

VOORWAARDEN

OPBOUW AOV EXTRA 12



Verzekerd van alle aandacht.



Inhoudsopgave

Belangrijk

Waarom deze voorwaarden belangrijk voor u zijn	6
Zo leest u de voorwaarden	7

Mijn verzekering

1. Voor wie gelden deze voorwaarden?	8
2. Wat verzekert ik met de Generali Opbouw AOV Extra 12?	8
3. Wanneer ben ik arbeidsongeschikt?	9

Het inkomen dat ik verzeker

4. Voor welk bedrag ben ik verzekerd?	10
5. Welk bedrag moet ik minimaal verzekeren?	10
6. Welk bedrag kan ik maximaal verzekeren?	10
7. Wat als ik voor een te hoog bedrag verzekerd ben?	11

De premie

8. Wanneer moet ik de premie betalen?	12
9. Wat als ik niet of niet op tijd betaal?	12
10. Wat als ik niet heb betaald en ik word arbeidsongeschikt?	12
11. Tot wanneer moet ik premie betalen?	12
12. Moet ik premie betalen als ik arbeidsongeschikt ben?	13

De verzekering afsluiten

13. Welke informatie moet ik doorgeven?	14
14. Word ik medisch gekeurd?	14
15. Vanaf wanneer ben ik verzekerd?	15
16. Voor hoelang sluit ik de verzekering af?	15
17. Wanneer krijg ik mijn polis?	15
18. Mag ik me nog bedenken?	15

De verzekering wijzigen

19. Mag ik mijn verzekering wijzigen?	16
20. Mag Generali mijn premie wijzigen?	16
21. Mag Generali mijn voorwaarden wijzigen?	16

De verzekering uitbreiden

22. Mag ik mijn verzekering omzetten naar een uitgebreidere variant?	18
23. Hoe kan ik mijn verzekering omzetten?	18

De verzekering beëindigen

24. Tot wanneer ben ik verzekerd?	19
25. Mag ik mijn verzekering beëindigen?	19
26. Mag Generali mijn verzekering beëindigen?	19
27. Krijg ik premie terug als mijn verzekering is beëindigd?	19

Veranderingen in mijn situatie

28. Welke veranderingen moet ik doorgeven?	20
29. Wat gebeurt er als ik een verandering niet doorgeef?	20

Ander werk

30. Mijn beroep, werkzaamheden of bedrijf veranderen 21
31. Ik ben arbeidsongeschikt en ga werken in een ander beroep of bedrijf 21

Stoppen met beroep of bedrijf

32. Ik stop met mijn beroep, werkzaamheden of bedrijf 22
33. Ik stop tijdelijk met mijn werkzaamheden 22
34. Ik ben arbeidsongeschikt en stop met mijn beroep of bedrijf 22

Werken in loondienst

35. Ik ga in loondienst werken en stop als zelfstandige 23
36. Ik ga in loondienst en blijf (parttime) zelfstandige 23
37. Ik ben arbeidsongeschikt en ga in loondienst werken 23

Meer of minder inkomen

38. Mijn jaarinkomen is meer dan 10% lager geworden 24
39. Mijn jaarinkomen is meer dan 10% hoger geworden 24
40. Kan ik het bedrag waarvoor ik verzekerd ben veranderen? 24
41. Hoe vraag ik een aanpassing van het verzekerde bedrag aan? 24
42. Ik heb geen inkomen meer 24

Financiële problemen

43. Ik ga failliet 26
44. Ik ben arbeidsongeschikt en ga failliet of heb grote betalingsproblemen 26

Naar het buitenland

45. Ik ga langer dan 6 maanden naar het buitenland 27
46. Ik ben arbeidsongeschikt en wil langer dan 1 maand naar het buitenland 27

Mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering

47. Wanneer heb ik recht op een uitkering? 28
48. Hoe stelt Generali mijn arbeidsongeschiktheid vast? 28
49. Hoe stelt Generali vast of mijn verzekerde bedrag klopt? 29
50. Hoe berekent Generali of ik minder inkomen heb? 30
51. Wanneer moet ik melden dat ik arbeidsongeschikt ben? 30
52. Vanaf wanneer ontvang ik een uitkering? 31
53. Hoe hoog is mijn uitkering? 31
54. Wanneer ontvang ik mijn uitkering? 31
55. Moet ik belasting betalen over mijn uitkering? 31
56. Wanneer stopt mijn uitkering? 32
57. Als mijn verzekering wordt beëindigd, stopt dan ook mijn uitkering? 32
58. Wat moet ik doen als ik arbeidsongeschikt ben? 32
59. Wat mag ik van Generali verwachten als ik arbeidsongeschikt ben? 33
60. Ik ben het niet eens met Generali over mijn uitkering. Wat kan ik doen? 34

Re-integratie

61. Wanneer heb ik recht op een re-integratievergoeding? 35
62. Hoe vraag ik de re-integratievergoeding aan? 35

Zwangerschap

63. Wanneer heb ik recht op een zwangerschapsuitkering?	36
64. Hoelang ontvang ik een zwangerschapsuitkering?	36
65. Hoe hoog is mijn zwangerschapsuitkering?	36
66. Hoe vraag ik de zwangerschapsuitkering aan?	36
67. Wanneer ontvang ik de uitkering?	36

Medische check-up

68. Wanneer heb ik recht op een vergoeding van een medische check-up?	37
69. Hoe hoog is de vergoeding?	37
70. Hoe vraag ik de vergoeding aan?	37
71. Wanneer ontvang ik de vergoeding?	37

Extra uitkeringen na een ongeval

72. Wat bedoelt Generali met een ongeval?	38
73. Wanneer heb ik géén recht op een ongevallenuitkering?	38

Blijvende invaliditeit door een ongeval

74. Wanneer ben ik blijvend invalide?	39
75. Heb ik recht op een invaliditeitsuitkering?	39
76. Hoe stelt Generali mijn blijvende invaliditeit vast?	40
77. Hoe hoog is de invaliditeitsuitkering?	40
78. Hoe vraag ik de invaliditeitsuitkering aan?	42
79. Wanneer ontvang ik de invaliditeitsuitkering?	42
80. Wat moet ik doen als ik een ongeval heb gehad?	42
81. Wat mag ik van Generali verwachten na een ongeval?	42

Overlijden door een ongeval

82. Wanneer hebben mijn nabestaanden recht op een overlijdensuitkering?	43
83. Wie ontvangt de overlijdensuitkering?	43
84. Hoe hoog is de overlijdensuitkering?	43
85. Hoe vragen mijn nabestaanden de overlijdensuitkering aan?	43
86. Wanneer ontvangen mijn nabestaanden de overlijdensuitkering?	43

Ziekenhuisopname

87. Wanneer heb ik recht op een uitkering bij ziekenhuisopname?	44
88. Hoe hoog is de uitkering bij ziekenhuisopname?	44
89. Hoe vraag ik de uitkering bij ziekenhuisopname aan?	44
90. Wanneer ontvang ik de uitkering bij ziekenhuisopname?	44

Adoptie

91. Wanneer heb ik recht op een uitkering bij adoptie?	45
92. Hoe hoog is de uitkering bij adoptie?	45
93. Hoe vraag ik de uitkering bij adoptie aan?	45
94. Wanneer ontvang ik de uitkering bij adoptie?	45

Overlijden gezinslid

95. Wanneer heb ik recht op een uitkering bij overlijden van een gezinslid?	46
96. Hoe hoog is de uitkering bij overlijden van een gezinslid?	46
97. Hoe vraag ik de uitkering aan bij overlijden van een gezinslid?	46
98. Wanneer ontvang ik de uitkering bij overlijden van een gezinslid?	46

Overlijden business partner

99. Wanneer heb ik recht op een uitkering bij overlijden van een business partner? _____	47
100. Hoe hoog is de uitkering bij overlijden van een business partner? _____	47
101. Hoe vraag ik de uitkering aan bij overlijden van een business partner? _____	47
102. Wanneer ontvang ik de uitkering bij overlijden van een business partner? _____	47

Wanneer ontvang ik géén uitkering?

103. Roekeloosheid of opzet _____	48
104. Misbruik van alcohol, geneesmiddelen of drugs _____	48
105. Gevangenisstraf of tbs _____	48
106. Fraude _____	48
107. Arbeidsongeschiktheid of invaliditeit vooraf bekend _____	48
108. Atoomkernreactie _____	49
109. Molest _____	49
110. Terrorisme _____	49

Overige voorwaarden

111. Kan mijn recht op een uitkering verjaren? _____	50
112. Kan ik mijn rechten uit deze verzekering aan iemand anders overdragen? _____	50
113. Op welke informatie baseert Generali mijn verzekering? _____	50
114. Naar welk adres stuurt Generali mijn post? _____	50
115. Hoe gaat Generali om met mijn persoonsgegevens? _____	50
116. Hoe kan ik een klacht indienen? _____	51
117. Wat doet Generali als ik fraude heb gepleegd? _____	51

Belangrijk

WAAROM DEZE VOORWAARDEN BELANGRIJK VOOR U ZIJN

Deze voorwaarden horen bij uw arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV): de Generali Opbouw AOV Extra 12. Hierin leest u waarvoor u verzekerd bent, hoe de verzekering werkt en welke regels daarbij gelden. Er staat in wat u van Generali mag verwachten en wat wij van u verwachten. Zo weet u precies waar u aan toe bent. Niet alleen als u de verzekering afsluit, maar ook als er iets verandert in uw situatie. Of als u door ziekte of een ongeval uw werk niet meer kunt doen.

De Generali Opbouw AOV Extra 12 in het kort

Met de Generali Opbouw AOV Extra 12 bent u als zelfstandig ondernemer verzekerd van inkomen bij arbeidsongeschiktheid. Kunt u door ziekte of een ongeval uw werk niet meer doen? En heeft u daardoor minder inkomen? Dan ontvangt u van Generali een uitkering.

Let op!

- U ontvangt alleen een uitkering als uw arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een ziekte of aandoening uit een van de 12 verzekerde ziektecategorieën. In vraag 3 'Wanneer ben ik arbeidsongeschikt?' op pagina 9 leest u welke ziektecategorieën dat zijn.
- De Generali Opbouw AOV Extra 12 is een schadeverzekering. Dat betekent dat de hoogte van uw uitkering niet van tevoren vaststaat. Hoeveel u ontvangt, hangt ondermeer af van hoeveel inkomen u misloopt doordat u arbeidsongeschikt bent.

U kunt op ons rekenen

Bij Generali gaan wij uit van wederzijds vertrouwen. U kunt erop rekenen dat wij onze afspraken nakomen. En dat we u goed en snel helpen. Zo reageren wij altijd binnen 24 uur als u zich bij ons arbeidsongeschikt meldt. En we zorgen zo snel mogelijk voor uw uitkering. Daar kunt u van op aan. Andersom vertrouwen wij ook op u. Wij gaan ervan uit dat u uw premie op tijd betaalt. En dat u ons altijd eerlijk en op tijd informeert.

Verandert uw situatie? Raadpleeg uw adviseur

Het is belangrijk dat uw verzekering goed past bij uw persoonlijke situatie. Verandert er iets in uw werk of inkomen? Laat het ons dan weten. Dan bekijken wij of uw verzekering moet worden aangepast. Zo voorkomt u bijvoorbeeld dat u een lagere uitkering ontvangt dan waarop u gerekend had. Op die manier zorgen we samen dat u goed verzekerd bent én blijft.

Geef de volgende situaties ieder geval aan ons door:

- als u verandert van beroep;
- als de werkzaamheden die horen bij uw beroep (lichamelijk) zwaarder of lichter worden;
- als u stopt met de werkzaamheden die horen bij uw beroep;
- als uw bedrijf te maken krijgt met een fusie, overname of krimp;
- als uw bedrijf verandert van rechtsvorm;
- als u (gedeeltelijk) in loondienst gaat;
- als u meer dan 60 uur in de week gaat werken;
- als uw jaarinkomen verandert met 10% of meer;
- als u failliet gaat of betalingsproblemen heeft;
- als u langer dan 6 maanden naar het buitenland gaat;
- als u arbeidsongeschikt bent en u langer dan 1 maand naar het buitenland gaat;
- als u uw werkzaamheden tijdens uw arbeidsongeschiktheid weer (gedeeltelijk) oppakt.

