

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Mij. N.V.

Maandlasten AOV Maatschappij-beoordeling

Polisvoorwaarden

Polismantel 457-96

Wegwijzer	zie artikel		zie artikel
Begripsomschrijving		Premie	
● Definities	1	● Premiebetaling/Premievrijstelling	14, 15
Omschrijving van de dekking		Wijziging van de verzekering	
● Strekking van de verzekering	2	● Wijziging van de premie en/of voorwaarden	16
● Grondslag van de verzekering	3	● Verplichtingen bij risicowijziging	17
● Begrip arbeidsongeschiktheid	4	Einde van de verzekering	
● Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering	5	● Einde van de verzekering	18
Begrenzing van de dekking		Optie	
● Uitsluitingen	6	● Optie met betrekking tot verhoging verzekerde maandrente	19
Schade		Slotbepalingen	
● Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	7	● Overdracht van rechten	20
● Vaststelling van de uitkering	8	● Adres	21
● De uitkering	9 t/m 12		
● Vervaltermijn	13		

Hoofdstuk 1

Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Definities

1.1 De Maatschappij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering
Maatschappij N.V.

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten.

1.3 Verzekerde

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

1.4 Vaste maandlasten

De aantoonbare financiële vaste maandlasten van de verzekerde.

Hoofdstuk 2

Omschrijving van de dekking

Artikel 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel ingeval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde een periodieke uitkering te verlenen, ter voldoening van de maandlasten zoals omschreven in artikel 1.4.

Artikel 3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer 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.

In geval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging als bedoeld in artikel 251 Wetboek van Koophandel, heeft de maatschappij het recht zich overeenkomstig dit wetsartikel op de vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

Artikel 4 Begrip arbeidsongeschiktheid

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde voor tenminste 80% 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 aldus vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid zal derhalve geen rekening worden gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.

Artikel 5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij anders dan wegens de in

artikel 18 genoemde redenen wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat de uitkering eindigt indien de mate van arbeidsongeschiktheid daalt beneden de 80%.

Hoofdstuk 3

Begrenzing van de dekking

Artikel 6 Uitsluitingen

1. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
- door overmatig gebruik van alcohol c.q. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
- ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank, in de zin van deze polis, in ieder geval sprake indien het bloed-alcoholgehalte ten tijde van het ongeval 0,8 o/oo of hoger was dan wel indien het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was;
- ongevallen waarbij de maatschappij op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
- door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel indien daarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
- hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie.

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 gedeponneerd;

- door, dan wel verband houdt met atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan, anders dan bij het toepassen van een medische behandeling.

2. Geen recht op uitkering bestaat gedurende de periode dat verzekerde gedetineerd is in een gevangenis of soortgelijke instelling.

Hoofdstuk 4 Schade

Artikel 7 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

1. 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;
- binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van zijn 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;

d. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn;

e. de maatschappij terstond op de hoogte te brengen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel;

f. tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij ingeval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan 2 maanden;

g. zich na het intreden van de arbeidsongeschiktheid te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van de maatschappij worden geschaad.

2. De verzekeringnemer is gehouden de hierboven sub b, d, e en f genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of niet heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover zulks in zijn vermogen ligt, en zich in het sub g genoemde geval te onthouden van de daarin genoemde handelingen.

3. Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

4. Elk recht op schadevergoeding vervalt, indien de verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

Artikel 8 Vaststelling van de uitkering

Zolang de verzekerde arbeidsongeschikt is, zullen de mate van arbeidsongeschiktheid en de periode van de uitkering worden vastgesteld door de maatschappij aan de hand van gegevens van door de maatschappij aan te wijzen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling zal telkens ten spoedigste na ontvangst daarvan aan de verzekeringnemer mededeling worden gedaan. Indien de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen zijn bezwaar heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van de maatschappij te aanvaarden.

Artikel 9 De uitkering

De uitkering bedraagt op maandbasis 100% van de verzekerde maandrente, indien er sprake is van een arbeidsongeschiktheid van tenminste 80%.

Artikel 10 Aanvang van de uitkering

De uitkering gaat in zodra de verzekerde gedurende een aaneengesloten periode van 365 dagen arbeidsongeschikt is geweest, waarbij periodes van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken, worden samengeteld.

Artikel 11 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een periodieke

uitkering, welke gelijk is aan de verzekerde maandrente; bij gebroken termijnen wordt de uitkering pro rata vastgesteld. De uitbetaling van de door de maatschappij verschuldigd geworden termijnen geschiedt telkens na één maand, met dien verstande, dat bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid de uitbetaling zal geschieden zo spoedig mogelijk na de dag, waarop de beëindiging aan de maatschappij is bekend geworden, respectievelijk door haar aan verzekeringnemer is medegedeeld.

Artikel 12 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

12.1 op de dag waarop de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de polisvoorwaarden;

12.2 per de dag waarop de einddatum van de verzekering is bereikt.

12.3 in geval van overlijden van de verzekerde: per de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden.

Indien de verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde dan wel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde, en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde.

12.4 op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 5 bepaalde.

12.5 per de dag waarop de verzekerde maandlasten ophouden te bestaan.

Artikel 13 Vervaltermijn

Alle uitkeringen, die niet binnen één jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld, zijn opgeëist, vervallen aan de maatschappij.

Hoofdstuk 5 Premie

Artikel 14 Premiebetaling

1. Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer is de premie en de kosten bij vooruitbetaling verschuldigd.

