



Jij leeft. Zelf verzekert.

Polisvoorwaarden Zelf
**Arbeidsongeschikt-
heidsverzekering**
Z.AOV.14.06



Polisvoorwaarden Zelf Arbeidsongeschiktheidsverzekering Z.AOV.14.06

Inhoud

Jouw arbeidsongeschiktheidsverzekering	2
Jouw uitkering	3
Premiebetaling	4
Hoe houd je je verzekering up-to-date?	5
Veranderingen die belangrijk zijn voor je verzekering	5
Je wordt arbeidsongeschikt	6
Jouw verzekering	7
Algemeen	9
Klachten en geschillen	9
Bescherming persoonsgegevens	10

Jouw arbeidsongeschiktheidsverzekering

Wat verzekert je?

Je mag maximaal 80% van je gemiddelde inkomen van de laatste drie jaar verzekeren. Daarbij houden wij ook rekening met andere verzekeringen of voorzieningen die uitkeren bij jouw arbeidsongeschiktheid. Op je polis lees je welk bedrag per jaar je verzekerd hebt. Dit noemen we het verzekerde jaarbedrag.

Wat verstaan we onder inkomen?

Zelfstandig ondernemer of venoot in een maatschap of in een vennootschap onder firma (vof)

Het inkomen van de ondernemer of van de venoot is de belastbare winst uit onderneming volgens de Wet op de Inkomstenbelasting 2001 zoals die blijkt uit je aanslag inkomstenbelasting. Het gaat om de belastbare winst voor ondernemersaftrek en de mkb-winstvrijstelling vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen. Wij gaan uit van de laatste, aan jou opgelegde aanslag inkomstenbelasting. Heb je nog geen definitieve aanslag inkomstenbelasting ontvangen of loopt hiertegen een bezwaar- of beroepsprocedure? Dan gaan we uit van je laatste aangifte inkomstenbelasting.

Directeur-groootaandeelhouder (DGA)

Het inkomen van de DGA is het belastbaar loon volgens de Wet op de Inkomstenbelasting 2001 vermeerderd met het aan de DGA toe te rekenen deel van de belastbare winst (of verlies) vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen. Hierbij gaan we uit van de laatste definitieve fiscale (geconsolideerde) jaarrekening en van de laatste aan jou opgelegde aanslag inkomstenbelasting. Heb je nog geen definitieve aanslag inkomstenbelasting ontvangen of loopt hiertegen een bezwaar- of beroepsprocedure? Dan gaan we uit van je laatste aangifte inkomstenbelasting.

Startende ondernemer

Wij zien je als startende ondernemer als je bij het aangaan van de verzekering nog geen drie jaar als zelfstandig ondernemer in het handelsregister staat ingeschreven. Ben je startende ondernemer en zijn de jaarcijfers van je bedrijf nog niet definitief? Dan bepalen wij het inkomen voor de komende drie jaar met behulp van je laatste aanslag inkomstenbelasting en jouw ondernemingsplan. Wij moeten dit plan wel goedgekeurd hebben.

Waarvoor ben je verzekerd?

Wij betalen een uitkering als je arbeidsongeschikt wordt. Er moet wel aan de voorwaarden van deze verzekering zijn voldaan.

Wanneer ben je arbeidsongeschikt?

Als wij in deze voorwaarden over arbeidsongeschiktheid spreken, bedoelen wij daarmee dat:

- er sprake moet zijn van ziekte of ongeval en
- er als direct gevolg daarvan stoornissen bestaan:
 - die een arts op basis van medisch onderzoek heeft vastgesteld
 - die algemeen erkend zijn door de medische wetenschap en
- die je voor minimaal 35% beperken om je beroepswerkzaamheden uit te voeren.

Gebreken en persoonlijkheidsstoornissen zien wij niet als stoornis in de betekenis van deze verzekering. Het postwhiplashsyndroom valt in ieder geval niet onder de dekking van deze verzekering.

Wat bedoelen wij met 'beroepswerkzaamheden'?

Met beroepswerkzaamheden bedoelen wij het werk dat hoort bij het beroep dat op je polis staat. Wij gaan dan uit van werkzaamheden waarvan het redelijk is te verwachten dat je die uitvoert. Daarnaast gaan we er ook van uit dat je het werk of werkomstandigheden waar mogelijk aanpast. Ook taakverschuivingen binnen je bedrijf of beroep horen tot de mogelijkheden. Is er geen of minder werk in je bedrijf of beroep beschikbaar? Bijvoorbeeld doordat er geen opdrachten zijn. Dan zien wij dat niet als arbeidsongeschiktheid.

Verlies van bevoegdheid

Kun je, ondanks een ongeval of ziekte, (een deel van) je werkzaamheden nog wel uitvoeren? Maar verlies je de bevoegdheid om je beroep uit te voeren? Dan rekenen wij dit niet tot arbeidsongeschiktheid. Dit geldt ook als je de bevoegdheid voor een deel verliest.

Hoe stellen wij vast of je recht hebt op een uitkering?