Zo bereikt u ons

Heeft u een algemene vraag of opmerking? Of wilt u een verandering doorgeven? Dan kunt u natuurlijk contact met ons opnemen. Onze medewerkers helpen u graag. U kunt bij uw verzekeringsadviseur terecht voor advies. Bijvoorbeeld over veranderingen in uw situatie en de gevolgen daarvan voor uw verzekering.

Telefoon	088 - 668 00 00
E-mail	service@generali.nl
Adres	Generali Nederland Service & Advies Postbus 1888 1110 CL Diemen
Website	www.generali.nl

ZO LEEST U DE VOORWAARDEN

De voorwaarden zijn geschreven in de vorm van vragen met antwoorden. In de uitgebreide inhoudsopgave (op pagina 2 tot en met 5) ziet u alle vragen overzichtelijk op een rij. De vragen zijn genummerd en over 27 hoofdstukken verdeeld. De hoofdstukken gaan over de volgende onderwerpen:

Mijn verzekering. Alles over uw verzekering: wat u verzekert, en welk inkomen?

De premie. Hoeveel premie moet u betalen, wanneer moet u die betalen en kan de premie wijzigen?

De verzekering afsluiten, wijzigen en beeindigen. Welke regels gelden bij het afsluiten, wijzigen of stopzetten van de verzekering?

Veranderingen in mijn situatie. Welke veranderingen moet u doorgeven aan Generali? En wat zijn de gevolgen voor uw verzekering en uw uitkering?

Mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering. Alles over uw arbeidsongeschiktheidsuitkering: wanneer u recht heeft op een uitkering, de hoogte van de uitkering en de regels die gelden als u een uitkering ontvangt.

Mijn extra uitkeringen. De Generali Opbouw AOV Extra 12 biedt meer dan alleen een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Bijvoorbeeld ook een uitkering bij zwangerschap, een vergoeding voor een medische check up en een extra uitkering na een ongeval.

Wanneer ontvang ik geen uitkering? Er zijn bijzondere situaties waarin u geen uitkering ontvangt. Bijvoorbeeld als u fraude pleegt of als u arbeidsongeschikt wordt of een ongeval krijgt door misbruik van alcohol.

Overige voorwaarden. Wat kunt u doen als u een klacht heeft? Wat doet generali met uw persoonsgegevens? U leest hier meer over in dit hoofdstuk.

Meer informatie

Tussen de genummerde vragen door vindt u tekstkaders met extra informatie zoals toelichtingen, rekenvoorbeelden, persoonlijke verhalen en belangrijke aandachtspunten.

Mijn verzekering

1. VOOR WIE GELDEN DEZE VOORWAARDEN?

In deze voorwaarden staan de regels voor de Generali Opbouw AOV Extra 12. Die gelden voor ons en voor u.

- Staat er in deze voorwaarden 'wij' of 'ons'? Dan bedoelen wij daarmee de 'verzekeraar': Generali schadeverzekering maatschappij nv.
- Staat er in deze voorwaarden 'u'? Dan bedoelen wij daarmee de 'verzekerde': de persoon die verzekerd is.
- Gaat het om het afsluiten van het contract en het betalen van de premie? Dan bedoelen wij met 'u' de 'verzekeringnemer'. Dat kunt u zelf zijn, of uw bedrijf.
- Vaak is de verzekerde ook de verzekeringnemer. Op uw polis ziet u wie de verzekerde is en wie de verzekeringnemer.

2. WAT VERZEKER IK MET DE GENERALI OPBOUW AOV EXTRA 12?

- Met de Generali Opbouw AOV Extra 12 bent u verzekerd van inkomen als u arbeidsongeschikt raakt. Kunt u uw werk niet doen omdat u arbeidsongeschikt bent én heeft u daardoor minder inkomen? Dan ontvangt u van Generali een maandelijkse uitkering.
- Daarnaast geven wij tips over hoe u arbeidsongeschiktheid kunt voorkomen. En als u arbeidsongeschikt bent, proberen wij u te helpen om weer aan de slag te gaan en om uw bedrijf draaiende te houden.

Meer informatie

Als ondernemer heeft u hart voor uw zaak. En wordt u onverwacht arbeidsongeschikt? Dan wilt u het liefst zo snel mogelijk weer aan het werk. Generali ondersteunt u daar graag bij. Lees er alles over in onze folder 'Voorkomen, verzekeren en werken aan uw terugkeer', op www.generalinl.nl.

3. WANNEER BEN IK ARBEIDSONGESCHIKT?

- U bent arbeidsongeschikt als u door een geclassificeerde ziekte of een ongeval niet meer (volledig) kunt werken.
- Generali stelt daarbij 3 voorwaarden:
 1. Een arts heeft vastgesteld dat u de geclassificeerde ziekte, de aandoening of het letsel heeft. Uw ziekte, aandoening of letsel is dan 'medisch objectief vastgesteld'.
 2. De geclassificeerde ziekte, de aandoening of het letsel is vastgelegd in de ICD-10.
 3. Door uw geclassificeerde ziekte, aandoening of letsel bent u beperkt in uw functioneren. En door uw beperkingen bent u voor minstens 25% niet meer in staat om de werkzaamheden bij uw beroep uit te voeren.
- Geclassificeerde ziekten zijn ziekten die zijn vastgelegd en gedefinieerd in de ICD-10 (Dat is de 'Tiende Revisie van de Internationale statistische classificatie van ziekten en met de gezondheid verband houdende problemen').
- U bent verzekerd voor de volgende ziektecategorieën uit de ICD-10:
 - Ziektecategorie I: Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen;
 - Ziektecategorie II: Nieuwvormingen (kanker);
 - Ziektecategorie III: Ziekten van bloed en bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen van immuunsysteem;
 - Ziektecategorie IV: Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen;
 - Ziektecategorie VI: Ziekten van zenuwstelsel;
 - Ziektecategorie VII: Ziekten van oog en adnexen;
 - Ziektecategorie VIII: Ziekten van oor en processus mastoideus;
 - Ziektecategorie IX: Ziekten van hart en vaatstelsel;
 - Ziektecategorie X: Ziekten van ademhalingsstelsel;
 - Ziektecategorie XI: Ziekten van spijsverteringsstelsel;
 - Ziektecategorie XII: Ziekten van huid en subcutis;
 - Ziektecategorie XIV: Ziekten van urogenitaal stelsel.
- Generali kan uw arbeidsongeschiktheid vaststellen aan de hand van een rapportage van een arbeidsdeskundige en/of een medisch adviseur.

Klant aan het woord

Chris: 'Ik dacht altijd: "Zo'n arbeidsongeschiktheidsverzekering heb ik niet nodig. Ik doe geen gevaarlijk werk. Als webdesigner zit ik veel achter mijn bureau, wat kan daar nou gebeuren." Tot mijn adviseur me vertelde dat je óók arbeidsongeschikt kunt worden als je niet aan het werk bent. Bijvoorbeeld als je geblesseerd raakt tijdens het sporten. Of als je ernstig ziek wordt, bijvoorbeeld een beroerte krijgt. Dat had ik me eigenlijk nooit zo gerealiseerd. Ik heb alsnog zo'n verzekering afgesloten. Gelukkig maar, want vorig jaar kreeg ik een longontsteking en was ik 3 maanden uit de running. Zoiets is al vervelend genoeg, dan zit je echt niet te wachten op geldzorgen!"

Het inkomen dat ik verzeker

4. VOOR WELK BEDRAG BEN IK VERZEKERD?

- Met de Opbouw AOV Extra 12 bent u verzekerd van inkomen als u arbeidsongeschikt wordt. Als u de verzekering afsluit, spreken wij samen af voor welk bedrag u zich verzekert. Op dit bedrag baseert Generali de hoogte van uw uitkering als u arbeidsongeschikt wordt.
- Verzekert u zich voor het 1^e jaar dat u arbeidsongeschikt bent (op uw polis: 'Rubriek A')? Dan spreken wij een bedrag af voor dat 1^e jaar. Het bedrag vindt u op uw polis.
- Verzekert u zich voor het 2^e jaar dat u arbeidsongeschikt bent en de jaren daarna, tot aan de einddatum van uw verzekering (op uw polis: 'Rubriek B')? Dan spreken wij voor die periode ook een bedrag af. Het bedrag vindt u op uw polis.

Meer informatie

Wilt u weten wanneer u recht heeft op een uitkering? Hoeveel uitkering u ontvangt? En hoe Generali de hoogte van uw uitkering berekent? Kijk dan in het hoofdstuk 'Mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering', vanaf pagina 28.

5. WELK BEDRAG MOET IK MINIMAAL VERZEKEREN?

Het bedrag waarvoor u verzekerd bent, mag niet lager zijn dan € 5.000,- per jaar.

6. WELK BEDRAG KAN IK MAXIMAAL VERZEKEREN?

- U kunt maximaal 80% van uw gemiddelde inkomen verzekeren. Daarbij kijken wij naar uw inkomen in de laatste 3 kalenderjaren.
- Het totale bedrag waarvoor u verzekerd bent, mag niet meer zijn dan € 200.000,- per jaar.
- Bent u directeur-groootaandeelhouder van een bv of een nv? Dan bedoelen wij met inkomen uw belastbare inkomen volgens de Wet inkomstenbelasting 2001, plus het aan u uitgekeerde dividend.
- Heeft u een vrij beroep, eenmanszaak, maatschap of vennootschap onder firma? Dan bedoelen wij met inkomen uw belastbare winst volgens de Wet inkomstenbelasting 2001. Het gaat om uw belastbare winst vóór toepassing van ondernemersaftrek, mkb-winstvrijstelling, investeringsregelingen en fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.
- Het kan zijn dat u nog een arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft, bij ons of bij een andere verzekeringsmaatschappij. In dat geval tellen wij de verzekerde bedragen van al deze verzekeringen bij elkaar op. Samen mag dit niet meer zijn dan 80% van uw gemiddelde inkomen.

Meer informatie

Als u arbeidsongeschikt wordt, ondersteunt Generali u zo veel mogelijk bij uw terugkeer naar werk. Daarom verzekeren we bewust maximaal 80% van uw gemiddelde inkomen. Zo blijft het ook financieel gunstig om weer aan de slag te gaan.

7. WAT ALS IK VOOR EEN TE HOOG BEDRAG VERZEKERD BEN?

- Bent u verzekerd voor meer dan 80% van uw gemiddelde inkomen? Dan ontvangt u bij arbeidsongeschiktheid een lagere uitkering, dan waarop u had gerekend.
- Als u arbeidsongeschikt wordt, bekijkt Generali eenmalig of het bedrag waarvoor u verzekerd bent klopt. Dat doen wij in het 1^e jaar dat u arbeidsongeschikt bent. Is het bedrag te hoog? Dan verlagen wij het: naar 80% van uw gemiddelde inkomen van de afgelopen 3 kalenderjaren vóór het jaar waarin u arbeidsongeschikt werd. Uw uitkering baseren wij op dit nieuwe, lagere bedrag.

Let op:

Verandert uw jaarinkomen met ten minste 10%? Dan is het verstandig om te kijken of het bedrag waarvoor u verzekerd bent nog past bij uw situatie.

- Is uw inkomen gedaald? Dan kan het zijn dat u voor een te hoog bedrag verzekerd bent (namelijk: voor meer dan 80% van uw gemiddelde inkomen in de laatste 3 kalenderjaren). Het is dan verstandig het bedrag te verlagen. Anders ontvangt u bij arbeidsongeschiktheid een lagere uitkering dan waarop u had gerekend. En betaalt u te veel premie.
- Is uw inkomen gestegen? Dan wilt u het bedrag waarvoor u verzekerd bent misschien verhogen. U ontvangt bij arbeidsongeschiktheid dan een hogere uitkering. Als u het bedrag verhoogt, betaalt u meer premie.

Wilt u meer weten over het verhogen of verlagen van het bedrag waarvoor u verzekerd bent? Lees dan vraag 40 'Kan ik het bedrag waarvoor ik verzekerd ben veranderen?', op pagina 24.