2. Wanbetaling

Niet-betaling van de eerste premie en kosten binnen 30 dagen na de ingangsdatum van de polis, respectievelijk van de volgende premies binnen 30 dagen na de premievervaldag heeft - zonder dat enige ingebrekestelling is vereist en onverminderd de verplichting tot betaling van het verschuldigde - schorsing van de dekking ten gevolge. Deze schorsing wordt alsdan geacht te zijn ingegaan op de eerste dag van de periode, waarover de achterstallige premie was verschuldigd. De dekking wordt weer van kracht van de dag af, volgende op de dag, waarop de verschuldigde premie volledig is voldaan.

Ter zake van arbeidsongeschiktheid, ontstaan of aan het licht getreden of toegenomen op een tijdstip, waarop blijkt het voorgaande de verzekering was geschorst, bestaat geen recht op uitkering.

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

3. Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar evenredigheid verminderd.

Artikel 15 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Zodra de verzekerde uitkering ontvangt uit hoofde van deze verzekering wordt volledige vrijstelling van premiebetaling verleend.

Hoofdstuk 6 Wijziging van de verzekering

Artikel 16 Wijziging van de premie en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de voorwaarden en de premies van de bij haar lopende en geschorste arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en bloc dan wel groepsgevijs te herzien.

Een dergelijke herziening geschiedt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering op een door de maatschappij vastgestelde datum.

Voor die verzekeringen onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de herziening van de premie plaatsvinden op de door de maatschappij vastgestelde datum, doch de herziening van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd. De maatschappij doet van de voorgenomen herziening mededeling eventueel op de premiekwitantie.

De verzekeringnemer heeft het recht een dergelijke wijziging te weigeren. Indien de verzekeringnemer dit aan de maatschappij heeft medegedeeld, vervalt de verzekering op de veertigste dag na de hiervoor bedoelde datum, met inachtneming van het bepaalde in artikel 12. Heeft de maatschappij vóór die dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht in de wijziging te hebben toegestemd.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

- de herziening van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de herziening een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Artikel 17 Verplichtingen bij risicowijziging

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

a.1. de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, wijzigt of de daaraan verbonden bezigheden een verandering ondergaan.

Indien verzuimd is hiervan kennis te geven, blijft het recht op uitkering bestaan, als naar het oordeel van de maatschappij de hiervoor bedoelde risicowijziging

- geen risicoverzwaren inhoudt,
- wel risicoverzwaren inhoudt, doch dit slechts leidt tot toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, in welke geval uitkering plaats zal vinden met inachtneming van die bijzondere voorwaarden en in verhouding van de in de polis vastgestelde premie tot de nieuwe premie.

a.2. als de risicowijziging van dien aard is, dat de maatschappij de verzekering niet zou hebben voortgezet

indien zij van de ware stand van zaken kennis had gedragen, bestaat geen recht op uitkering;

- b.** de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- c.** de verzekerde, anders dan ten gevolge van arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk heeft opgehouden een beroep uit te oefenen;
- d.** de omvang van de maandlasten wijzigt.

In al deze gevallen heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen (waaronder wijziging van de premie of verlaging van het verzekerde bedrag) dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met de wijziging niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 1 maand na ontvangst van de mededeling 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.

Hoofdstuk 7 Einde van de verzekering

Artikel 18 Einde van de verzekering

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

- 18.1** op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden voor deze datum per aan de maatschappij gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;
- 18.2** zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
- 18.3** op de datum van overlijden van verzekerde;
- 18.4** indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- 18.5** per de dag waarop verzekerde langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt, tenzij voortijdig met de maatschappij overeengekomen is dat de verzekering kan worden voortgezet in welk geval de maatschappij het recht heeft andere voorwaarden te stellen;
- 18.6** per de dag waarop de verzekerde maandlasten ophouden te bestaan.

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

Hoofdstuk 8 Optie

Artikel 19 Optie met betrekking tot verhoging verzekerde maandrente

De verzekeringnemer heeft het recht (hierna te noemen 'optierecht') op de hoofdpremievervaldag drie jaar na de ingangsdatum van de verzekering en vervolgens telkens na drie jaar de op dat moment verzekerde maandrente tegen de dan geldende tarieven en voorwaarden, maar zonder gezondheidswaarborgen, te verhogen met maximaal 15%.

Voor deze verhogingen gelden de volgende voorwaarden:

- 1.** De verzekerde maandrente bedraagt maximaal € 1.665,-.
- 2.** Op de desbetreffende optiedatum dient verzekerde:
 - a.** nog niet de leeftijd van 50 jaar te hebben bereikt;

b. gedurende de 60 dagen onmiddellijk hieraan voorafgaand niet geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt te zijn geweest, noch een ongeval met blijvend letsel als gevolg te hebben gehad, en gedurende deze tijd niet enigerlei uitkering terzake van arbeidsongeschiktheid te hebben ontvangen.

3. Een maand voor de desbetreffende optiedatum vraagt de maatschappij aan verzekeringnemer of en zo ja, op welke wijze hij van het optierecht gebruik wenst te maken. Verzekeringnemer dient zijn standpunt hieromtrent binnen één maand na de desbetreffende optiedatum schriftelijk aan de maatschappij kenbaar te hebben gemaakt.

Hoofdstuk 9 Slotbepalingen

Artikel 20 Overdracht van rechten

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

Artikel 21 Adres

Kennisgeving door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschiedt rechtsgeldig aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres.

N.B. De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.