Wij bepalen de mate van arbeidsongeschiktheid en de periode waarover wij je een uitkering betalen. Dat doen wij aan de hand van gegevens van artsen en/of andere deskundigen die wij benoemen. Als wij de mate van arbeidsongeschiktheid en de uitkeringsduur hebben bepaald, dan informeren wij je hierover schriftelijk.

Wat moet je doen als je het niet eens bent met de mate van arbeidsongeschiktheid of de periode van uitkering?

Ben je het niet eens met de mate van arbeidsongeschiktheid of de periode van uitkering? Dan moet je ons binnen zes maanden na onze beslissing schriftelijk laten weten welke bezwaren je hebt. Na behandeling van je bezwaar, laten wij je schriftelijk weten of wij de arbeidsongeschiktheid anders beoordelen.

Jouw uitkering

Hoe berekenen wij je uitkering?

Met deze verzekering verzekert je een bedrag per jaar. Dit noemen wij het verzekerde jaarbedrag. Welk bedrag je verzekerd hebt, lees je op je polis. Met het verzekerde jaarbedrag berekenen wij de hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid. Wij houden wel rekening met de eigen risicotermijn.

De uitkering berekenen wij per dag. Daarvoor delen we het verzekerde jaarbedrag door 365. Voor iedere dag die je volledig arbeidsongeschikt bent, betalen wij 1/365 van het verzekerde jaarbedrag.

Als je gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent, betalen wij de uitkering per dag volgens de percentages in de tabel hieronder.

Mate van arbeidsongeschiktheid	Uitkering, percentage van het verzekerde jaarbedrag
Tot 35%	0%
Vanaf 35% tot 45%	40%
Vanaf 45% tot 55%	50%
Vanaf 55% tot 65%	60%
Vanaf 65% tot 80%	75%
Vanaf 80% tot 100%	100%

VOORBEELD

Je raakt voor 85% arbeidsongeschikt voor een periode van 60 dagen. Jouw uitkering is dan:
 $100\% \times 60/365^*$ het verzekerde jaarbedrag.

Na die 60 dagen gaat het wat beter met je. Stel dat je dan nog 62% arbeidsongeschikt bent gedurende 30 dagen. Je uitkering wordt dan verlaagd naar $60\% \times 30/365^*$ het verzekerde jaarbedrag. Het gaat steeds beter met je, waardoor je na die 30 dagen nog maar 15% arbeidsongeschikt bent. Je bent dus minder dan 35% arbeidsongeschikt. Je hebt dan geen recht meer op een uitkering.

Let op: In dit voorbeeld houden we geen rekening met de eigenrisicotermijn.

Eigenrisicotermijn

De eigenrisicotermijn voor deze verzekering is een maand. De eigenrisicotermijn is de periode waarin je wel arbeidsongeschikt bent, maar van ons nog geen uitkering krijgt. De eigenrisicotermijn gaat in op de dag waarop een bevoegd arts heeft vastgesteld dat je arbeidsongeschikt bent.

Ben je hersteld? En word je daarna binnen negentig dagen opnieuw door dezelfde oorzaak arbeidsongeschikt? Dan tellen we deze perioden van arbeidsongeschiktheid samen. Ook houden we niet opnieuw rekening met de eigenrisicotermijn. Als je arbeidsongeschikt wordt door een andere oorzaak, dan houden we wel opnieuw rekening met de eigenrisicotermijn.

VOORBEELD

Je wordt arbeidsongeschikt op 1 april. Je hebt een eigenrisicotermijn van een maand. Je uitkering gaat in op 1 mei.

Je meldt dat je sinds 3 juni 2014 arbeidsongeschikt bent in verband met een gebroken been. Je bent geopereerd en er is een plaat in het been gezet. Op 3 juli 2014 ben je nog steeds arbeidsongeschikt en betalen wij vanaf deze datum de uitkering. Op 17 september 2014 meld je je beter.

Daarna meld je dat je op 15 november opnieuw geopereerd moet worden. Dat valt binnen de termijn van 90 dagen, de uitkering start direct op 15 november 2014. De eigenrisicotermijn wordt niet opnieuw toegepast.

Toename arbeidsongeschiktheid

Krijg je van ons een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid? En neemt de arbeidsongeschiktheid toe door dezelfde oorzaak als waarvoor je deze uitkering al krijgt? Dan geldt de eigenrisicotermijn niet nog een keer. Neemt de arbeidsongeschiktheid toe door een andere oorzaak, dan geldt de eigenrisicotermijn wel voor deze toename.



Is je uitkering waardevast?

Krijg je een uitkering omdat je arbeidsongeschikt bent? Dan stijgt die uitkering ieder jaar met 2%. De stijging gaat in 1 jaar nadat je arbeidsongeschikt geworden bent. Het verzekerde jaarbedrag blijft gelijk.