De premie

Let op:

De premie voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering is aftrekbaar voor de inkomstenbelasting. Generali geeft aan de Belastingdienst door hoeveel premie u heeft betaald, en hoeveel premie u heeft teruggekregen. Dat zijn wij wettelijk verplicht. Behalve als uw verzekering loopt via uw bv.

Over uw uitkering moet u belasting betalen. Meer informatie hierover vindt u in vraag 55 'Moet ik belasting betalen over mijn uitkering?', op pagina 31.

8. WANNEER MOET IK DE PREMIE BETALEN?

- U kiest zelf uw betalingsperiode: per maand, per kwartaal, per half jaar of per jaar.
- Voorafgaand aan elke betalingsperiode ontvangt u van ons een betalingsverzoek. U moet de premie dan binnen 30 dagen betalen.

9. WAT ALS IK NIET OF NIET OP TIJD BETAAL?

- De verzekering gaat pas in als u voor het eerst premie heeft betaald. Betaalt u de eerste premie bij het begin van uw verzekering niet op tijd? Dan is de verzekering nooit ingegaan.
- Betaalt u een premie die volgt op de eerste premie niet op tijd? Dan ontvangt u een betalingsherinnering. Daarin staat dat u de premie alsnog binnen 14 dagen moet betalen. Doet u dat niet? Dan heeft u vanaf de dag dat u de premie had moeten betalen geen recht op een uitkering als u arbeidsongeschikt wordt.
- U blijft verplicht om alle verschuldigde premie alsnog te betalen. Ook moet u alle kosten betalen die wij maken om de premie bij u te innen, inclusief de wettelijke rente.
- Heeft u alle verschuldigde premie alsnog betaald? Dan bent u verzekerd voor arbeidsongeschiktheid die ontstaat ná de dag waarop wij de premie hebben ontvangen.
- Als u de premie nog steeds niet heeft betaald, mogen wij uw verzekering beëindigen. Wij laten u per brief weten op welke datum wij uw verzekering beëindigen. Wij houden daarbij een opzegtermijn van 2 maanden aan.
- Als Generali de verzekering beëindigt, moet u de premie betalen tot en met de dag waarop uw verzekering is beëindigd.
- Als u een uitkering van ons ontvangt, mogen wij de verschuldigde premie met die uitkering verrekenen.

10. WAT ALS IK NIET HEB BETAALD EN IK WORD ARBEIDSONGESCHIKT?

- Als u de premie na onze betalingsherinnering niet heeft betaald en u wordt arbeidsongeschikt, ontvangt u geen uitkering.
- U heeft pas weer recht op een uitkering als:
 - wij alle verschuldigde premie hebben ontvangen, én
 - u 4 weken volledig bent hersteld én weer volledig uw normale werk heeft gedaan.

11. TOT WANNEER MOET IK PREMIE BETALEN?

- Op uw polis staat tot welke datum u premie moet betalen, bij 'Laatste premie verschuldigd op'.
- Het laatste jaar van uw verzekering betaalt u geen premie. U bent dan nog wel verzekerd.

12. MOET IK PREMIE BETALEN ALS IK ARBEIDSONGESCHIKT BEN?

- In het eerste jaar dat u arbeidsongeschikt bent, betaalt u premie.
- Ontvangt u een uitkering omdat u volledig arbeidsongeschikt bent? Dan hoeft u vanaf het 2^e jaar van uw arbeidsongeschiktheid geen premie meer te betalen.
- Ontvangt u een uitkering omdat u gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent? Dan hoeft u vanaf het 2^e jaar een gedeelte van de premie niet meer te betalen. Het deel dat u niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan uw uitkeringspercentage. Bent u bijvoorbeeld voor 55% arbeidsongeschikt? Dan ontvangt u een uitkering van 60% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent. En hoeft u 60% van uw premie niet meer te betalen.

Meer informatie

In vraag 53 'Hoe hoog is mijn uitkering?' op pagina 31 leest u meer over de arbeidsongeschiktheidspercentages. En over de uitkeringspercentages die daarbij horen.

De verzekering afsluiten

Let op:

Als u de Generali Opbouw AOV Extra 12 afsluit, maken wij een aantal afspraken met u. Voor welk bedrag u zich verzekert bijvoorbeeld. Tot welke leeftijd u een uitkering ontvangt. En eventueel in welke medische gevallen u géén uitkering ontvangt. Al deze afspraken zetten wij op uw verzekeringsbewijs: de polis. Wijkt uw polis af van wat er in de voorwaarden staat? Dan geldt de afspraak in uw polis.

In deze voorwaarden staan alle regels die horen bij uw verzekering. Bewaar deze voorwaarden bij uw polis. Dan heeft u alle regels en afspraken handig bij elkaar.

13. WELKE INFORMATIE MOET IK DOORGEVEN?

- Bij het afsluiten van de verzekering moet u ons alle informatie geven waar wij om vragen. Zo kunnen wij beoordelen of u voor de verzekering in aanmerking komt.
- Het is belangrijk dat de informatie die u doorgeeft, juist en volledig is. Blijkt bijvoorbeeld bij arbeidsongeschiktheid dat dit niet zo was? Dan mogen wij de voorwaarden van uw verzekering aanpassen, de premie wijzigen en/of het bedrag waarvoor u verzekerd bent verlagen. Wij laten u per brief weten wat er verandert. Gaat u er niet mee akkoord en wilt u de verzekering beëindigen? Laat dat dan binnen 2 maanden per brief of e-mail aan ons weten. Dan beëindigen wij uw verzekering.
- Hadden wij de verzekering niet gesloten als wij wél de juiste en volledige informatie hadden gekregen? Dan beëindigen wij de verzekering per direct. Dit doen wij ook als blijkt dat u ons opzettelijk heeft misleid of dat u heeft gefraudeerd.
- Wij sturen u onze opzegging per brief, binnen 2 maanden nadat wij dit hebben ontdekt. Dat is de wettelijke termijn die in deze situatie geldt.

Let op:

Het is belangrijk dat u ons altijd juiste en volledige informatie geeft. Want als later blijkt dat dat niet zo was, kan dat onder andere gevolgen hebben voor uw uitkering. Lees voor meer informatie ook vraag 58 'Wat moet ik doen als ik arbeidsongeschikt ben?' op pagina 32.

14. WORD IK MEDISCH GEKEURD?

- Bij het afsluiten van de verzekering vult u een gezondheidsverklaring in. Alleen als wij meer informatie nodig hebben om uw aanvraag te kunnen beoordelen, krijgt u een gerichte medische keuring. Bijvoorbeeld een gericht onderzoek naar uw rugklachten.
- Een algemene medische keuring is altijd nodig als u € 75.000,- of meer wilt verzekeren.
- Generali betaalt de kosten van de medische keuring.

Meer informatie

Wilt u meer weten over de medische keuring? Lees dan onze folder 'Het waarom, wat en hoe van uw medische keuring'. U vindt de folder op www.general.nl.

15. VANAF WANNEER BEN IK VERZEKERD?

- U bent verzekerd vanaf de datum die op uw polis staat, bij 'Ingangsdatum'.
- De eerste premie voor uw verzekering moet u vooraf betalen. Daarvoor ontvangt u van ons een betalingsverzoek. U moet de premie dan binnen 30 dagen betalen.
- Betaalt u de eerste premie niet? Dan is de verzekering niet ingegaan.

16. VOOR HOELANG SLUIT IK DE VERZEKERING AF?

- U sluit een contract met ons af voor 12 maanden.
- Daarna verlengen wij het contract telkens automatisch met 12 maanden. De datum waarop wij dat doen heet de contractvervaldatum. Deze datum staat op uw polis, bij 'Contractduur'.

Meer informatie

Wilt u uw verzekering beëindigen? In vraag 25 'Mag ik mijn verzekering beëindigen?' op pagina 19 leest u hoe u eenvoudig uw verzekering kunt opzeggen en welke regels daarbij gelden.

17. WANNEER KRIJG IK MIJN POLIS?

U ontvangt uw polis als wij uw aanvraag hebben geaccepteerd. De polis is uw verzekeringsbewijs.

18. MAG IK ME NOG BEDENKEN?

- Wilt u uw verzekering toch niet? Dan heeft u 14 dagen de tijd om ons dit te laten weten. Deze bedenktijd gaat in op de datum waarop u de polis van ons heeft ontvangen.
- Laat u ons binnen de bedenktijd weten dat u de verzekering niet wilt? Dan hoeft u ons geen premie of onkosten te betalen. U ontvangt dan ook geen uitkering van Generali als u arbeidsongeschikt bent.

De verzekering wijzigen

19. MAG IK MIJN VERZEKERING WIJZIGEN?

- Als u de verzekering afsluit, kiest u wat u precies wilt verzekeren. Bijvoorbeeld welk bedrag u wilt verzekeren. En tot welke leeftijd u verzekerd wilt blijven. U mag uw keuzes later wijzigen.
- Wij bepalen of wij de wijziging accepteren. En of u daarvoor opnieuw medische vragen moet beantwoorden.
- Als u uw verzekering wijzigt, kan ook uw premie veranderen. Wordt uw premie hoger? Dan gaat de wijziging pas in als u voor het eerst de nieuwe hogere premie heeft betaald. Wordt uw premie lager? Dan gaat de wijziging in op de dag dat u de verandering in uw situatie aan ons heeft doorgegeven.

Meer informatie

Verandert uw persoonlijke situatie? Gaat u bijvoorbeeld meer werken? Wordt uw inkomen minder? Of verandert u van beroep? Dan kan het nodig zijn om uw verzekering aan te passen. U leest hierover meer in het hoofdstuk 'Veranderingen in mijn situatie', vanaf pagina 20.

20. MAG GENERALI MIJN PREMIE WIJZIGEN?

- Bij de start van uw arbeidsongeschiktheidsverzekering stellen wij uw premie vast. Daarna beoordelen wij ieder jaar opnieuw of uw premie voor het daaropvolgende jaar gelijk kan blijven. Is dat het geval? Dan wijzigt er niets. Tenzij we bij de start van uw arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben afgesproken dat de premie wijzigt omdat u een jaar ouder bent geworden of omdat uw verzekerd bedrag jaarlijks stijgt.
- Eén keer per jaar, op de contractvervaldatum, mogen wij uw premie opnieuw vaststellen voor het komende jaar. De contractvervaldatum is de datum waarop wij uw verzekering jaarlijks verlengen. Deze datum staat op uw polisblad, bij contractduur.
- Moeten wij uw premie wijzigen vanwege een nieuwe wet of wetswijziging? Dan verandert uw premie op het moment dat deze wet of wetswijziging ingaat.
- Ontvangt u een uitkering van ons op het moment dat wij de premie wijzigen? Dan wijzigen wij uw premie pas als uw uitkering is gestopt. Dat doen wij dan per de eerstvolgende contractvervaldatum. Uw uitkering verandert niet.
- Als wij uw premie wijzigen, laten we u dat altijd van tevoren met een brief of e-mail weten. Wij leggen u precies uit wat er verandert, waarom het verandert en per wanneer de wijziging ingaat.
- Gaat u akkoord met de wijziging? Dan hoeft u niets te doen. De wijziging gaat dan in op de datum die in de brief of e-mail staat.
- Bent u het niet eens met de wijziging en wilt u uw verzekering beëindigen? Laat het ons dan weten. Doet u dat vóór de datum die wij in de brief of e-mail vermelden. Dan kunnen wij uw verzekering stopzetten op de dag dat de wijziging ingaat.

21. MAG GENERALI MIJN VOORWAARDEN WIJZIGEN?

- Ja, wij mogen de voorwaarden van uw verzekering wijzigen. Als het om een verbetering gaat, maar ook als het om een verslechtering van de voorwaarden gaat.
- Wij mogen de voorwaarden van uw verzekering wijzigen per contractvervaldatum. Maar veranderen wij de voorwaarden vanwege een nieuwe wet of wetswijziging? Dan wijzigt de verzekering op het moment dat deze wet of wetswijziging ingaat.
- Ontvangt u een uitkering van ons op het moment dat wij de voorwaarden willen wijzigen? Dan wijzigen wij uw voorwaarden pas als uw uitkering is gestopt. Dat doen wij dan per de eerstvolgende contractvervaldatum. Uw uitkering verandert niet.

