

ALGEMENE VOORWAARDEN
Individuele WIA
Werknemerverszekering

Delta Lloyd Schadeverzekering NV
Amsterdam

MODEL
O 03.2.36 C

INHOUD

ARTIKEL 1	BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN
	1 Definities 2 Afkortingen
ARTIKEL 2	OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
	1 Strekking van de verzekering 2 Grondslag van de verzekering 3 Vaststelling van de verzekerde (jaar)renten
ARTIKEL 3	OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING PER RUBRIEK
	1 WGA gat 2 WGA en IVA excedent
ARTIKEL 4	UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN
	1 Algemene uitsluitingen en beperkingen 2 Bijzondere regeling terrorismeschade
ARTIKEL 5	SCHADE
	1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid 2 Vaststelling van de uitkering 3 Betaling van de uitkering 4 Klimmende uitkering 5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
ARTIKEL 6	PREMIE
	1 Premiebepaling en de gevolgen van weigering en te late betaling 2 Terugbetaling van premie 3 Vrijstelling van premiebetaling in verband met arbeidsongeschiktheid 4 Jaarlijkse premieaanpassing en bijstelling van de verzekerde rente(n) 5 Jaarlijkse premieaanpassing in geval van een vaste WIA-excedentrente
ARTIKEL 7	LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING
ARTIKEL 8	WIJZIGING VAN HET RISICO
	1 Verplichtingen bij wijziging beroep of beroeps-bezigheden 2 Verplichtingen bij daling van het inkomen uit loondienst 3 Verplichtingen bij andere wijzigingen
ARTIKEL 9	WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN
	1 Wijziging van de premie en/of voorwaarden 2 Wijziging naar aanleiding van herziening sociale wetgeving
ARTIKEL 10	ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 1.1 DEFINITIES

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 Verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten.
- 2 Verzekerde: de verplicht krachtens de WIA verzekerde werknemer bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.
- 3 Maatschappij: Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Delta Lloyd Schadeverzekering NV is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073). Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.
- 4 Loon: het voor verzekerde geldende onafgetopte (bruto)loon voor premieheffing sociale verzekeringen als bedoeld in hoofdstuk 3 van de Wet financiering Sociale verzekeringen. Voor uitkering van enkele rubrieken is mede bepalend het gemaximeerde loon zijnde het loon tot maximaal het in artikel 17, eerste lid, van die wet genoemde bedrag.
- 5 Arbeidsongeschiktheid: ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, die geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang verzekerde op grond van de WIA 35 procent of meer arbeidsongeschikt wordt geacht, alsmede gedurende de wachttijd van twee jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid volgens de WIA, een en ander als vastgesteld door de bevoegde uitvoeringsinstelling.
- 6 Arbeidsongeschiktheidsgeval: periode van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde. Voor het bepalen van deze periode worden perioden van arbeidsongeschiktheid samengegeld indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan 4 weken opvolgen.
- 7 Premiepercentage: de premie voor premieheffing uitgedrukt in een percentage van de totale loonsom danwel een percentage van de excedent-rente.

ARTIKEL 1.2 AFKORTINGEN

WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WGA: Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten als bedoeld in de WIA
IVA: Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten als bedoeld in de WIA
UWV: Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

ARTIKEL 2 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1 STREKKING VAN DE VERZEKERING

Deze verzekering heeft tot doel in geval van arbeidsongeschiktheid een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de WIA-uitkering. Geen recht op uitkering bestaat indien de eerste dag van arbeidsongeschiktheid ligt voor de ingangsdatum van deze verzekering.

