

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Verzekerde:

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

Verzekerde rente per maand:

het bedrag op basis waarvan de periodieke uitkering wordt vastgesteld.

WAO:

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Waz:

Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen.

Hoofdpremieervaldag:

de premieervaldatum die 12 maanden of een veelvoud daarvan na de eerstkomende premieervaldatum na de ingangsdatum ligt.

Artikel 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering verleent een periodieke uitkering bij arbeidsongeschiktheid van verzekerde.

Artikel 3 Arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien verzekerde ongeschikt is tot het verrichten van arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang verzekerde recht heeft op een uitkering krachtens de WAO op basis van tenminste 45% arbeidsongeschiktheid.

Artikel 4 Uitkeringen krachtens deze verzekering

Mits verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van deze polis, voorziet de verzekering, met inachtneming van de op het polisblad vermelde eigen-risicotermijn als bedoeld in artikel 5, in een uitkering indien en zolang verzekerde recht kan doen gelden op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAO.

Artikel 5 Eigen-risicotermijn

De eigen-risicotermijn is de periode waarover geen recht op uitkering krachtens deze verzekeringsovereenkomst bestaat. Deze termijn wordt op het polisblad vermeld.

Artikel 6 Vergoeding van kosten van revalidatie/her- of omscholing

De gemaakte kosten verbonden aan revalidatie, her- of omscholing worden boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid vergoed indien:

- de maatschappij vooraf goedkeuring heeft verleend en;
- het tot doel heeft het arbeidsvermogen geheel of gedeeltelijk te herstellen en;
- de kosten niet behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling en;
- geen aanspraak uit andere hoofde op de vergoeding bestaat.

Artikel 7 Omvang van de uitkering

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

45 tot 55%:	50%	van de verzekerde maandrente;
55 tot 65%:	60%	van de verzekerde maandrente;
65 tot 80%:	75%	van de verzekerde maandrente;
80 tot en met 100%:	100%	van de verzekerde maandrente.

Artikel 8 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is terzake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een periodieke uitkering, welke gelijk is aan de verzekerde rente per maand; bij gebroken termijnen wordt de uitkering pro rata vastgesteld.

De uitbetaling van de door de maatschappij verschuldigd geworden termijnen geschiedt telkens na één maand. Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid in de zin van deze polis zal de uitkering zo spoedig mogelijk geschieden na de dag, waarop de beëindiging aan de maatschappij bekend is geworden of door haar aan verzekeringnemer is meegedeeld.

Artikel 9 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering, hetzij door verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij, anders dan bedoeld in artikel 19 sub a, b, c en e wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voorzover de na de beëindiging bestaande arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een reeds vóór het beëindigen ingetreden ziekte respectievelijk overkomen ongeval. Met dien verstande dat:

- daarna onder de WAO wordt verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van beëindiging luiden;
- de uitkering eindigt, indien de uitkering krachtens de WAO gebaseerd wordt op een arbeidsongeschiktheid van minder dan 45%;
- een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen in aanmerking wordt genomen voorzover deze leidt tot een lagere uitkering krachtens de WAO.

Artikel 10 Einde van de uitkering

- De uitkering eindigt:
 - op de dag waarop verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze polis;
 - per de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
 - in geval van overlijden van verzekerde: per de eerste dag van de derde maand, volgend op de maand van overlijden. Indien verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)te van verzekerde danwel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde;
 - indien de maatschappij een beroep doet op het bepaalde in artikel 11 lid 3;
 - op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 9 bepaalde.
- Elk recht op uitkering vervalt, indien verzekeringnemer of verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt of laat verstrekken.

Artikel 11 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 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 3 maanden, aan de maatschappij mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde aangifteformulier;
 - 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 aangegeven ziekenhuis of andere medische instelling;
 - alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder de uitkeringsbescheiden, van de WAO, terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan 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 arbeid;
 - zich na het intreden van de arbeidsongeschiktheid te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van de maatschappij worden geschaad.
- Verzekeringnemer is gehouden de onder lid 1 sub b, d en e genoemde verplichtingen, voorzover verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voorzover dit in zijn vermogen ligt.
- Geen recht op uitkering bestaat, indien verzekerde of verzekeringnemer een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.
- In afwijking van het bepaalde in artikel 7 lid 4 van de Algemene Voorwaarden vervalt het recht op uitkering in elk geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Artikel 12 Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid

Naast de in de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluitingen bestaat eveneens geen recht op uitkering voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- door opzet of grove schuld van verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- door een ongeval verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was; danwel 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;
- door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdoovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
- door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, danwel indien daarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
- hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij.