- Als wij de voorwaarden van uw verzekering wijzigen, laten wij u dat altijd van tevoren met een brief of e-mail weten. Wij leggen u precies uit wat er verandert, waarom de wijziging nodig is en wanneer de wijziging ingaat.
- Gaat u akkoord met de wijziging? Dan hoeft u niets te doen. De wijziging gaat dan in op de datum die in onze brief of e-mail staat. Dit kan dus de contractvervaldatum zijn, maar ook de datum waarop de wet of wetswijziging ingaat.
- Bent u het niet eens met de wijziging en wilt u de verzekering beëindigen? Laat het ons dan per brief of e-mail weten. Doe dat vóór de wijzigingsdatum die wij in de brief of e-mail vermelden. Dan kunnen wij uw verzekering stopzetten op de dag dat de wijziging ingaat

Meer informatie

Generali mag uw verzekering ook wijzigen als er iets verandert in uw persoonlijke situatie. Dat doen wij alleen als het risico op arbeidsongeschiktheid groter wordt. Bijvoorbeeld als uw beroep of uw werkzaamheden zwaarder worden.

Wilt u weten wat er met uw verzekering en uw uitkering gebeurt als uw situatie verandert? Kijk dan in het hoofdstuk 'Veranderingen in mijn situatie', vanaf pagina 20.

De verzekering uitbreiden

22. MAG IK MIJN VERZEKERING OMZETTEN NAAR EEN UITGEBREIDERE VARIANT?

- Ja, u kunt uw verzekering omzetten naar een Generali AOV Extra. Dan bent u verzekerd voor alle ziektecategorieën.
- Omzetten naar de Generali AOV Extra kan tot 5 jaar nadat u uw verzekering heeft afgesloten. Generali stuurt u jaarlijks een brief om u te vragen of u van deze mogelijkheid gebruik wilt maken.
- Heeft u bij het afsluiten van uw verzekering al aangegeven dat u de verzekering wilt omzetten naar een Generali AOV Extra? Dan hoeft u niet opnieuw gezondheidsvragen te beantwoorden.
- U kunt uw verzekering niet omzetten:
 - als u arbeidsongeschikt bent.
 - als u arbeidsongeschikt bent geweest in de 180 dagen vóór de omzetting.
 - als u ouder bent dan 50 jaar.

23. HOE KAN IK MIJN VERZEKERING OMZETTEN?

Wilt u uw verzekering omzetten? Laat dit ons dan weten, per brief of e-mail.

De verzekering beëindigen

24. TOT WANNEER BEN IK VERZEKERD?

- Als u de verzekering afsluit, spreken wij samen af tot welke datum u verzekerd bent. Die datum staat op uw polis: de einddatum.
- Maar in sommige situaties eindigt uw verzekering al eerder. Namelijk:
 - als u uw verzekering beëindigt;
 - als wij uw verzekering beëindigen;
 - als u overlijdt.

Meer informatie

Bent u arbeidsongeschikt en eindigt uw verzekering, dan houdt u in veel gevallen uw uitkering. Lees voor meer informatie vraag 57 'Als mijn verzekering wordt beëindigd, stopt dan ook mijn uitkering?' op pagina 32.

25. MAG IK MIJN VERZEKERING BEËINDIGEN?

- In de eerste 12 maanden dat u verzekerd bent, mag u de verzekering niet beëindigen.
- Na 12 maanden kunt u de verzekering op ieder moment beëindigen. Dat kan per brief of e-mail. Zonder voorwaarden, zonder uitleg.
- De opzegtermijn is 1 maand.

26. MAG GENERALI MIJN VERZEKERING BEËINDIGEN?

- Wij kunnen de verzekering niet zomaar beëindigen. Ook niet op de contractvervaldatum. De contractvervaldatum is de datum waarop wij uw verzekering jaarlijks verlengen.
- Maar wij mogen uw verzekering wel beëindigen in de volgende situaties:
 - U heeft ons opzettelijk misleid met onjuiste of onvolledige informatie.
 - U pleegt fraude.
 - U betaalt uw premie niet binnen 30 dagen. Ook niet nadat wij u een betalingsherinnering hebben gestuurd.

27. KRIJG IK PREMIE TERUG ALS MIJN VERZEKERING IS BEËINDIGD?

- Als uw verzekering is beëindigd, ontvangt u de vooruitbetaalde premie terug.
- U ontvangt alleen geen premie terug als wij uw verzekering beëindigen, omdat u ons opzettelijk heeft misleid met onjuiste of onvolledige informatie. Of als u fraude heeft gepleegd.

Veranderingen in mijn situatie

Let op:

Het is belangrijk dat uw verzekering goed past bij uw persoonlijke situatie. Dan komt u niet voor vervelende verrassingen te staan als u arbeidsongeschikt wordt. Verandert er iets in uw situatie? Laat het ons dan weten. Dan bekijken wij of uw verzekering moet worden aangepast. Zo zorgen we samen dat u goed verzekerd blijft. Wij sturen u ook jaarlijks een brief om te controleren of uw situatie is veranderd.

28. WELKE VERANDERINGEN MOET IK DOORGEVEN?

Geef binnen 4 weken aan ons door:

- als u verandert van beroep;
- als de werkzaamheden die horen bij uw beroep (lichamelijk) zwaarder of lichter worden;
- als u stopt met de werkzaamheden die horen bij uw beroep;
- als uw bedrijf te maken krijgt met een fusie, overname of krimp;
- als uw bedrijf verandert van rechtsvorm;
- als u (gedeeltelijk) in loondienst gaat;
- als u meer dan 60 uur in de week gaat werken;
- als uw jaarinkomen verandert met 10% of meer;
- als u failliet gaat of betalingsproblemen heeft;
- als u langer dan 6 maanden naar het buitenland gaat;
- als u arbeidsongeschikt bent en u langer dan 1 maand naar het buitenland gaat;
- als u uw werkzaamheden tijdens uw arbeidsongeschiktheid weer (gedeeltelijk) oppakt.

Let op:

Verandert uw persoonlijke situatie, en passen wij daarom uw verzekering aan? Dan kan het zijn dat ook uw premie verandert. Wordt uw premie hoger? Dan gaat de wijziging pas in als u voor het eerst de nieuwe hogere premie heeft betaald. Wordt uw premie lager? Dan gaat de wijziging in op de dag dat u de verandering in uw situatie aan ons heeft doorgegeven.

29. WAT GEBEURT ER ALS IK EEN VERANDERING NIET DOORGEEF?

- Wordt u arbeidsongeschikt, en blijkt dan dat uw situatie is veranderd? Dan bekijken wij op dat moment of het risico op arbeidsongeschiktheid is veranderd. Is het risico groter of kleiner geworden? Dan mogen wij uw premie en/of de voorwaarden van uw verzekering alsnog aanpassen.
- Is het risico groter geworden? En is aanpassing van uw premie en/of voorwaarden noodzakelijk? Dan beoordelen wij uw arbeidsongeschiktheid aan de hand van de gewijzigde premie en/of voorwaarden. Dat doen wij op de volgende manier:
 - Wij berekenen hoeveel premie u had moeten betalen als uw nieuwe situatie bij ons bekend was geweest. Deze nieuwe premie gaat u betalen vanaf de dag dat u weer arbeidsgeschikt bent.
 - En wij verlagen uw uitkering op de dag dat uw uitkering ingaat. Dat doen we met hetzelfde percentage als waarmee we uw premie verhogen als u weer arbeidsgeschikt bent. Gaat u bijvoorbeeld 20% meer premie betalen? Dan wordt uw uitkering 20% lager.
- Vinden wij het risico zo groot dat wij de verzekering niet hadden willen voortzetten? Dan beëindigen wij uw verzekering. Dat doen wij op de dag vóórdat u arbeidsongeschikt werd. U ontvangt dan geen uitkering.
- Is het risico kleiner geworden? En is aanpassing van uw premie en/of voorwaarden noodzakelijk? Dan beoordelen wij uw arbeidsongeschiktheid aan de hand van de gewijzigde premie en/of voorwaarden. Wij berekenen dan hoeveel premie u had moeten betalen als uw nieuwe situatie bij ons bekend was geweest. Deze nieuwe premie gaat u betalen vanaf de dag dat deze verandering in uw situatie bij ons bekend is. Uw uitkering blijft onveranderd.

Ander werk

30. MIJN BEROEP, WERKZAAMHEDEN OF BEDRIJF VERANDEREN

- Als uw beroep, uw werkzaamheden of uw bedrijf veranderen, kan het zijn dat het risico op arbeidsongeschiktheid groter of kleiner wordt. Wij moeten dan uw verzekering aanpassen.
- Geef daarom altijd aan ons door:
 - als u verandert van beroep;
 - als de werkzaamheden die horen bij uw beroep (lichamelijk) zwaarder of lichter worden;
 - als uw bedrijf te maken krijgt met een fusie, overname of krimp.Doe dit binnen 4 weken. Gebruik dan het formulier 'Wijzigen beroep, werkzaamheden, bedrijf'. U vindt het formulier op www.general.nl.
- Wij bekijken dan of het risico op arbeidsongeschiktheid verandert.
 - Wordt het risico kleiner? Dan bekijken wij of wij uw premie verlagen en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. De aanpassing gaat in op de dag dat uw situatie is gewijzigd. Wij laten u per brief weten wat er verandert.
 - Wordt het risico groter? Dan mogen wij de premie verhogen en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. De aanpassing gaat in op de dag dat uw situatie is gewijzigd. Wij laten u per brief weten wat er verandert. Gaat u er niet mee akkoord en wilt u de verzekering beëindigen? Laat dat dan binnen 4 weken per brief of e-mail aan ons weten. Dan beëindigen wij de verzekering op de dag dat uw situatie is gewijzigd.
 - Soms vinden wij het risico te groot. Dan beëindigen wij uw verzekering op de dag dat uw situatie is gewijzigd.

Let op:

Als uw beroep of uw werkzaamheden veranderen, verandert uw inkomen meestal mee. Het is dan verstandig om opnieuw te kijken naar het bedrag waarvoor u verzekerd bent. Is het bedrag te hoog, of juist te laag? Dan kunt u het aanpassen. Kijk voor meer informatie bij 'Meer of minder inkomen' vanaf pagina 24.

31. IK BEN ARBEIDSONGESCHIKT EN GA WERKEN IN EEN ANDER BEROEP OF BEDRIJF

- Bent u arbeidsongeschikt en gaat u een nieuw beroep uitoefenen of in een ander bedrijf werken? Geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door.
- U houdt recht op een uitkering, zolang u nog niet kunt werken in het beroep dat op uw polis staat.
- De hoogte van uw uitkering kan veranderen.
 - Is uw inkomen (inclusief uw uitkering) lager dan uw toetsingsinkomen? Dan blijft uw uitkering gelijk.
 - Is uw inkomen (inclusief uw uitkering) hoger dan uw toetsingsinkomen? Dan verlagen wij uw uitkering. De uitkering vult uw inkomen aan tot het bedrag van uw toetsingsinkomen.
- Wilt u aan de slag in een ander beroep of bedrijf? Bespreek dan met ons wat wij voor u kunnen betekenen. Wij kunnen bijvoorbeeld aanvullende afspraken met u maken die de stap naar het werk in een nieuw beroep voor u eenvoudiger maken. Belangrijk om te weten: dat doen we alleen in overleg met u. En als dat nodig is, passen wij uw verzekering aan uw nieuwe situatie aan.
- Hoefde u (een deel van) de premie niet meer te betalen, omdat u arbeidsongeschikt was voor uw oude beroep? Dan blijft dat zo.

Meer informatie: Toetsingsinkomen

Uw toetsingsinkomen is uw gemiddelde inkomen in de 3 kalenderjaren vóór het jaar waarin u arbeidsongeschikt werd. Wij verhogen uw toetsingsinkomen elk jaar dat u arbeidsongeschikt bent met 3%. Zo blijft uw koopkracht op peil.