ARTIKEL 2.2 GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

De door of namens verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel te vormen. Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging van aan verzekeringnemer bekende omstandigheden als bedoeld in de terzake geldende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

ARTIKEL 2.3 VASTSTELLING VAN DE VERZEKERDE (JAAR)RENTEN

Indien op het polisblad is vermeld dat de verzekerde rente(n) jaarlijks wordt aangepast geldt daarvoor het volgende:

- De jaarlijkse aanpassingen worden uitsluitend doorgevoerd zolang verzekerde volledig arbeidsgeschikt is; zonodig wordt dit bij een claim achteraf vastgesteld en gecorrigeerd. Na arbeidsongeschiktheid worden de aanpassingen hervat per de eerstvolgende 1 januari, mits verzekerde op dat moment tenminste 4 weken volledig arbeidsgeschikt is.
- Verzekeringnemer en verzekerde zijn verplicht jaarlijks voor 1 maart het salaris per 1 januari schriftelijk aan de maatschappij te melden. Op basis van de omschrijving op het polisblad wordt dat salaris herleid tot een jaarloon.
- Indien het jaarloon maximaal 15% hoger is dan het voorgaande jaarloon berekent de maatschappij conform de omschrijving op het polisblad en rekening houdend met de wettelijke bedragen per 1 januari, de nieuwe rente(n), die dan met terugwerkende kracht tot 1 januari geldt.
- Indien het jaarloon meer dan 15% hoger is dan het voorgaande jaarloon wordt bij de berekening van de verzekerde rente(n) geen rekening gehouden met het meerdere.
- De jaarlijkse verhogingen van de verzekerde rente stoppen zodra de WIA-excedent rente in totaal het bedrag van 100.000 euro heeft bereikt.
- Tussentijdse wijzigingen van salaris of wettelijke bedragen leiden niet tot aanpassing van de verzekerde rente(n).
- Indien verzekeringnemer of verzekerde de verplichting tot tijdige melding van het salaris een keer niet is nagekomen vervalt voor dat jaar en alle jaren daarna het recht op verhoging van de

verzekerde rente(n), terwijl artikel 8 onverminderd van toepassing blijft.

ARTIKEL 3

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING PER RUBRIEK

ARTIKEL 3.1

WGA GAT

Deze rubriek heeft ten doel in geval van arbeidsongeschiktheid en indien er sprake is van onvoldoende benutting (minder dan 50%) van de resterende verdien capaciteit een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de vervolguutkering WGA. De verzekerde rente op grond van deze rubriek bedraagt 70% van het gemaximeerde loon onder aftrek van de uitkering WGA op basis van volledige arbeidsongeschiktheid.

ARTIKEL 3.2

WGA EN IVA EXCEDENT

Deze rubrieken hebben ten doel in geval van arbeidsongeschiktheid een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de uitkering IVA of WGA.

De jaarrente wordt per verzekerde vastgesteld bij toetreding tot de verzekering, in de polis vermeld en als volgt bepaald:

- IVA excedent
het overeengekomen en op het polisblad vermelde percentage van het jaarloon per 1 januari (dan wel de toetredingsdatum) onder aftrek van 75% van het gemaximeerde loon, rekening houdend met de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen.
- WGA excedent
het overeengekomen en op het polisblad vermelde percentage van het jaarloon per 1 januari (dan wel de toetredingsdatum) onder aftrek van 70% van het gemaximeerde loon, rekening houdend met de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen.

ARTIKEL 4

UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

ARTIKEL 4.1

ALGEMENE UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

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

- 1 door opzet, door al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekeringnemer of van een bij de uitkering belanghebbende. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer of een verzekerde wordt voor de toepassing van deze uitsluiting gelijk gesteld de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van degene die in opdracht of met goedvinden van de verzekeringnemer of een verzekerde de algehele feitelijke leiding heeft over het bedrijf of een deel van het bedrijf van de verzekeringnemer of van die verzekerde en die in die hoedanigheid schade veroorzaakt;

- 2 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij.
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

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.

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

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

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

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

- 3 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 radioactieve 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 radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

- 4 Eveneens bestaat er geen recht op uitkering indien de verzekeringnemer enige verplichting in het kader van deze verzekering niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad, danwel indien verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

ARTIKEL 4.2

BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADE

De volgende bepalingen hebben betrekking op schadegebeurtenissen verband houdend met terroristische activiteiten.

- 1 Nadere begripsomschrijvingen

Bij toepassing van de in onderdeel 2 van dit artikel verwoorde bijzondere regeling bij vergoeding van terrorismeschade, gelden de volgende begripsomschrijvingen.