VOORBEELD

Je verzekerde jaarbedrag is € 15.000 en je wordt op 1 maart 100% arbeidsongeschikt. Vanaf 1 april betalen wij een uitkering. Op 1 maart het jaar er na verhogen we je uitkering met 2%. Vanaf dat moment betalen wij dus € 15.300 per jaar. Zolang je arbeidsongeschikt bent verhogen wij ieder jaar op 1 maart je uitkering met 2%. Op 16 september ben je weer volledig arbeidsgeschikt. We stoppen de uitkering. Je verzekerde jaarbedrag blijft € 15.000

Wie ontvangt de uitkering?

Wij betalen de uitkering aan de verzekeringnemer.

Wanneer betalen we de uitkering?

Wij berekenen de uitkering per dag. Maar wij betalen de uitkering per maand. We betalen de uitkering in ieder geval voor de laatste dag van de maand.

Je uitkering en belastingen

Wij houden op de uitkering de loonheffingen in, die volgens de wet verplicht zijn. Hiermee bedoelen we: loonbelasting, premies werknemersverzekeringen en de bijdrage Zorgverzekeringswet. Wij dragen deze loonheffingen af aan de Belastingdienst.

Wanneer stoppen we de uitkering?

Wij stoppen de uitkering:

- Op de dag dat je minder dan 35% arbeidsongeschikt bent.
- Op de eerste dag van de maand na je overlijden.
- Op de eerste dag van de maand nadat je de eindleeftijd hebt bereikt. De eindleeftijd staat op de polis.
- Op de dag dat deze verzekering stopt. Er zijn enkele uitzonderingen. Dat lees je bij 'Stopt de uitkering als je verzekering stopt?'
- Als je de verplichtingen uit deze verzekering niet nakomt en onze belangen daardoor zijn geschaad.

Elk recht op uitkering vervalt als:

- Je ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven of laten geven.
- Je hebt gefraudeerd.

Kosten voor re-integratie

Ben je arbeidsongeschikt? Dan wil je graag zo snel mogelijk weer aan het werk. Dit kan in je eigen beroep zijn, maar ook in een ander beroep. Je kunt ons vragen of wij je hierbij willen helpen. Wij helpen je, als wij menen dat je daardoor weer sneller aan het werk kunt gaan. Ook kunnen wij dan een deskundige aanwijzen, die je daarbij begeleidt. De kosten voor deze begeleiding betalen wij dan.

Moeten er kosten voor om- of bijscholing of revalidatie gemaakt worden? Dan kunnen wij die voor een gedeelte of helemaal betalen. Voor de vergoeding van deze kosten gelden de volgende regels:

- De kosten behoren niet tot de normale kosten van de medische behandeling.
- Er is geen andere regeling die deze kosten vergoedt.
- Wij vinden de om- of bijscholing of revalidatie noodzakelijk of gewenst.
- De kosten zijn vooraf door ons goedgekeurd.

De vergoeding voor deze kosten krijg je dan naast een uitkering vanwege arbeidsongeschiktheid.

Premiebetaling

Op welk moment betaal je premie?

Je betaalt de premie altijd vooraf. Op je polis staat of je de premie per jaar of per maand aan ons betaalt.

Wat gebeurt er als wij de premie niet op tijd ontvangen?

De premie moet per vervaldatum betaald worden. Als wij de premie niet op tijd ontvangen, dan ontvang je van ons een herinnering. Je hebt dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doe je dat niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. Je bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop je de premie had moeten betalen. Word je arbeidsongeschikt in deze periode? Dan heb je geen recht op een uitkering. Zolang de verzekering tijdelijk is stopgezet, mogen wij de verzekering op ieder moment helemaal stoppen.

Je blijft verplicht de verschuldigde premie alsnog te betalen. De verzekering gaat weer in één dag nadat wij alle openstaande premie hebben ontvangen. Hebben wij de verzekering inmiddels helemaal stopgezet? Dan zal de verzekering niet meer ingaan. Wij mogen uitkeringen die wij moeten betalen, verrekenen met premie die je nog niet hebt betaald. Moeten wij extra kosten maken om de nog niet betaalde premie te innen? Bijvoorbeeld omdat wij een incassobureau inschakelen. Dan moet je ook deze kosten betalen.

Wat is een leeftijdsafhankelijk tarief?

Op je polis staat dat je een leeftijdsafhankelijk tarief hebt. Dit betekent dat de premie ieder jaar wijzigt met je leeftijd. We voeren de wijziging van de premie door op de eerste dag van de maand nadat je jarig geweest bent en ieder jaar daarna op dezelfde datum. Dit noemen we de hoofdpremievervaldag.

VOORBEELD

De verzekering heeft als ingangsdatum 06-05-2014. Je bent op 19 juli jarig. De eerstvolgende hoofdpremievervaldag is dan 1 augustus 2014. Op dat moment wijzigt de premie voor je verzekering.

Betaal je premie als je arbeidsongeschikt bent?

Ben je een jaar lang zonder onderbreking minimaal 35% arbeidsongeschikt geweest? En ontvang je van ons een uitkering? Dan betaal je vanaf het tweede jaar minder of zelfs helemaal geen premie. Het gedeelte van de premie dat je niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het percentage van de uitkering.