Stoppen met beroep of bedrijf

32. IK STOP MET MIJN BEROEP, WERKZAAMHEDEN OF BEDRIJF

- Als u stopt met uw beroep, de werkzaamheden die horen bij uw beroep of u stopt met uw bedrijf, beëindigen wij uw verzekering. Uw verzekering eindigt op de dag dat u stopt met uw beroep, werkzaamheden of bedrijf.
- Geef daarom altijd aan ons door:
 - als u stopt met het beroep dat op uw polis staat;
 - als u stopt met de werkzaamheden die horen bij uw beroep;
 - als u stopt met uw bedrijf;
 - als u uw bedrijf verkoopt.

Doe dit binnen 4 weken, per brief of e-mail.

33. IK STOP TIJDELIJK MET MIJN WERKZAAMHEDEN

- Als u tijdelijk stopt met de werkzaamheden die horen bij uw beroep, dan kunt u ons vragen uw verzekering maximaal 1 jaar stop te zetten. U betaalt dan minder premie: 15% van uw premie. En u heeft geen recht op een uitkering als u arbeidsongeschikt wordt.
- Gaat u binnen 1 jaar weer aan de slag in uw beroep als zelfstandig ondernemer? En betaalt u weer de volledige premie? Dan bent u direct weer verzekerd. Zonder gezondheidsvragen of medisch onderzoek.
- Beslist u binnen 1 jaar dat u definitief stopt met uw beroep als zelfstandig ondernemer? Laat dat ons dan weten, per brief of e-mail. Wij beëindigen dan uw verzekering op de datum waarop u dit heeft doorgegeven.
- Bent u na 1 jaar niet aan het werk gegaan in uw beroep als zelfstandig ondernemer? Dan beëindigen wij uw verzekering automatisch.

34. IK BEN ARBEIDSONGESCHIKT EN STOP MET MIJN BEROEP OF BEDRIJF

- Stopt u definitief met uw beroep, werkzaamheden of bedrijf omdat u arbeidsongeschikt bent? Dan behoudt u uw uitkering en uw verzekering.
- Geef altijd aan ons door:
 - als u stopt met uw bedrijf;
 - als u uw bedrijf verkoopt.

Doe dit binnen 4 weken, per brief of e-mail.

Werken in loondienst

35. IK GA IN LOONDIENT WERKEN EN STOP ALS ZELFSTANDIGE

- Gaat u in loondienst werken en stopt u definitief als zelfstandige? Dan beëindigen wij uw verzekering. Uw verzekering eindigt op de dag dat u in loondienst bent gegaan.
- Geef dit daarom binnen 4 weken aan ons door, per brief of e-mail. Stuur ook een bewijs mee dat u in loondienst werkt. Dit kan bijvoorbeeld een kopie van uw arbeidscontract zijn.

Let op:

Gaat u tijdelijk in loondienst? Dan kunt u uw verzekering ook tijdelijk laten stopzetten. Meer informatie hierover leest u in vraag 33 'Ik stop tijdelijk met mijn werkzaamheden', op pagina 22.

36. IK GA IN LOONDIENT EN BLIJF (PARTTIME) ZELFSTANDIGE

- Gaat u in loondienst, naast uw werk als zelfstandige? Dan kan het zijn dat het risico op arbeidsongeschiktheid groter of kleiner wordt. Wij moeten in dat geval uw verzekering aanpassen. De aanpassing gaat in op de dag dat u in loondienst bent gegaan.
- Daalt het inkomen dat u verdient als zelfstandige? Dan verlagen wij het bedrag waarvoor u verzekerd bent. Wij verlagen dan natuurlijk ook uw premie.
- Geef daarom altijd aan ons door als u in loondienst gaat naast uw werk als zelfstandige. Doe dit binnen 4 weken. Gebruik dan het formulier 'Wijzigen beroep, werkzaamheden, bedrijf'. U vindt het formulier op www.general.nl. Geef ook door:
 - welk werk u gaat doen;
 - hoeveel uren u in loondienst gaat werken;
 - hoeveel u gaat verdienen in loondienst;
 - of u blijft werken als zelfstandige;
 - hoeveel u nog verdient als zelfstandige.Stuur een bewijs van uw loondienst mee. Dit kan bijvoorbeeld een kopie van uw arbeidscontract zijn.
- Wordt het risico op arbeidsongeschiktheid groter of kleiner? Dan mogen wij de premie verhogen of verlagen en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. Wij laten u per brief weten wat er verandert. Gaat u er niet mee akkoord en wilt u uw verzekering beëindigen? Laat dat dan binnen 4 weken per brief of e-mail aan ons weten. Dan beëindigen wij de verzekering op de dag dat u in loondienst gaat.
- Soms vinden wij het risico te groot. Dan beëindigen wij uw verzekering op de dag dat u in loondienst gaat. Dit laten wij u per brief weten.

37. IK BEN ARBEIDSONGESCHIKT EN GA IN LOONDIENT WERKEN

- Bent u arbeidsongeschikt en gaat u in loondienst werken? Geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door.
- U houdt recht op een uitkering zolang u nog niet kunt werken in het beroep dat op uw polis staat.
- De hoogte van uw uitkering kan veranderen.
 - Is uw inkomen (inclusief uw uitkering) lager dan uw toetsingsinkomen¹? Dan blijft uw uitkering gelijk.
 - Is uw inkomen (inclusief uw uitkering) hoger dan uw toetsingsinkomen¹? Dan verlagen wij uw uitkering. De uitkering vult uw inkomen aan tot het bedrag van uw toetsingsinkomen¹.
- Wilt u aan de slag in loondienst? Bespreek dan met ons wat wij voor u kunnen betekenen. Wij kunnen bijvoorbeeld aanvullende afspraken met u maken die de stap naar het werken in loondienst voor u eenvoudiger maken. Belangrijk om te weten: dat doen we alleen in overleg met u. En als dat nodig is, passen wij uw verzekering aan uw nieuwe situatie aan.
- Hoefde u (een deel van) de premie niet meer te betalen, omdat u arbeidsongeschikt was voor uw oude beroep? Dan blijft dat zo.

¹ Voor een uitleg over toetsingsinkomen zie pagina 21.

Meer of minder inkomen

38. MIJN JAARINKOMEN IS MEER DAN 10% LAGER GEWORDEN

- Als uw jaarinkomen is gedaald, kan het zijn dat u voor een te hoog bedrag verzekerd bent. Namelijk: voor meer dan 80% van uw gemiddelde inkomen in de laatste 3 kalenderjaren. Het is dan verstandig het bedrag te verlagen. Anders ontvangt u bij arbeidsongeschiktheid een lagere uitkering dan waarop u had gerekend. En betaalt u te veel premie.
- Geef daarom aan ons door dat uw inkomen is gedaald, en voor welk bedrag u zich wilt verzekeren. Doe dit nadat u belastingaangifte over het afgelopen jaar heeft gedaan. U kunt hiervoor het formulier 'Wijzigen verzekerd bedrag AOV' gebruiken, dat u vindt op www.general.nl. Wij verlagen dan het bedrag waarvoor u verzekerd bent op de datum waarop wij uw formulier hebben ontvangen.

Let op:

Controleer 1 keer per jaar of het bedrag waarvoor u verzekerd bent nog past bij uw inkomen. Want: raakt u arbeidsongeschikt en blijkt dan dat u voor een te hoog bedrag verzekerd bent? Dan verlagen wij het bedrag. U ontvangt dan ook een lagere uitkering dan waarop u had gerekend. Generali vraagt u ieder jaar per brief om uw verzekerde bedrag te controleren.

39. MIJN JAARINKOMEN IS MEER DAN 10% HOGER GEWORDEN

- Als uw jaarinkomen is gestegen, dan wilt u het bedrag waarvoor u verzekerd bent misschien verhogen. U ontvangt bij arbeidsongeschiktheid dan een hogere uitkering. Als u het bedrag verhoogt, betaalt u meer premie.
- Geef daarom aan ons door als uw jaarinkomen is gestegen en u het bedrag wilt verhogen. U kunt hiervoor het formulier 'Wijzigen verzekerd bedrag AOV' gebruiken, dat u vindt op www.general.nl.

40. KAN IK HET BEDRAG WAARVOOR IK VERZEKERD BEN VERANDEREN?

- U kunt het bedrag waarvoor u bent verzekerd verlagen of verhogen. Dat mag 1 keer per jaar.
- U kunt niet verhogen als u arbeidsongeschikt bent. Of als u arbeidsongeschikt bent geweest in de 180 dagen vóór de verhoging moet ingaan.
- Als u het bedrag verhoogt met maximaal 15%, hoeft u niet opnieuw gezondheidsvragen te beantwoorden.
- Als u het bedrag verandert, passen wij uw premie aan en ontvangt u van ons een nieuwe polis.

41. HOE VRAAG IK EEN AANPASSING VAN HET VERZEKERDE BEDRAG AAN?

Wilt u het bedrag waarvoor u verzekerd bent verhogen of verlagen? Gebruik dan het formulier 'Wijzigen verzekerd bedrag AOV'. U vindt het formulier op www.general.nl.

42. IK HEB GEEN INKOMEN MEER

- Als u geen inkomen meer heeft, kan het zijn dat wij uw verzekering moeten beëindigen. Geef daarom altijd aan ons door als u geen inkomen meer heeft uit het beroep dat op uw polis staat. Doe dit binnen 4 weken, per brief of e-mail.
- Wij vragen u dan om aanvullende informatie, bijvoorbeeld inkomensgegevens en uw winstverwachting. Generali bepaalt of u nog verzekerd kunt blijven.

- Is uw inkomen langer dan 3 jaar weggevallen? Dan heeft de verzekering voor u geen zin meer. Want als u langer dan 3 jaar geen inkomen meer heeft, ontvangt u bij arbeidsongeschiktheid geen uitkering. Wij beëindigen uw verzekering op de dag dat wij weten dat u langer dan 3 jaar geen inkomen meer heeft. U heeft dan geen recht op premieruggave.
- Is uw inkomen tijdelijk weggevallen? Bijvoorbeeld omdat uw bedrijf nu verlies draait, maar in de toekomst misschien weer winstgevend is? Als u dit kunt aantonen, kan Generali besluiten dat u toch verzekerd kunt blijven. Wij mogen dan wel het verzekerde bedrag van uw verzekering verlagen. Gaat u er niet mee akkoord? Laat dat dan binnen 4 weken per brief of e-mail aan ons weten. Dan beëindigen wij de verzekering op de dag dat u de verandering in uw situatie aan ons heeft doorgegeven.

Let op:

Heeft u geen inkomen meer omdat u arbeidsongeschikt bent? Dan behoudt u uw uitkering en uw verzekering.

Financiële problemen

43. IK GA FAILLIET

- Geef altijd aan ons door:
 - als u of uw bedrijf failliet is verklaard;
 - als u uitstel (surseance) van betaling heeft gekregen;
 - als u in de schuldsanering terecht bent gekomen.Doe dit binnen 4 weken, per brief of e-mail.
- In deze gevallen beëindigen wij uw verzekering. Uw verzekering eindigt op de dag dat uw situatie is gewijzigd.

Let op:

Gaat uw bedrijf failliet, maar maakt u een doorstart? Als u dit kunt aantonen, kunt u uw verzekering mogelijk houden. Wij overleggen dan met u of u verzekerd kunt blijven.

44. IK BEN ARBEIDSONGESCHIKT EN GA FAILLIET OF HEB GROTE BETALINGSPROBLEMEN

- Gaat u failliet? Dan behoudt u uw uitkering en uw verzekering.
- Geef altijd aan ons door:
 - als u of uw bedrijf failliet is verklaard;
 - als u uitstel (surseance) van betaling heeft gekregen;
 - als u in de schuldsanering terecht bent gekomen.Doe dit binnen 4 weken, per brief of e-mail.