- 1 Terrorisme
Onder terrorisme wordt verstaan: gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanneemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen -al dan niet in enig organisatorisch verband -is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- 2 Preventieve maatregelen
Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt- de gevolgen daarvan te beperken.
- 3 De NHT / Uitkeringsprotocol
De maatschappij heeft zich voor het terrorismischo herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade NV (NHT). Op de regeling van terrorismeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar op www.terrorismeverzekerd.nl.
- 2 Schaderegeling bij terrorismeschade
 - 1 Beperkte schadevergoeding
Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:
 - terrorisme of preventieve maatregelen
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen
geldt dat de schadevergoeding door de maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.
 - 2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding
Elk recht op schadevergoeding of uitkering vervalt als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

ARTIKEL 5 SCHADE

ARTIKEL 5.1 VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

- 1 zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen; al het mogelijke te doen om zijn herstel en/of reïntegratie te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel en/of reïntegratie kan vertragen of verhinderen;
- 2 binnen drie maanden na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- 3 zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 4 alle gevraagde medewerking te verlenen indien de maatschappij initiatieven neemt ter bevordering van de reïntegratie;
- 5 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder de originele uitkeringsbescheiden WIA terstond te verstrekken of doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de behandelende artsen, het uitvoeringsorgaan van de WIA en de daartoe behorende adviserende en administratieve instanties 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;
- 6 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;
- 7 tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden;
- 8 de maatschappij schriftelijk te informeren over wijziging van het voor de WIA geldende arbeidsongeschiktheidspercentage of uitkeringspercentage, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden WIA en de daartoe behorende documenten. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben en dient ook te geschieden indien verzekerde beroep aantekent tegen de wijziging van de WIA-uitkering.

De verzekeringnemer is gehouden verzekerde op zijn verplichtingen te wijzen en aan de onder sub 2, 4, 5, 6, 7 en 8 genoemde verplichtingen te voldoen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan.

ARTIKEL 5.2

VASTSTELLING VAN DE UITKERING

De uitkering bedraagt op jaarbasis, indien en zolang de WIA-uitkering is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van:

- 80 – 100% : 100 % van de verzekerde rente;
- 65 – 80% : 72,5% van de verzekerde rente;
- 55 – 65% : 60 % van de verzekerde rente;
- 45 – 55% : 50 % van de verzekerde rente;
- 35 – 45% : 40 % van de verzekerde rente;

Indien en zolang de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van zijn WIA-uitkering of slechts recht heeft op uitbetaling van een gedeelte daarvan, zal de maatschappij de verzekerde rente niet, respectievelijk in gelijke mate uitbetalen. Voor de vaststelling van de uitkering wordt uitgegaan van de hoogte van de verzekerde rente zoals die gold op de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. In geval van overlijden wordt een lopende uitkering beëindigd per de datum dat de WIA-uitkering wordt beëindigd.

De uitkering eindigt in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeenkomen eindleeftijd bereikt.

ARTIKEL 5.3

BETALING VAN DE UITKERING

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is terzake van volledige arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke per dag 1/365 gedeelte van de verzekerde rente bedraagt; bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid een deel daarvan overeenkomstig de uitkeringspercentages genoemd in artikel 5.2.

De berekening van de door de maatschappij verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van een maand. De uitbetaling van de verschuldigd geworden termijnen zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden.

Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de door de maatschappij verschuldigde uitkering zo spoedig mogelijk na de dag, waarop die beëindiging aan de maatschappij bekend is geworden, geschieden. De uitbetaling van deze laatste verschuldigde termijn vindt zo spoedig mogelijk hierna plaats.

ARTIKEL 5.4

KLIMMENDE UITKERING

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen, zal de verzekerde rente, zolang deze wordt uitgekeerd, op de eerste januari volgend op de ingangsdatum van de uitkering krachtens de WIA en vervolgens elk jaar op 1 januari, samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage. Voor de WIA-excedent rente vervalt de stijging zodra deze het bedrag van 100.000 euro heeft bereikt.; als op het polisblad een andere limiet voor klimmende uitkering is vermeld geldt die andere limiet.