- Heb je premie vooruit betaald? Dan krijg je het gedeelte van de premie dat je niet meer hoeft te betalen terug. Dit doen we op de dag dat je de volgende premie moet betalen.
- Als je uitkering lager wordt doordat je minder arbeidsongeschikt wordt, wordt je premie hoger.
- Als de uitkering stopt, moet je weer de volledige premie betalen.

VOORBEELD

Eerste jaar van arbeidsongeschiktheid

Je raakt voor 85% arbeidsongeschikt. Je uitkeringspercentage is dan 100%. Het eerste jaar betaal je de volledige premie.

Na het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid

Je bent nog steeds 85% arbeidsongeschikt. Het uitkeringspercentage is nog steeds 100%. Het percentage van de premie dat je niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het uitkeringspercentage. In dit geval betaal je dus geen premie meer.

of

Je bent gedeeltelijk hersteld en je arbeidsongeschiktheidspercentage wordt 53%. Je uitkeringspercentage is dan 50%. Het percentage van de premie dat je niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het uitkeringspercentage. Je moet dus 50% van de premie betalen.

Je premie en de belasting

De betaalde premie kan je aftrekken bij je aangifte inkomstenbelasting in box 1 (werk en woning)

Hou houd je je verzekering up-to-date?

Onderhoudsregeling

Om te zorgen dat je verzekering blijft aansluiten op je financiële situatie, hebben wij de onderhoudsregeling.

Wij sturen je daarom in het tweede kwartaal van ieder jaar een brief. Is je inkomen gestegen of gedaald, vergeleken bij het gemiddelde inkomen over de drie voorgaande jaren? Dan klopt het verzekerde jaarbedrag misschien niet meer. Het is mogelijk dat je dan te laag of juist te hoog verzekerd bent. Het verzekerde jaarbedrag kun je ieder jaar per 1 juli met maximaal 10% aanpassen. In dit geval beoordelen wij je gezondheid niet opnieuw. Hiervoor gelden de volgende regels:

- Je bent niet arbeidsongeschikt en je bent dat ook in een periode van negentig dagen voor de aanvraag niet geweest.
- Ben je 50 jaar of ouder? Dan kun je geen gebruik meer maken van deze regeling.
- Je moet je gemiddelde inkomen van de laatste drie jaar aan ons doorgeven.
- De aanpassing van het verzekerde jaarbedrag moet binnen ons acceptatiebeleid passen.
- Als je te hoog verzekerd bent, kun je het verzekerde jaarbedrag verlagen.

Heb je in een jaar je verzekerde jaarbedrag verlaagd? Dan kun je die binnen drie jaar weer verhogen tot het bedrag dat je eerst verzekerd had. In dit geval beoordelen wij je gezondheid niet opnieuw. Het verzekerde jaarbedrag moet wel passen bij het gemiddelde inkomen over de drie voorgaande jaren.

Veranderingen die belangrijk zijn voor je verzekering

Veranderingen in werk of beroep

De volgende veranderingen in je werk of beroep moet je ons direct schriftelijk laten weten.

- Je gaat in jouw beroep andere werkzaamheden doen.
- Je gaat jouw werkzaamheden anders indelen.
- Je gaat een ander beroep uitoefenen.
- De omvang van jouw werkzaamheden wijzigt.
- Je stopt met het beroep dat op de polis staat.

Wat doen wij als je stopt met het beroep op je polis?

Als je helemaal of gedeeltelijk ophoudt met het beroep dat op de polis staat, mogen wij de verzekering beëindigen. Dat geldt niet als je vanwege arbeidsongeschiktheid helemaal of gedeeltelijk ophoudt met het beroep op de polis. Hebben wij vastgesteld dat je geschikt bent om te werken, maar doe je dit toch niet? Dan mogen wij de verzekering ook beëindigen.



Wat doen wij als het risico volgens ons groter wordt?

Vinden wij dat het risico op arbeidsongeschiktheid door de verandering groter wordt? Dan mogen wij de voorwaarden en de premie aanpassen, het verzekerde jaarbedrag verlagen of de verzekering stoppen. Is het risico volgens ons niet groter geworden, dan blijft de verzekering doorlopen onder dezelfde voorwaarden. Wij laten je zo snel mogelijk schriftelijk weten of wij de verzekering aanpassen of stoppen.

Wat gebeurt er als je deze veranderingen niet meteen aan ons doorgeeft en je wordt arbeidsongeschikt?

Als wij vaststellen dat door de verandering het risico op arbeidsongeschiktheid niet groter is geworden, dan betalen wij de uitkering. Stellen wij vast dat het risico wel groter is geworden, dan kunnen wij de voorwaarden en de premie aanpassen. Wij betalen dan wel een uitkering, maar houden daarbij rekening met de door ons gewijzigde voorwaarden en hogere premie. Moet je een hogere premie betalen? Dan betalen wij een deel van de uitkering. We berekenen de uitkering dan naar de verhouding tussen de oude en de nieuwe premie. Als het risico op arbeidsongeschiktheid voor ons zo groot is geworden dat wij de verzekering zouden hebben gestopt, dan bestaat er geen recht op een uitkering. In dit geval stoppen wij dus ook je verzekering. Je krijgt dan de eventueel te veel betaalde premie terug.