Naar het buitenland

45. IK GA LANGER DAN 6 MAANDEN NAAR HET BUITENLAND

- Alleen als u langer dan 6 maanden naar het buitenland gaat, moet u ons dat laten weten. Het kan namelijk zijn dat het risico op arbeidsongeschiktheid groter wordt. Wij moeten dan uw verzekering aanpassen.
- Geef daarom altijd aan ons door als u meer dan 6 maanden naar het buitenland gaat. Doe dit minimaal 4 weken voor u vertrekt, per brief of e-mail. Geef ook door:
 - naar welk land u gaat;
 - hoelang u daar blijft;
 - wat u daar gaat doen.
- Wij bekijken dan of het risico op arbeidsongeschiktheid verandert.
 - Wordt het risico groter? Dan mogen wij de premie verhogen en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen. Wij laten u per brief weten wat er verandert. Gaat u er niet mee akkoord en wilt u uw verzekering beëindigen? Laat dat dan binnen 4 weken per brief of e-mail aan ons weten. Dan beëindigen wij de verzekering op de dag dat u vertrekt.
 - Soms vinden wij het risico te groot. Dan beëindigen wij uw verzekering op de dag dat u naar het buitenland vertrekt.

46. IK BEN ARBEIDSONGESCHIKT EN WIL LANGER DAN 1 MAAND NAAR HET BUITENLAND

- Wilt u voor langer dan 1 maand naar het buitenland? Dan kunnen wij u minder goed helpen met uw herstel of re-integratie. Overleg daarom eerst met ons als u voor meer dan 1 maand naar het buitenland wilt.
- Heeft u niet met ons overlegd? Of gaat u toch terwijl wij het daarmee niet eens zijn? Dan mogen wij uw uitkering stopzetten.

Mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering

47. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN UITKERING?

- Bent u voor 25% of meer arbeidsongeschikt én heeft u daardoor minder inkomen? En wordt uw arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door een ziekte of aandoening uit een verzekerde ziektecategorie? Dan heeft u recht op een uitkering.
- De 12 verzekerde ziektecategorieën zijn:

Ziektecategorie	Bijvoorbeeld
I: Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen	Ziekte van Pfeiffer, tuberculose, malaria
II: Nieuwvormingen (tumoren)	Alle vormen van kanker
III: Ziekten van bloed en bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen van immuunsystemen	Bloedarmoede, ziekte van Besnier-Boeck, stollingsstoornissen
IV: Hormonale ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen	Schildklieraandoeningen, suikerziekte, vetzucht
VI: Ziekten van zenuwstelsel	Verlamming, epilepsie, migraine, ziekte van Parkinson, multiple sclerose, Carpale-tunnelsyndroom
VII: Ziekten van oog en bijbehorende organen	Blindheid, staar, netvliesloslatingen
VIII: Ziekten van oor en deel van het slaapbeen achter het oor	Doofheid
IX: Ziekten van hart en vaatstelsel	Hartinfarct, beroerte, hoge bloeddruk, angina pectoris, hartritmestoornis
X: Ziekten van ademhalingsstelsel	Astma, longemfyseem, longontsteking, chronische bronchitis
XI: Ziekten van spijsverteringsstelsel	Geelzucht, ziekte van Crohn, ziekten van lever, galblaas en slokdarm, galstenen
XII: Ziekten van huid en onderhuid	Psoriasis, eczeem
XIV: Ziekten van nieren, urinewegen en geslachtsdelen	Nierfalen, prostaataandoening

- De verzekerde ziektecategorieën zijn vastgelegd en gedefinieerd in de 'ICD-10'. Dat is de 'Tiende Revisie van de Internationale statistische classificatie van ziekten en met de gezondheid verband houdende problemen'.
- Het kan zijn dat wij met u hebben afgesproken dat u pas bij een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage dan 25% een uitkering ontvangt. Als dat zo is, staat dat percentage op uw polis, bij 'Uitkering vanaf'.

48. HOE STELT GENERALI MIJN ARBEIDSONGESCHIKTHEID VAST?

- Wij controleren of een arts heeft vastgesteld dat u de geclassificeerde ziekte, aandoening of letsel heeft. Deze ziekte, aandoening of letsel is dan 'medisch objectief vastgesteld'.
- De geclassificeerde ziekte, de aandoening of het letsel is vastgelegd in de ICD-10.
- Wij stellen vast of uw ziekte of aandoening valt onder een van de 12 verzekerde ziektecategorieën. Alleen de gevolgen van een ziekte uit een van deze categorieën, tellen mee voor uw arbeidsongeschiktheid.

- Maar krijgt u als gevolg van een verzekerde ziekte óók andere, niet-verzekerde klachten? Dan nemen we die wel mee bij het bepalen van uw arbeidsongeschiktheid.
- Wij controleren of u door uw geclassificeerde ziekte, aandoening of letsel beperkt bent in uw functioneren. En of u door uw beperkingen voor minstens 25% niet meer in staat bent om te werken.
- Wij gaan uit van het beroep waarvoor u verzekerd bent. Dat beroep staat op uw polis. Wij houden daarbij rekening met de werkzaamheden die horen bij uw beroep.
- Wij stellen vast welke beperkingen u heeft. Daarnaast kijken wij ook welke mogelijkheden u in redelijkheid nog wél heeft binnen uw eigen bedrijf. En of u bijvoorbeeld weer (gedeeltelijk) kunt werken als uw taken, werkomstandigheden of werkzaamheden worden aangepast. Voor hoeveel procent u arbeidsongeschikt bent, hangt af van hoeveel uur u ondanks uw beperkingen nog kunt werken.
- Wij kunnen alleen vaststellen of u arbeidsongeschikt bent en voor hoeveel procent u arbeidsongeschikt bent, als u in Nederland bent.
- Generali kan uw arbeidsongeschiktheid vaststellen aan de hand van een rapportage van een arbeidsdeskundige en/of een medisch adviseur.

Meer informatie

Als u bij ons uw arbeidsongeschiktheid meldt, neemt een van onze schadebehandelaars contact met u op. De schadebehandelaar gaat beoordelen of u een uitkering krijgt en hoe hoog die is. Daarbij kan hij zich laten adviseren door een medisch adviseur en een arbeidsdeskundige. Meer informatie over met wie u te maken krijgt als u arbeidsongeschikt bent, leest u in onze folder 'Arbeidsongeschikt... en dan?' De folder vindt u op www.general.nl.

Klant aan het woord

Peter: 'Al sinds mijn 35e heb ik diabetes. Heel vervelend. Maar lange tijd kon ik gewoon aan de slag blijven, als hovenier. Tot ik vorig jaar te kampen kreeg met voetklachten. Tegenwoordig besteed ik veel klussen uit aan collega's. Bomen kappen bijvoorbeeld, dat kan ik gewoon niet meer. Mijn inkomen is hierdoor flink gedaald. De schadebehandelaar van Generali legde me uit dat voetklachten niet verzekerd zijn, maar diabetes wel. En omdat deze klachten een rechtstreeks gevolg zijn van mijn diabetes, krijg ik nu een uitkering. Hele opluchting!'

49. HOE STELT GENERALI VAST OF MIJN VERZEKERDE BEDRAG KLOPT?

- Als u arbeidsongeschikt wordt, bekijkt Generali eenmalig of het bedrag waarvoor u bent verzekerd niet te hoog is.
- Bent u voor een te hoog bedrag verzekerd? Dan verlagen wij het bedrag: naar 80% van uw gemiddelde inkomen in de laatste 3 kalenderjaren voor het jaar waarin u arbeidsongeschikt werd. Op dit bedrag baseren wij uw uitkering. Dat betekent dus dat uw uitkering lager uitvalt.
- Als wij het verzekerde bedrag verlagen, verlagen wij ook uw premie. U ontvangt geen premie terug over de periode dat uw verzekerde bedrag te hoog was.
- Bent u verzekerd voor minder dan 80% van uw gemiddelde inkomen in de laatste 3 kalenderjaren voor het jaar waarin u arbeidsongeschikt werd? Dan verhogen wij het bedrag niet.

50. HOE BEREKENT GENERALI OF IK MINDER INKOMEN HEB?

- Als u langer dan 1 jaar arbeidsongeschikt bent, berekenen wij of uw inkomen door uw arbeidsongeschiktheid lager is geworden. Dat doen we ieder jaar opnieuw, zolang u arbeidsongeschikt bent.
- De berekening gaat zo:
 - Wij berekenen uw gemiddelde inkomen in de 3 kalenderjaren vóór het jaar waarin u arbeidsongeschikt werd. Dit noemen wij uw toetsingsinkomen.
 - Uw toetsingsinkomen vergelijken wij met het inkomen (inclusief uw uitkering) dat u heeft tijdens uw arbeidsongeschiktheid.
- Is uw inkomen (inclusief uw uitkering) tijdens uw arbeidsongeschiktheid lager dan uw toetsingsinkomen? Dan blijft u recht houden op een uitkering.
- Is uw inkomen (inclusief uw uitkering) tijdens uw arbeidsongeschiktheid hoger dan het toetsingsinkomen? Dan zullen wij uw uitkering verlagen of stopzetten. Het bedrag dat u meer verdient dan uw toetsingsinkomen, trekken wij af van uw uitkering.
- Wij verhogen uw toetsingsinkomen elk jaar dat u arbeidsongeschikt bent met 3%. Zo blijft uw koopkracht op peil.

51. WANNEER MOET IK MELDEN DAT IK ARBEIDSONGESCHIKT BEN?

- Wilt u een uitkering aanvragen, meld uw arbeidsongeschiktheid dan binnen 4 weken bij Generali. Oók als uw eigenrisicotermijn langer is dan 4 weken. U kunt daarvoor het 'Meldingsformulier arbeidsongeschiktheid' gebruiken. U vindt het formulier op www.generalinl.nl. Wij nemen dan binnen 24 uur na uw melding contact met u op.
- Bent u te laat met uw melding? Dan verlengen wij uw eigenrisicotermijn met het aantal dagen dat u te laat bent. Uw uitkering begint dan later. Als blijkt dat Generali door uw te late melding is benadeeld, kan het zelfs zo zijn dat u helemaal geen uitkering ontvangt.

Let op:

Meld uw arbeidsongeschiktheid altijd binnen 4 weken bij Generali. Oók als uw eigenrisicotermijn langer is dan 4 weken. Wij bekijken dan direct of we u kunnen helpen om weer aan het werk te gaan, en uw bedrijf draaiende te houden. Dat is belangrijk voor u én voor ons.

52. VANAF WANNEER ONTVANG IK EEN UITKERING?

- Als u arbeidsongeschikt wordt, geldt eerst uw eigenrisicotermijn. Tijdens de eigenrisicotermijn ontvangt u nog geen uitkering. Hoelang uw eigenrisicotermijn is, staat op uw polis.
- Uw eigenrisicotermijn begint op de dag nadat een arts heeft vastgesteld dat u (voorlopig)niet kunt werken door uw ziekte of ongeval.
- Bent u verzekerd voor het 1^e jaar dat u arbeidsongeschikt bent (op uw polis: 'Rubriek A')? Dan ontvangt u een uitkering vanaf de 1^e dag na uw eigenrisicotermijn. U ontvangt deze uitkering uiterlijk tot en met de 365^e dag van uw arbeidsongeschiktheid.
- Bent u verzekerd voor het 2^e jaar dat u arbeidsongeschikt bent, en de jaren daarna (op uw polis: 'Rubriek B')? Dan ontvangt u een uitkering vanaf de 366^e dag nadat u arbeidsongeschikt werd, tot uiterlijk de einddatum van uw verzekering. De einddatum staat op uw polis. Behalve als u een eigenrisicotermijn van 2 jaar heeft gekozen: dan begint uw uitkering na 2 jaar arbeidsongeschiktheid.
- Gaat u weer aan het werk, maar blijkt binnen 4 weken dat u toch niet volledig hersteld bent? Dan geldt uw eigenrisicotermijn niet opnieuw. Ontving u een uitkering voor het 1^e jaar, dan behoudt u die uitkering. De uitkering loopt uiterlijk tot de 365^e dag van uw oorspronkelijke arbeidsongeschiktheid. Ontving u een uitkering voor het 2^e jaar, of de jaren daarna, dan behoudt u die uitkering. De uitkering eindigt uiterlijk op de einddatum van uw verzekering.