ARTIKEL 5.5

RECHT OP UITKERING NA BEËINDIGING VAN DE VERZEKERING

Indien de verzekering wordt beëindigd, anders dan om in artikel 7.1 lid d genoemde redenen, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voor zolang deze ononderbroken voortduurt, met dien verstande dat daarna:

- 1 onder de WIA wordt verstaan de wet zoals deze onmiddellijk voor de datum van de beëindiging luidde;
- 2 een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid uitsluitend in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.
Voor wat betreft de WGA gat-dekking is er uitsluitend recht op uitkering indien daarnaast de onvoldoende benutting van de resterende verdien capaciteit is ingegaan binnen 5 jaar na het einde van de verzekering.

ARTIKEL 6

PREMIE

ARTIKEL 6.1

PREMIEBETALING EN DE GEVOLGEN VAN WEIGERING EN TE LATE PREMIEBETALING

De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer voor alle verzekerde renten tezamen. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten, vooruit te betalen op de premievervaldatum. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. Indien de verzekeringnemer de per overeengekomen termijn verschijnende vervolgpremie weigert te betalen wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. Indien de verzekeringnemer de hiervoor bedoelde vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.

De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, door de maatschappij is ontvangen.

Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering overeenkomstig artikel 8 van deze voorwaarden verschuldigd wordt.

Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Tijdens de periode waarin geen dekking bestaat is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een nader door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

ARTIKEL 6.2

TERUGBETALING VAN PREMIE

Behalve bij opzegging wegens opzet de maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar evenredigheid verminderd. Indien er sprake is van beëindiging of premieverlaging met terugwerkende kracht omdat verzekeringnemer of verzekerde een (meldings-)verplichting niet tijdig zijn nagekomen wordt over maximaal 12 maanden premie terug betaald.

ARTIKEL 6.3

VRIJSTELLING VAN PREMIE BETALING IN VERBAND MET ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Zolang ten behoeve van een verzekerde krachtens de polis een uitkering wordt verleend, heeft de verzekeringnemer recht op vrijstelling van het voor deze verzekerde verschuldigde deel van de premie en wel over een deel gelijk aan het uitkeringspercentage krachtens deze verzekering.

ARTIKEL 6.4

JAARLIJKSE PREMIEAANPASSING EN BIJSTELLING VAN DE VERZEKERDE RENTE(N)

Indien uit het polisblad blijkt dat jaarlijkse bijstelling van de verzekerde renten is overeen gekomen is de per premievervaldatum in rekening gebrachte premie is een voorschotpremie. De definitieve premie wordt ieder jaar gebaseerd op de actuele verzekerde rente(n) alsmede op de actuele leeftijd van verzekerde; de daartoe gehanteerde premietabel is bij de maatschappij verkrijgbaar. Na bepaling van de definitieve premie vindt naverrekening van premie plaats. Tussentijdse wijziging van de leeftijd van verzekerde en/of van het loon van verzekerde leidt niet tot een tussentijdse verrekening van premie.

ARTIKEL 6.5

JAARLIJKSE PREMIEAANPASSING IN GEVAL VAN EEN VASTE WIA-EXCEDENTRENT

Indien niet is overeengekomen dat de WIA-excedentrente jaarlijks wordt aangepast aan het actuele inkomen uit loondienst wordt de premie jaarlijks per de hoofdpremievervaldatum aangepast op basis van de actuele leeftijd van verzekerde. De daartoe gehanteerde premietabel is bij de maatschappij verkrijgbaar.

ARTIKEL 7

LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING

- 1 De verzekering is aangegaan voor de contractduur die in de polis is aangegeven en wordt behoudens toepassing van een opzegmogelijkheid telkens met een zelfde termijn verlengd. Verzekeringnemer kan de polis beëindigen door opzegging per de einddatum van de eerste contractperiode, mits de opzegging binnen een

maand na afloop van de eerste contractperiode door de maatschappij is ontvangen. Na afloop van de eerste contractperiode kan de verzekering dagelijks opgezegd worden, met de opzegtermijn van een maand. Opzegging van de verzekering dient schriftelijk te geschieden.