Artikel 13 Restitutie van premie in verband met arbeidsongeschiktheid

Zolang verzekerde een uitkering ontvangt krachtens deze verzekering wordt de over die periode betaalde premie naar evenredigheid van die uitkering gerestitueerd. De premierestitutie vindt achteraf op de hoofdpremieervaldag plaats.

Artikel 14 Optie met betrekking tot verhoging verzekerde rente per maand

Elk jaar kan verzekeringnemer voor de hoofdpremieervaldag (optiedatum) verzoeken de verzekerde rente per maand te verhogen. De verhoging kan tot maximaal 15% van de verzekerde rente per maand plaatsvinden zonder medische acceptatie.

Voor deze verhogingen gelden de volgende voorwaarden:

- de verzekerde rente per maand bedraagt maximaal € 1.500,-;
- op de desbetreffende optiedatum dient verzekerde de leeftijd van 51 jaar nog niet te hebben bereikt;
- de verhoging van de maandrente wordt 180 dagen na optiedatum geëffectueerd met terugwerkende kracht tot optiedatum, indien verzekerde gedurende deze periode niet geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is geweest ten gevolge van ziekte.

Artikel 15 Herziening van premie en/of voorwaarden

In aansluiting op het bepaalde in artikel 10 van de Algemene Voorwaarden geldt, dat:

- indien een uitkering wordt gedaan, de herziening van de premie zal plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de herziening van de voorwaarden zal eerst van kracht worden zodra de uitkering is beëindigd;
- de mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer niet geldt indien:
 - de herziening van de premie direct voortvloeit uit het door verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
 - de herziening van de premie direct voortvloeit uit de overeengekomen jaarlijkse klimming van de verzekerde rente per maand.

Artikel 16 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de aan het beroep verbonden werkzaamheden

- Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht de maatschappij vooraf kennis te geven, wanneer 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. Indien 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 dan wel op verzoek van de verzekerde gedurende maximaal één jaar de dekking op te schorten en gedurende deze periode een sluimerpremie in rekening te brengen. In dit laatste geval wordt de dekking weer van kracht indien de verzekerde zijn beroep weer uitoefent. Indien de verzekerde voor afloop van deze periode zijn beroep niet opnieuw uitoefent, heeft de maatschappij het recht de verzekering alsnog te beëindigen. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, beoordeelt de maatschappij of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde rente per maand te verlagen dan wel de verzekering te beëindigen. Indien verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen 4 weken na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering wordt alsdan beëindigd per de datum waarop de risicowijziging is ingegaan.
- Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, beoordeelt de maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:
 - met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
 - in verhouding van de betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaren is verschuldigd.



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

Artikel 17 Verplichtingen bij andere risicowijziging(en)

1. Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij tijdig vooraf te informeren, wanneer verzekerde voor een periode van langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt.
2. Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering de maatschappij onmiddellijk kennis te geven, wanneer:
 - a. verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerd wordt ingevolge de Waz of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;
 - b. verzekerde geen loondienstbetrekking meer heeft;
 - c. verzekeringnemer geen of minder verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is. In ieder geval is in het kader van deze verzekeringsovereenkomst geen verzekerbaar belang aanwezig indien de verzekerde anders dan ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid geen inkomsten heeft uit het op het polisblad vermelde beroep.

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

In de hier genoemde gevallen heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde rente per maand te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstigere voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 4 weken na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering wordt alsdan beëindigd per de datum waarop de risicowijziging is ingegaan.

Artikel 18 Overdracht van rechten

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen niet worden beleend, afgekocht, vervreemd of in pand gegeven, noch anderszins tot voorwerp van zekerheid dienen.

Artikel 19 Duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

Met terzijdestelling van artikel 3 lid 3 van de Algemene Voorwaarden en onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering:

- a. zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
- b. op de datum van overlijden van verzekerde;
- c. indien verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- d. met verwijzing naar artikel 4 van de Algemene Voorwaarden op een door de maatschappij te bepalen tijdstip, ingeval verzekeringnemer de verschuldigde premie en kosten niet heeft voldaan uiterlijk op de 30^e dag nadat deze verschuldigd is geworden;
- e. zodra verzekerde niet meer onder de bepalingen van de WAO valt, in welk geval de maatschappij zal onderzoeken of en zo ja, op welke condities vervangende dekking mogelijk is.

Artikel 20 Onopzegbaarheid

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