53. HOE HOOG IS MIJN UITKERING?

- Dat hangt af van hoeveel procent u arbeidsongeschikt bent. En van het bedrag waarvoor u verzekerd bent. In de tabel hieronder ziet u hoeveel uitkering u ontvangt:

U bent arbeidsongeschikt	Uw uitkering per jaar is
vanaf 25 tot 35%	30% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent
vanaf 35 tot 45%	40% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent
vanaf 45 tot 55%	50% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent
vanaf 55 tot 65%	60% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent
vanaf 65 tot 80%	75% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent
vanaf 80 tot en met 100%	100% van het bedrag waarvoor u verzekerd bent

- Op uw polis (bij 'Uitkering vanaf') staat vanaf welk arbeidsongeschiktheidspercentage u een uitkering ontvangt: vanaf 25% of vanaf een hoger percentage. En ook: voor welk bedrag u verzekerd bent. Het bedrag voor het 1^e jaar dat u arbeidsongeschikt bent, staat bij 'Rubriek A'. En het bedrag voor het 2^e jaar en de jaren daarna staat bij 'Rubriek B'.
- Voor elke dag dat u arbeidsongeschikt bent, ontvangt u 1/365^e deel van het bedrag waar u per jaar recht op heeft. Behalve voor de dagen van uw eigenrisicotermijn. Uw eigenrisicotermijn staat op uw polis.

54. WANNEER ONTVANG IK MIJN UITKERING?

U ontvangt uw uitkering maandelijks aan het eind van de kalendermaand.

55. MOET IK BELASTING BETALEN OVER MIJN UITKERING?

- Ja, Generali houdt op uw uitkering loonbelasting in en de inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet. Dat zijn wij wettelijk verplicht. U ontvangt dus een nettobedrag.
- Wij houden geen loonbelasting in als uw bedrijf een bv is, en deze bv de premie voor de verzekering betaalt. Uw bv ontvangt dan een brutobedrag van Generali.

Meer informatie

Op het uitkeringsoverzicht dat u maandelijks ontvangt, ziet u precies hoeveel Generali heeft ingehouden aan loonbelasting en inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet.

56. WANNEER STOPT MIJN UITKERING?

- Uw uitkering stopt:
 - Op de dag dat u bent hersteld en voor minder dan 25% arbeidsongeschikt bent. Behalve als u met ons heeft afgesproken dat u pas vanaf een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage een uitkering ontvangt. Dan stopt uw uitkering al eerder. Het percentage dat voor u geldt, staat op uw polis bij 'Uitkering vanaf'.
 - Als de einddatum van uw verzekering is bereikt. U vindt de einddatum op uw polis.
 - 3 maanden na de dag dat u bent overleden. Heeft u de verzekering persoonlijk afgesloten (dus niet via uw bedrijf of iemand anders)? Dan betalen wij de uitkering nog 3 maanden door aan uw echtgenoot of echtgenote of geregistreerd partner. Of als u alleenstaand bent: aan uw wettige erfgenamen. Heeft u de verzekering afgesloten via uw bedrijf? Dan betalen wij de uitkering nog 3 maanden door aan uw bedrijf.
- In de volgende gevallen stoppen wij uw uitkering direct:
 - U heeft ons opzettelijk misleid met onjuiste of onvolledige informatie.
 - U heeft fraude gepleegd: u heeft opzettelijk en onder valse voorwendselen geprobeerd een verzekering af te sluiten of een uitkering te krijgen. Zonder dat u daar recht op had.
 - U houdt zich niet aan de verplichtingen die gelden als u een uitkering ontvangt en wij zijn hierdoor benadeeld.

57. ALS MIJN VERZEKERING WORDT BEËINDIGD, STOPT DAN OOK MIJN UITKERING?

- Nee, u behoudt uw uitkering als u zelf de verzekering beëindigt.
- In alle andere gevallen stopt uw uitkering als uw verzekering wordt beëindigd.
- Is uw verzekering beëindigd? En neemt uw arbeidsongeschiktheid toe? Dan verhogen wij uw uitkering niet. Neemt uw arbeidsongeschiktheid af, dan verlagen wij uw uitkering wel.

58. WAT MOET IK DOEN ALS IK ARBEIDSONGESCHIKT BEN?

- Meld uw arbeidsongeschiktheid altijd binnen 4 weken bij Generali. Óók als uw eigenrisicotermijn langer is dan 4 weken.
- U moet zich direct door een bevoegd arts laten behandelen. En alles doen om te herstellen, zodat u weer aan het werk kunt. U mag niets doen dat uw herstel vertraagt of belemmert.
- Als Generali dat nodig vindt, moet u zich laten onderzoeken door een arts. Generali mag kiezen welke arts. U moet de arts alle informatie geven waar hij om vraagt.
- U moet ons alle informatie geven waar wij om vragen. Bijvoorbeeld ook informatie over uw inkomen. Anders kunnen wij niet vaststellen of u recht heeft op een uitkering. En hoe hoog uw uitkering moet zijn.
- Schakelt Generali andere deskundigen in? Bijvoorbeeld een onafhankelijke arbeids- of medisch deskundige? Geef hen dan alle informatie waar zij om vragen.
- Het kan zijn dat de medisch adviseur informatie wil opvragen bij uw (huis)arts. Dat mag alleen gaan om informatie die nodig is om de mate van uw arbeidsongeschiktheid vast te stellen. De medisch adviseur kan dat alleen doen als u daar toestemming voor geeft. Wij vragen u daarvoor een medische machtiging te ondertekenen. Daarmee geeft u uw (huis)arts toestemming om de vragen van de medisch adviseur te beantwoorden.
- Het is belangrijk dat de informatie die u doorgeeft, juist en volledig is. U mag ons niet met opzet misleiden, of zaken anders voorstellen dan ze zijn.

- Kunt u (gedeeltelijk) blijven werken als uw taken, werkzaamheden of werkomstandigheden worden aangepast? Dan moet u daaraan meewerken als dat in redelijkheid van u kan worden gevraagd.
- Gaat u weer (gedeeltelijk) aan het werk? In uw eigen beroep, of een ander beroep? Geef dit dan direct aan ons door.
- Geef ook aan ons door:
 - als u stopt met uw bedrijf;
 - als u langer dan 1 maand naar het buitenland wilt.
- Houdt u zich niet aan deze verplichtingen? En wordt Generali daardoor benadeeld? Dan mogen wij uw uitkering verlagen of stopzetten.

59. WAT MAG IK VAN GENERALI VERWACHTEN ALS IK ARBEIDSONGESCHIKT BEN?

- Wij stellen zo snel mogelijk vast hoeveel uitkering u ontvangt. Meestal lukt dat binnen 4 weken.
- Hebben wij meer tijd nodig om de hoogte van uw uitkering vast te stellen? Dan ontvangt u na 4 weken alvast een voorlopige uitkering. Behalve als uw eigenrisicotermijn langer is dan 4 weken. In dat geval ontvangt u de voorlopige uitkering na afloop van uw eigenrisicotermijn. Uw eigenrisicotermijn staat op uw polis.
- Wij houden u precies op de hoogte van de behandeling van uw uitkeringsaanvraag.
- Wij vragen alleen om informatie die nodig is om te bepalen of u recht heeft op een uitkering. En hoe hoog uw uitkering moet zijn.
- Als wij informatie willen opvragen bij uw (huis)arts of specialist, vragen wij u vooraf toestemming.
- Wij werken samen met onafhankelijke medisch adviseurs, arbeidsdeskundigen en andere deskundigen.
- Wij betalen de kosten die horen bij het beoordelen van uw uitkeringsaanvraag. Bijvoorbeeld de kosten voor arbeidsdeskundig en medisch advies.
- Wij gaan vertrouwelijk om met uw persoonsgegevens.

60. IK BEN HET NIET EENS MET GENERALI OVER MIJN UITKERING. WAT KAN IK DOEN?

- Als Generali heeft vastgesteld dat u arbeidsongeschikt bent, en voor hoeveel procent, laten wij u dat weten. U hoort dan ook hoeveel uitkering u ontvangt. Bent u het niet met ons eens? Laat dat dan binnen 4 weken per brief of e-mail aan ons weten. Geef duidelijk aan waarover u het niet met ons eens bent, en waarom niet. Wij zoeken dan samen met u naar een oplossing.
- Komen wij er samen niet uit? Dan kunt u een second opinion aanvragen. Uw arbeidsongeschiktheid wordt dan opnieuw vastgesteld. U mag zelf een onafhankelijke deskundige aanwijzen. Wij moeten wel met uw keuze kunnen instemmen om te kunnen vaststellen of deze deskundige voldoet aan de eisen van kwaliteit en onafhankelijkheid. Deze deskundige onderzoekt uw arbeidsongeschiktheid opnieuw.
- Generali vergoedt de kosten voor de second opinion.
- Tijdens de second opinion ontvangt u de uitkering die Generali heeft vastgesteld.
 - Blijkt uit de second opinion dat u recht heeft op dezelfde uitkering? Dan blijft uw uitkering ongewijzigd.
 - Blijkt uit de second opinion dat u recht heeft op een hogere uitkering, dan ontvangt u die met terugwerkende kracht.
 - Blijkt uit de second opinion dat uw uitkering lager zou moeten zijn? Dan moet u het te veel ontvangen bedrag aan ons terugbetalen.
- De uitkomst van de second opinion wordt door ons en u gerespecteerd.
- Bent u het ook niet eens met de second opinion? Dan kunt u niet opnieuw bezwaar maken bij Generali. U kunt dan een klacht indienen bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Of uw geschil voorleggen aan de rechter.

Meer informatie

Heeft u suggesties voor onze dienstverlening of wilt u een klacht indienen? Lees dan vraag 116 'Hoe kan ik een klacht indienen?' op pagina 51.

Re-integratie

61. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN RE-INTEGRATIEVERGOEDING?

- Bent u arbeidsongeschikt? En heeft u ondersteuning nodig om weer aan het werk te gaan? Dan nemen wij (een deel van) de kosten voor onze rekening. Voorwaarde is dat de ondersteuning helpt bij uw herstel. Of dat u door de ondersteuning sneller weer aan het werk kunt, in uw eigen beroep of een ander beroep.
- Wij betalen onder andere mee aan:
 - arbeidskundige hulp en begeleiding;
 - medische hulp en begeleiding die niet wordt vergoed door een zorgverzekering;
 - revalidatie;
 - aanpassingen van uw werkomgeving en werkomstandigheden;
 - herplaatsing;
 - omscholing.
- De onafhankelijke arbeidsdeskundige bespreekt met u welke ondersteuning u nodig heeft. Generali bepaalt of de kosten van de ondersteuning worden vergoed. Hebben wij de kosten vooraf niet goedgekeurd? Dan vergoeden wij ze niet.
- Generali betaalt niet mee aan kosten die vergoed worden via een andere verzekering of wettelijke regeling.

62. HOE VRAAG IK DE RE-INTEGRATIEVERGOEDING AAN?

- U vraagt de vergoeding per brief of e-mail aan bij Generali. De arbeidsdeskundige kan u hierbij helpen.
- Als wij de kosten hebben goedgekeurd, betalen wij de nota(s) van de dienstverlener(s).

Zwangerschap

63. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN ZWANGERSCHAPSUITKERING?

- Als u zwanger bent, ontvangt u tijdelijk een zwangerschapsuitkering.
- U ontvangt de zwangerschapsuitkering alleen:
 - als u verzekerd bent voor het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid én de jaren daarna (op uw polis: 'Rubriek A' en 'Rubriek B'), én
 - als u voor de uiterekende datum al minstens een jaar verzekerd bent.

64. HOELANG ONTVANG IK EEN ZWANGERSCHAPSUITKERING?

De zwangerschapsuitkering duurt maximaal 16 weken. Maar uw eigenrisicotermijn trekken wij hiervan af. Heeft u een eigenrisicotermijn van 14 dagen? Dan ontvangt u dus 14 weken lang een zwangerschapsuitkering. Is uw eigenrisicotermijn 16 weken of meer, dan ontvangt u geen zwangerschapsuitkering. Uw eigenrisicotermijn staat op uw polis.