Zijn er nog andere veranderingen die je moet doorgeven, omdat die belangrijk zijn voor je recht op uitkering?

Je moet ons de volgende omstandigheden direct vooraf laten weten:

- Je gaat langer dan drie maanden naar het buitenland.
- Jij hebt of jouw bedrijf heeft een uitstel van betaling (surseance) gekregen. Dit moet je melden uiterlijk binnen vier weken nadat dit uitstel is gekregen.
- Voor jou of jouw bedrijf is een schuldsaneringsregeling of faillissement aangevraagd. Dit moet je melden uiterlijk binnen vier weken nadat dit is aangevraagd.
- De rechtsvorm van jouw bedrijf verandert.
- Je wordt nadat deze verzekering is ingegaan, verplicht verzekerd voor werknemersverzekeringen.
- Je gaat één van de volgende sporten beoefenen: gemotoriseerde sporten, vliegsporten of parasporten.

Als wij hierom vragen, moet je ons in deze gevallen documenten geven waaruit de wijziging blijkt. Wij mogen in deze gevallen de voorwaarden wijzigen, de premie wijzigen of het verzekerde jaarbedrag aanpassen. Wij mogen ook de verzekering beëindigen.

Wat moet je doen als je het niet eens bent met onze aanpassingen?

Passen wij de verzekering aan? Dan sturen wij je daarover een brief. Ben je het niet eens met de aanpassing? Dan mag je de verzekering stoppen. Je moet dat binnen één maand nadat je onze brief hebt ontvangen, schriftelijk aan ons melden. Wij stoppen de verzekering dan op de datum dat wij je bericht over de gewijzigde omstandigheden hebben ontvangen. Als de verzekering stopt, krijg je de eventueel te veel betaalde premie terug.

Wat gebeurt er als je deze veranderingen niet aan ons doorgeeft?

Als je de veranderingen niet aan ons doorgeeft, verlies je het recht op een uitkering.

Je wordt arbeidsongeschikt

Wat moet je doen als je arbeidsongeschikt wordt?

Word je arbeidsongeschikt, dan gelden de volgende regels:

- Je moet je direct laten behandelen door een arts en onder (medische) behandeling blijven.
- Je moet alles doen wat mogelijk is voor je herstel en het hervatten van je werkzaamheden.
- Je mag niets doen, waardoor je minder snel of helemaal niet herstelt.
- Je moet ons zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen tien dagen nadat een arts heeft vastgesteld dat je arbeidsongeschikt bent, melden dat je arbeidsongeschikt bent.
- Als wij erom vragen moet je je laten onderzoeken door een arts. Wij wijzen deze arts aan. Je moet deze arts alle informatie geven die deze vraagt. Wij betalen de arts voor het onderzoek.
- Je moet ons alle informatie geven die wij vragen. Wij stellen alleen vragen om te kijken of je recht hebt op een uitkering. En om te kijken hoe hoog de uitkering moet zijn. Als wij deskundigen aanwijzen, moet je hen de informatie geven die zij vragen. Dit geldt ook voor je medische voorgeschiedenis als een arts daar om vraagt.
- Je moet alle informatie naar waarheid geven en niets verzwijgen wat voor ons van belang is om je recht op een uitkering te bepalen.
- Als wij informatie willen opvragen, moet je daaraan meewerken. Bijvoorbeeld door je arts/behandelaar te machtigen de informatie aan ons te geven.
- Als je in het buitenland arbeidsongeschikt wordt, moet je meteen naar Nederland terugkeren zodra dit mogelijk is. Wij stellen de mate van arbeidsongeschiktheid en of je recht hebt op een uitkering vast na je terugkeer in Nederland. Je moet kunnen bewijzen wanneer je in het buitenland arbeidsongeschikt bent geworden.
- Ga je naar het buitenland? Dan moet je dat vooraf met ons overleggen om eventueel toestemming te krijgen.
- Je moet ons een opgave van je inkomen toesturen, als wij hierom vragen.
- Ben je weer geheel of gedeeltelijk hersteld? Of ga je weer volledig of gedeeltelijk werken? Of ga je ander werk doen? Dan moet je dit direct aan ons doorgeven.
- Als je van plan bent om met je bedrijf te stoppen of de bedrijfsactiviteiten te veranderen, moet je dit aan ons doorgeven.

Stellen wij een aanpassing van werkzaamheden, werkomstandigheden of taakverschuivingen binnen het eigen bedrijf voor? En kan dat in redelijkheid van je worden verlangd omdat zo je herstel wordt bevorderd of je arbeidsongeschiktheid wordt verminderd? Dan moet je hieraan meewerken.

Wij betalen geen uitkering als je deze verplichtingen niet nakomt en wij daardoor in onze belangen zijn geschaad. Wij betalen in ieder geval geen uitkering als je deze verplichtingen niet nakomt met de bedoeling om ons te misleiden.