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

- a zodra de overeengekomen eindleeftijd is bereikt;
- b op de datum van overlijden van verzekerde;
- c zodra de verzekerde niet meer verplicht verzekerd is krachtens de WIA;
- d indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

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

ARTIKEL 8

WIJZIGING VAN HET RISICO

ARTIKEL 8.1

VERPLICHTINGEN BIJ WIJZIGING BEROEP OF BEROEPSBEZIGHEDEN

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan.

Indien de verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door de maatschappij erkende volledige arbeidsongeschiktheid, heeft de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal de maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaring inhoudt. Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde aanvullingsrente 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 een maand na kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen; de verzekering zal dan worden beëindigd per de datum waarop de maatschappij de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaring inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaring blijft het recht op uitkering gehandhaafd.

Indien wel sprake is van een risicoverzwaring die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voor-

waarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

- met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
- in verhouding van de voor deze verzekering betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzekering verschuldigd zou zijn.

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

ARTIKEL 8.2

VERPLICHTINGEN BIJ DALING VAN HET INKOMEN UIT LOONDIENTST

De verzekerde rente is bij het sluiten van de verzekering en bij eventuele latere aanpassingen onder meer gebaseerd op het inkomen uit loondienst op dat moment. Indien het inkomen uit loondienst later daalt dient verzekeringnemer of verzekerde de maatschappij onmiddellijk te informeren, waarna de verzekerde rente zal worden teruggebracht tot een zodanig bedrag dat, samen met de maximale uitkering WIA en eventuele andere uitkeringsrechten in verband met arbeidsongeschiktheid, niet meer verzekerd is dan 80% van het nieuwe inkomen uit loondienst herleid naar een jaarinkomen. Indien pas bij schade blijkt dat verzuimd is tijdig kennis te geven van een dergelijke inkomensdaling zal de rente conform bovenstaande worden herzien op basis van het inkomen uit loondienst op de eerste arbeidsongeschiktheidsdag, herleid tot een jaarinkomen.

ARTIKEL 8.3

VERPLICHTINGEN BIJ ANDERE WIJZIGINGEN

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

- de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verplicht verzekerd is ingevolge de WIA;
- de verzekerde voor langer dan zes maanden naar het buitenland vertrekt;
- het bedrijf waar de verzekerde in loondienst is, failliet is verklaard of aan dit bedrijf surseance van betaling wordt verleend.

De verzekeringnemer is verplicht in deze gevallen de maatschappij desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt. In al deze gevallen zal de verzekering worden beëindigd per de datum waarop genoemde situatie is ingetreden.

ARTIKEL 9

WIJZIGING VAN DE VERZEKERING

ARTIKEL 9.1

WIJZIGING VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo een 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. Indien verzekerde op die datum geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, 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 verzekerde gedurende 4 weken volledig arbeidsgeschikt is. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd.

De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

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

ARTIKEL 9.2

WIJZIGING NAAR AANLEIDING VAN HERZIENING SOCIALE WETGEVING

De maatschappij heeft het recht de premies en voorwaarden te herzien dan wel de verzekering te beëindigen indien de WIA en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht wordt geraakt.

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

ARTIKEL 10

ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 10.1

ADRES

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 10.2

PERSOONSgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij de maatschappij opvragen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

ARTIKEL 10.3

TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENINSTANTIES

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. worden voorgelegd (Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam). Wanneer het oordeel van de maatschappij voor de klager niet bevredigend is, kan men zich voor bepaalde zaken wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Dit kan afhankelijk zijn van de aard van de klacht en de omvang van het bedrijf van de klager. Of de zaak in aanmerking komt voor behandeling door KiFiD kan men vinden op de website van KiFiD (www.kifid.nl). Een en ander laat uiteraard onverlet het recht om geschillen bij de bevoegde rechter aanhangig te maken.