, anders dan wegens de in artikel 14 van de Algemene Voorwaarden genoemde redenen wordt beëindigd geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna:

- a. onder ZW en WAO worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk voor de datum van beëindiging luiden;
- b. een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse;
- c. bij daling van de arbeidsongeschiktheid tot minder dan 25%, elk recht op uitkering komt te vervallen.

#### **6 Einde van de uitkering**

De uitkering eindigt zodra verzekerde geen vervolguitkering WAO meer ontvangt.

#### **7 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid**

Zodra de verzekerde een uitkering ontvangt uit hoofde van de WAO wordt premievrijstelling verleend evenredig aan het uitkeringspercentage, vastgesteld volgens de in artikel 11 van de Algemene Voorwaarden vermelde uitkeringstabel en volgens het in artikel 2 van deze Bijzondere Voorwaarden omschreven arbeidsongeschiktheids criterium. Deze premievrijstelling wordt jaarlijks op de eerste januari achteraf met de voorschotpremie verrekend. Ingeval het uitkeringspercentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling, verleent de maatschappij een aanvullende premievrijstelling, dan wel brengt zij dat deel van de premie alsnog in rekening, welke premie uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd wordt, voldaan dient te worden.

#### **8 Tussentijdse opzegging in verband met verplichte deelname aan een collectieve WAO-aanvullingsrente**

Onverminderd het in deze voorwaarden bepaalde ten aanzien van het einde van de verzekering, het tussentijds beëindigen of aanpassen, wordt bepaald dat indien de werkgever waar verzekerde in loondienst is een collectieve verzekering sluit, waaraan verzekerde verplicht is deel te nemen, zal de maatschappij de bij haar lopende verzekering beëindigen c.q. aanpassen per de datum waarop zij door verzekerde in het bezit is gesteld van de bescheiden waaruit de verplichting tot deelname blijkt.

## **BIJZONDERE VOORWAARDEN EXCEDENTGEDEELTE**

Uitsluitend van toepassing indien op het polisblad wordt vermeld dat deze Bijzondere Voorwaarden van toepassing zijn.

#### **1 Strekking van de verzekering**

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen uit arbeid ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid.

#### **2 Begrip arbeidsongeschiktheid**

1. Gedurende de eerste periode van 52 weken van arbeidsongeschiktheid, is de arbeidsongeschiktheid aanwezig indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor tenminste 25% 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 kan worden verlangd.
2. Na de periode van de eerste 104 weken is arbeidsongeschiktheid aanwezig indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor tenminste 25% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding(en) 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.
3. De in dit artikel genoemde periode van 52 weken en 104 weken vangt aan op de dag volgend op de dag waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.

#### **3 Eigen risicotermijn**

De eigen risicotermijn is de periode waarover geen recht op een uitkering krachtens deze verzekering bestaat. Deze termijn vangt aan op de dag volgend op de dag waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.

De eigen risicotermijn wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand.

#### **4 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering**

1. Indien deze verzekering is beëindigd, blijft recht op een uitkering bestaan indien aan de volgende drie voorwaarden tegelijkertijd is voldaan:
  - a. de verzekering is hetzij door verzekeringsnemer, hetzij door de maatschappij, anders dan wegens de in artikel 14 van de Algemene Voorwaarden genoemde redenen beëindigd;
  - b. op het moment van beëindiging van de verzekering is reeds op grond van deze verzekering een uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid gedurende een termijn van tenminste 52 weken;
  - c. de na de beëindiging bestaande arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een reeds voor het beëindigen ingetreden ziekte respectievelijk overkomen ongeval.
2. Een wijziging in de mate van arbeidongeschiktheid wordt alleen in aanmerking genomen voor zover deze



leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

3. Bij daling van de arbeidsongeschiktheid tot minder dan 25%, komt elk recht op uitkering te vervallen.

#### **5 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid**

Indien de verzekeringsnemer uitkering van de maatschappij ontvangt wegens arbeidsongeschiktheid van een langere duur dan een periode van 104 weken wordt premievrijstelling verleend evenredig aan het uitkeringspercentage. Indien dit uitkeringspercentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling verleent de maatschappij een aanvullende premievrijstelling, dan wel brengt zij een deel van de premie alsnog in rekening. De verzekeringsnemer dient laatstbedoelde premie te voldoen uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd wordt.

#### **6 Klimmende uitkering**

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen, zal de verzekerde jaarrente op de eerste januari volgend op de datum nadat de periode van de eerste 104 weken van arbeidsongeschiktheid is verstreken en vervolgens ieder jaar op 1 januari, samengesteld stijgen met op het polisblad vermelde percentage.