Wanneer krijg je geen uitkering?

Je krijgt geen uitkering als je arbeidsongeschiktheid het gevolg is van, of is toegenomen door

- Opzet of roekeloosheid van jezelf of iemand anders die belang heeft bij jouw uitkering.
- Vrijwillige verminking en poging tot zelfmoord of zelfdoding.
- Een ongeval dat je is overkomen terwijl jouw alcoholgehalte hoger was dan volgens de wet is toegestaan.
- Een ongeval dat jou is overkomen waarvan wij in redelijkheid kunnen aannemen dat dit ongeval een gevolg is van overmatig alcoholgebruik.
- Het gebruik van te veel alcohol.
- Het gebruik van geneesmiddelen, verdovende, bedwelmende en/of opwekkende middelen zonder medisch voorschrift.
- Het deelnemen aan wedstrijden met gemotoriseerde voertuigen op de openbare weg of op circuits.
- Atoomkernreacties. Hierbij maakt het niet uit hoe die reactie is ontstaan. Je krijgt wel een uitkering als je op een andere manier arbeidsongeschikt bent geworden door radioactieve stoffen. We bedoelen hier radioactieve stoffen die buiten een kerninstallatie zijn of worden gebruikt. Bovendien moeten ze gebruikt worden waar ze voor bedoeld zijn door: de industrie, de handel, de landbouw, een medisch doel, de wetenschap, een onderwijskundig doel, beveiliging maar geen militaire beveiliging. Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, bewaren en op te ruimen.
- Georganiseerd geweld of molest, tenzij je bewijst dat dit niet het geval is. Met georganiseerd geweld of molest bedoelen wij:
 - a binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
 - b een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - c een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
 - d munterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
 - e oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
 - f een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

Wanneer krijg je van ons ook geen uitkering?

Je krijgt bij arbeidsongeschiktheid geen uitkering als je in voorlopige hechtenis zit of in de gevangenis zit. Het maakt niet uit of dat in Nederland is of in het buitenland. Hetzelfde geldt bij terbeschikkingstelling (tbs).

Terrorisme

Ben je arbeidsongeschikt als gevolg van terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekersmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op www.terrorisemeverzekerder.nl.

Ontvang je de regeling liever op papier? Bel dan de Zelf Klantenservice via 072 - 5 180 160.

Jouw verzekering

Wanneer begint je verzekering?

De verzekering gaat in op de ingangsdatum. De ingangsdatum lees je op de polis.

Als de verzekering begint, ben je één jaar verzekerd. Aan het eind van elk jaar verlengen wij de verzekering automatisch met weer één jaar.

Wanneer eindigt je verzekering?

De verzekering eindigt altijd op de einddatum die op de polis staat, tenzij de verzekering al eerder stopt.

Wanneer stopt je verzekering direct?

Je verzekering stopt direct:

- op de eerste dag van de maand na je overlijden.
- op de eerste dag van de maand nadat je de eindleeftijd hebt bereikt.

Als de verzekering in deze gevallen stopt, stopt ook altijd de uitkering.

Wanneer kan jij de verzekering stoppen?

In de volgende gevallen kan je de verzekering stoppen:

- Je kunt de verzekering stoppen aan het einde van het eerste jaar dat je de verzekering hebt. Je moet de verzekering dan opzeggen één maand voor het einde van het eerste jaar.
- Je kunt na het eerste jaar je verzekering dagelijks stoppen. Er geldt dan een opzegtermijn van één maand.
- Heb je van ons een bericht ontvangen dat wij de premie en/of de voorwaarden van je verzekering aanpassen? En is deze aanpassing in jouw nadeel? Dan kun je de verzekering stopzetten als je ons binnen één maand een bericht stuurt nadat je ons bericht hebt ontvangen.
- Heb je van ons een bericht ontvangen dat wij jouw verzekering aanpassen, omdat deze tot een bepaalde groep behoort? En is deze aanpassing in jouw nadeel? Dan kan je de verzekering stoppen als je ons een bericht stuurt, voor de uiterste datum die wij in onze brief over de aanpassing noemen.
- Heb je van ons een bericht ontvangen dat wij je verzekering aanpassen, omdat je een verandering in werk of beroep hebt doorgegeven? Dan kan je de verzekering stoppen als je ons een bericht stuurt, voor de uiterste datum die wij in onze brief over de aanpassing noemen.
- Heb je van ons een bericht ontvangen dat wij je verzekering aanpassen, omdat je andere veranderingen hebt doorgegeven die belangrijk zijn voor het recht op een uitkering? Dan kan je de verzekering stoppen als je ons een bericht stuurt, voor de uiterste datum die wij in onze brief over de aanpassing noemen.



Wanneer stoppen wij je verzekering?

In de volgende gevallen stoppen wij je verzekering:

- Je hebt ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen je de verzekering afsloot.
- Je hebt ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen je de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij jouw verzekering niet hebben geaccepteerd.
- Je hebt de premie niet op tijd betaald en daarom is de verzekering tijdelijk stopgezet.
- Je arbeidsongeschiktheid is bij ons gemeld. En je hebt ons daarbij opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven.
- Je hebt gefraudeerd.
- Je hebt een verandering in werk of beroep doorgegeven. En wij vinden dat het risico om je te verzekeren door de verandering te groot wordt.
- Je hebt veranderingen doorgegeven die worden genoemd bij 'Zijn er nog andere veranderingen die je moet doorgeven, omdat die belangrijk zijn voor je recht op uitkering'. En door deze veranderingen willen wij je niet meer verzekeren.
- Jij hebt of jouw bedrijf heeft faillissement, surseance van betaling of een schuldregeling aangevraagd.
- Jij bent of jouw bedrijf is failliet verklaard.
- Als wij menen dat je jouw verplichtingen uit deze verzekering niet meer kunt nakomen.
- Als er op (een groot deel van) jouw vermogen beslag wordt gelegd.
- Je stopt helemaal of gedeeltelijk met het uitoefenen van het beroep dat op de polis staat, terwijl je niet arbeidsongeschikt bent.
- Wij hebben vastgesteld dat je (gedeeltelijk) geschikt bent om te werken, maar je dat niet doet.

In alle gevallen ontvang je van ons bericht. Hierin kan je lezen waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

Stopt de uitkering als je verzekering stopt?

Ben je arbeidsongeschikt op het moment dat de verzekering stopt? Dan kunnen wij in de volgende gevallen toch een uitkering betalen:

- Als wij je verzekering stoppen, omdat wij je vanwege een verandering in werk of beroep niet meer willen verzekeren.
- Als wij je verzekering stoppen, omdat wij je vanwege andere veranderingen die belangrijk zijn voor je recht op uitkering niet meer willen verzekeren.
- Als wij je verzekering stoppen, omdat jij of je bedrijf faillissement, surseance van betaling of een schuldregeling heeft aangevraagd.
- Als wij jouw verzekering stoppen, omdat jij of jouw bedrijf failliet is verklaard.
- Als wij je verzekering stoppen, omdat wij menen dat je je verplichtingen uit deze verzekering niet meer kunt nakomen.
- Als wij je verzekering stoppen, omdat er op (een groot deel van) jouw vermogen beslag is gelegd.
- Als je je verzekering stopt, omdat wij je premie en/of de voorwaarden van je verzekering in jouw nadeel hebben aangepast.
- Als je je verzekering stopt omdat wij je verzekering aanpassen vanwege een verandering in werk of beroep.
- Als je je verzekering stopt omdat wij je verzekering aanpassen vanwege andere veranderingen die belangrijk zijn voor je recht op een uitkering.

Wel geldt hiervoor een aantal regels:

- Als je na het stoppen van de verzekering meer arbeidsongeschikt wordt, verhogen wij het uitkeringspercentage niet.
- Als je na het stoppen van de verzekering minder arbeidsongeschikt wordt, dan verlagen wij het uitkeringspercentage wel.
- De uitkering stopt wel, als de uitkering ook gestopt zou worden, wanneer de verzekering nog wel zou lopen.

In alle andere gevallen stopt de uitkering als de verzekering stopt.

Mogen wij de verzekering aanpassen?

Wij mogen de premie en de voorwaarden van alle verzekeringen die tot een bepaalde groep behoren, gelijktijdig aanpassen. Als je verzekering tot deze groep behoort, mogen wij je verzekering dus ook aanpassen. Als wij besluiten om deze verzekering aan te passen, laten wij je dit schriftelijk weten. Daarbij melden wij op welke datum wij de verzekering aanpassen. Als je het eens bent met de aanpassing, dan hoef je niets te doen. Als je het niet eens bent met de aanpassing, dan kan je de verzekering stoppen. Dit moet je schriftelijk aan ons melden. Wij stoppen deze verzekering alleen als wij je bericht hebben ontvangen voor de uiterste datum die in onze brief is genoemd. In onze brief lees je ook de datum waarop wij je verzekering dan stoppen.

Ben je op het moment van de aanpassing arbeidsongeschikt en ontvang je een uitkering? Dan passen wij wel de premie aan, maar niet de voorwaarden. De voorwaarden passen wij pas aan als wij geen uitkering meer betalen.

Passen wij de verzekering aan? Dan kan je de verzekering niet stoppen, als:

- Wij de premie en/of voorwaarden vanwege de wet of een besluit van de toezichthouder moeten aanpassen.
- De premie omlaag gaat en de dekking gelijk blijft.
- De premie gelijk blijft en de dekking beter wordt.
- De premie alleen omhoog gaat door het bereiken van een leeftijdsgrens.
- De premie wijzigt omdat er een jaarlijkse aanpassing van de premie is afgesproken.
- De premie omhoog gaat omdat een verhoging van het verzekerde jaarbedrag is afgesproken.

Aansprakelijkheid belastingen en revisierente

De wet bepaalt dat wij aansprakelijk kunnen worden gehouden voor de belasting en/of revisierente die je had moeten betalen. Als dit gebeurt, moet je het verschuldigde bedrag aan ons terugbetalen. Zolang je dit nog niet gedaan hebt, hebben wij het recht om dit bedrag met de uitkering te verrekenen. Wij kunnen de betaling van de uitkering ook opschorten.

Adres

Berichten over je verzekering sturen wij naar jouw adres. Met jouw adres bedoelen we het laatst bij ons bekende adres.

Wijzig je adres? Dan moet je ons dat zo snel mogelijk laten weten. Stuur je nieuwe adres naar aov@zelf.nl of kijk op www.zelf.nl

Kan je de rechten uit deze verzekering aan een ander geven?

Je recht op uitkering en andere rechten uit deze verzekering zijn alleen jouw rechten. Je kunt deze rechten niet verkopen, verhuren, ruilen, uitlenen, weggeven of als vorm van zekerheid afgeven.

Algemeen

Wat bedoelen wij met...

Deze verzekering is een afspraak tussen jou en ons. Met 'jou' of 'je' bedoelen wij de verzekeringnemer. De 'verzekeringnemer' is de persoon die de arbeidsongeschiktheidsverzekering sluit, de premie voor de verzekering betaalt en de eventuele uitkering ontvangt. Met 'verzekerde' bedoelen wij de persoon van wie de arbeidsongeschiktheid bij ons verzekerd is. Voor deze verzekering geldt dat de verzekeringnemer en de verzekerde altijd dezelfde persoon is.

Met 'wij' of 'ons' bedoelen we Zelf, kantoorhoudend te Alkmaar aan de Wognumsebuurt 10. Zelf is een handelsnaam van Reaal Schadeverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Zoetermeer, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het Wft-register van de AFM onder vergunningnummer 12000468. Je sluit de overeenkomst met Reaal Schadeverzekeringen N.V. en tegenover haar gelden de rechten en verplichtingen die in de voorwaarden zijn omschreven.

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

Wat mag je van ons verwachten?

Je mag van ons verwachten dat wij je met respect behandelen. En dat wij bij arbeidsongeschiktheid jouw uitkering betalen, als je daar volgens deze verzekering recht op hebt. Ook mag je dan van ons verwachten dat wij je helpen om zo snel mogelijk weer aan het werk te gaan.

Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten van je dat je zorgvuldig met je gezondheid omgaat. En dat je er alles aan doet om arbeidsongeschiktheid te voorkomen. We verwachten ook dat je ons informeert over veranderingen in bijvoorbeeld je werk, beroep of gezondheid.

Klachten en geschillen

Ben je niet tevreden?

Ben je niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van je horen. Dit geeft ons de kans je op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren. Probeer altijd eerst te praten met de Zelf medewerker die jou en jouw verzekering(en) kent. Dit kan de medewerker zijn die je eerder hebt gesproken zoals iemand van de Zelf Klantenservice of de medewerker die jouw schade in behandeling heeft. Vind je samen geen oplossing? Dan kun je een klacht bij ons melden: Dit kan door een e-mail te sturen naar schade@zelf.nl, of het klachtenformulier in te vullen op www.zelf.nl/service/klachten.

Wanneer je het hierna nog steeds niet eens bent met de afhandeling van je klacht, kun je een schriftelijke klacht sturen aan de directie van Zelf:

Zelf

Ter attentie van de Directie

Antwoordnummer 125

1800 VB Alkmaar

Wij beantwoorden jouw klacht binnen veertien werkdagen. Lukt dit niet? Dan laten wij je dit weten.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Vind je dat Zelf jouw klacht niet of niet goed heeft opgelost? Neem dan binnen drie maanden contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Het KiFiD bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD')

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Telefoonnummer: 070 - 333 89 99

www.kifid.nl

Meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten vind je op de website van het KiFiD

Bevoegde rechter

Als je geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het KiFiD of wanneer de termijn voor het indienen van een klacht is verstreken, kun je het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter.

Bescherming persoonsgegevens

Als je klant bij ons wordt, rechtstreeks of via een adviseur, vragen wij om je persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken om:

- Overeenkomsten met je te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met jou te onderhouden en uit te breiden.

Zelf hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen (een handelsnaam van REAAL N.V.). VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van je persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. Jouw schade- en verzekeringsgegevens wisselen wij uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Wil je meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op zelf.nl/privacy-policy voor ons privacy- en cookie-reglement. Verder houden we ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode vind je op www.verzekeraars.nl.

Belangrijke informatie

Wil je een wijziging doorgeven of heb je een vraag? Voor vragen over jouw verzekering of om een wijziging door te geven, bel je tijdens kantooruren met: Zelf Klantenservice via telefoonnummer 0031 - 72 - 5 180 160. Of kijk op www.zelf.nl.



Jij leeft. Zelf verzekert.

Zelf
Postbus 600
1800 AP Alkmaar
T 072 - 5180 160
info@zelf.nl
www.zelf.nl

Zelf is een handelsnaam van Reaal Schadeverzekeringen N.V.