65. HOE HOOG IS MIJN ZWANGERSCHAPSUITKERING?

- Per dag heeft u recht op 1/365^e deel van het bedrag waarvoor u bent verzekerd in het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid. Op uw polis staat dit bedrag bij 'Rubriek A'.
- Het bedrag waarop u recht heeft, keren wij in 1 keer uit. Dat doen wij 6 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum.
- Bent u arbeidsongeschikt, en ontvangt u van ons een uitkering? Dan wordt uw uitkering maximaal 16 weken lang aangevuld tot 100% van het bedrag bij 'Rubriek A'.

66. HOE VRAAG IK DE ZWANGERSCHAPSUITKERING AAN?

Vraag uw arts of verloskundige om een zwangerschapsverklaring waarin staat op welke datum u bent uiterekend. Stuur deze zwangerschapsverklaring minstens 3 maanden vóór de uiterekende datum naar Generali.

67. WANNEER ONTVANG IK DE UITKERING?

U ontvangt uw uitkering 6 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum.

Medische check-up

68. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN VERGOEDING VAN EEN MEDISCHE CHECK-UP?

- U heeft 1 keer per 2 jaar recht op een vergoeding voor een medische check-up door uw huisarts. De check-up kan bijvoorbeeld bestaan uit onderzoek van uw bloed, urine, cholesterol en bloeddruk.
- De uitkomst van het onderzoek wordt niet aan Generali bekendgemaakt.
- Voor onderzoek of controles door een specialist ontvangt u geen vergoeding.

69. HOE HOOG IS DE VERGOEDING?

Per check-up vergoeden wij maximaal € 220,-.

70. HOE VRAAG IK DE VERGOEDING AAN?

Stuur de nota van uw huisarts naar Generali.

71. WANNEER ONTVANG IK DE VERGOEDING?

Wij maken de vergoeding naar u over binnen 5 werkdagen nadat wij de nota hebben ontvangen en goedgekeurd.

Extra uitkeringen na een ongeval

72. WAT BEDOELT GENERALI MET EEN ONGEVAL?

- Met een ongeval bedoelen wij een onverwachte gebeurtenis, waarbij uw lichaam plotseling en onvrijwillig te maken krijgt met geweld van buitenaf. En waaruit rechtstreeks medisch vast te stellen blijvend letsel ontstaat, of waardoor u overlijdt. Dat kan bijvoorbeeld een verkeersongeluk zijn.
- Wij bedoelen met een ongeval niet: een vergiftiging door virussen en bacteriële ziektekiemen. Of een vergiftiging door het gebruik van alcohol, drugs, etenswaren of medicijnen (zonder voorschrift). En ook niet: inwendig letsel doordat u geneesmiddelen, ziektekiemen of stoffen binnenkrijgt die allergie veroorzaken.

73. WANNEER HEB IK GEÉEN RECHT OP EEN ONGEVALLENUITKERING?

U of uw nabestaanden hebben geen recht op een ongevallenuitkering als u op het moment van het ongeval:

- een motor van 50cc of meer bestuurde, én u was op dat moment jonger dan 23 jaar;
- meedeed aan of trainde voor een snelheidsrace of behendigheidswedstrijd voor motorrijtuigen of motorboten. Behalve als het ging om een puzzel-, oriëntatie-, kaartlees-, regelmatigheids- of betrouwbaarheidsrit binnen de Benelux, die maximaal 24 uur duurde;
- een gletsjer- of bergtocht ondernam. Maar u krijgt wél een uitkering als u hierbij:
 - een professionele gids had, én
 - op gemakkelijk begaanbaar terrein bent gebleven, én
 - alleen gebaande wegen of paden hebt gekozen;
- een vliegtuig of helikopter bestuurde;
- passagier was in een vliegtuig of helikopter, terwijl het toestel niet geschikt was voor passagiersvervoer;
- in een vliegtuig of helikopter zat, terwijl het toestel werd gebruikt voor militaire doeleinden;
- in een zweefvliegtuig zat. Behalve als de piloot van het toestel:
 - een geldig vliegbrevet had voor de vlucht, én
 - deelneemt aan de burgerluchtvaart.

Let op:

Er is nog een aantal situaties waarin u geen uitkering ontvangt na een ongeval. Kijk voor meer informatie in het hoofdstuk 'Wanneer ontvang ik géén uitkering?', vanaf pagina 46.

Blijvende invaliditeit door een ongeval

Let op:

Een invaliditeitsuitkering is iets anders dan een arbeidsongeschiktheidsuitkering:

- Een invaliditeitsuitkering krijgt u als u door een ongeval blijvend invalide bent. Het gaat om een eenmalige uitkering.
- Een arbeidsongeschiktheidsuitkering krijgt u als u door ziekte of een ongeval uw werk niet kunt doen. Dit is een maandelijkse uitkering.

Een aantal voorbeelden om de verschillen duidelijk te maken:

U bent taxichauffeur. Door een ongeval raakt u blind aan 1 oog.

- Als een van uw lichaamsdelen niet meer functioneert (in dit geval uw oog), bent u blijvend invalide. Daarom ontvangt u een invaliditeitsuitkering. Dit is een eenmalige uitkering.
- Omdat u gedeeltelijk blind bent, kunt u niet meer werken als taxichauffeur. U bent dus ook arbeidsongeschikt. Daarom ontvangt u, naast de invaliditeitsuitkering, ook een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Dit is een maandelijkse uitkering.

U bent accountant. Door een ongeval raakt u een pink kwijt.

- Als u een lichaamsdeel verliest (in dit geval uw pink), bent u blijvend invalide. Daarom ontvangt u een invaliditeitsuitkering. Dit is een eenmalige uitkering.
- U kunt ondanks het verlies van uw pink wel uw werk blijven doen. U bent dus niet arbeidsongeschikt. Daarom ontvangt u géén arbeidsongeschiktheidsuitkering.

U bent sportleraar. Door een ongeval krijgt u een posttraumatische stressstoornis.

- Als u een posttraumatische stressstoornis heeft, bent u niet blijvend invalide. Daarom ontvangt u géén invaliditeitsuitkering.
- U kunt door deze stressstoornis uw werk niet meer doen. U bent dus wel arbeidsongeschikt. Daarom ontvangt u een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Dit is een maandelijkse uitkering.

74. WANNEER BEN IK BLIJVEND INVALIDE?

In deze situaties bent u blijvend invalide:

- U verliest (gedeeltelijk) een orgaan of lichaamsdeel.
- Een van uw organen of lichaamsdelen functioneert niet meer, of niet meer volledig. En dat is blijvend.
- U verliest (gedeeltelijk) een van uw zintuigen: gehoor, zicht, spraak of reuk. En dat is blijvend.

75. HEB IK RECHT OP EEN INVALIDITEITSUITKERING?

- Wordt u blijvend invalide door een ongeval? Dan heeft u recht op een eenmalige invaliditeitsuitkering.
- U ontvangt de invaliditeitsuitkering alleen:
 - als u verzekerd bent voor 'Rubriek A' en 'Rubriek B', én
 - als uw blijvende invaliditeit rechtstreeks en uitsluitend het gevolg is van het ongeval. Op uw polis ziet u of u verzekerd bent voor 'Rubriek A en B'.
- U kunt bij het afsluiten van uw verzekering met ons afspreken dat iemand anders de invaliditeitsuitkering ontvangt. Als u dat heeft gedaan, staat de naam van deze persoon op uw polis.

76. HOE STELT GENERALI MIJN BLIJVENDE INVALIDITEIT VAST?

- Om te bepalen in welke mate u blijvend invalide bent, vragen wij medische informatie op bij uw arts. Wij kunnen ook een aanvullend medisch onderzoek laten uitvoeren door een arts.
- Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit vast als er geen verbetering of verslechtering meer te verwachten is in uw situatie. En uiterlijk 2 jaar na het ongeval.
- Kunnen wij pas 1 jaar of langer na het ongeval vaststellen in welke mate u blijvend invalide bent? Dan betalen wij rente over uw invaliditeitsuitkering. U ontvangt rente vanaf de 366^e dag na het ongeval, tot en met de dag waarop u de invaliditeitsuitkering ontvangt. Wij gaan uit van het wettelijke rentetarief dat geldt op de dag dat de mate van uw invaliditeit wordt vastgesteld.
- Was u al ziek of invalide toen het ongeval plaatsvond? En zijn de gevolgen van het ongeval daardoor ernstiger? Dan bepalen wij welke gevolgen het ongeval zou hebben gehad als u helemaal gezond was.
- Was u al blijvend invalide toen het ongeval plaatsvond? En is de blijvende invaliditeit door het ongeval erger geworden? Dan ontvangt u alleen een invaliditeitsuitkering voor de verslechtering van uw situatie.
- Overlijdt u als gevolg van het ongeval voordat Generali heeft vastgesteld in welke mate u blijvend invalide was? Dan ontvangen uw nabestaanden geen invaliditeitsuitkering, maar wel een overlijdensuitkering.
- Is uw overlijden niet het gevolg van het ongeval? Dan stellen wij op basis van de beschikbare gegevens alsnog vast in welke mate u blijvend invalide was. Uw nabestaanden ontvangen dan de invaliditeitsuitkering waarop u recht had.

77. HOE HOOG IS DE INVALIDITEITSUITKERING?

- De invaliditeitsuitkering is gebaseerd op het bedrag waarvoor u verzekerd bent voor Rubriek A. U vindt dit bedrag op uw polis, bij 'Rubriek A'. U ontvangt een percentage van dit bedrag, vermenigvuldigd met 2.
- Het percentage hangt af van:
 - het orgaan, lichaamsdeel of zintuig waaraan u blijvend invalide bent, én
 - of u volledig of gedeeltelijk invalide bent aan dat orgaan, lichaamsdeel of zintuig.
- In de tabel op pagina 41 ziet u hoe hoog de invaliditeitsuitkering is als u een orgaan of lichaamsdeel volledig verliest. Of als een orgaan, lichaamsdeel of zintuig helemaal niet meer functioneert. Verliest u niet uw volledige orgaan of lichaamsdeel, maar een deel ervan? Dan ontvangt u een lagere invaliditeitsuitkering.

U verliest volledig (het gebruik van):	Uw invaliditeitsuitkering is maximaal:		
2 ogen tegelijk	100%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
1 oog	35%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw andere oog	65%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
2 oren tegelijk	100%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
1 oor	30%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw andere andere oor	70%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw spraakvermogen	100%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw reuk en smaak	10%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw arm (tot uw schouder)	75%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw 2 armen tegelijk	100%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw onderarm (tot uw elleboog)	70%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
1 hand	60%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw duim	25%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw wijsvinger	20%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw middelvinger	12,5%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw ringvinger of pink	10%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Meerdere vingers tegelijk	60%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw been (tot uw heup)	75%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw 2 benen tegelijk	100%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw onderbeen (tot uw knie)	50%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw voet	50%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw grote teen	10%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Een van uw andere tenen	5%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Meerdere tenen tegelijk	50%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw long	30%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw nier	20%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Uw milt	10%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2
Bij een whiplash (en alle klachten die daarmee samenhangen)	8%	x	het bedrag bij 'Rubriek A' x 2

- Kunnen wij op basis van deze tabel niet bepalen op welk uitkeringspercentage u recht heeft? En hoe hoog uw invaliditeitsuitkering moet zijn? Dan stellen wij dit vast op basis van de meest recente versie van:
 - de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.);
 - de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN);
 - de richtlijn van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV).
- Per jaar ontvangt u maximaal 2 maal het bedrag bij 'Rubriek A'. Ook als u in 1 jaar meerdere ongevallen krijgt.

Een rekenvoorbeeld

Verliest u niet uw volledige orgaan of lichaamsdeel, maar een deel ervan? Of functioneert een van uw zintuigen, organen of lichaamsdelen gedeeltelijk niet meer? Dan ontvangt u een lagere invaliditeitsuitkering dan in de tabel. Het voorbeeld staat op de volgende pagina.

Marco is van de trap gevallen en heeft zijn enkel verbrijzeld.

- Volgens de tabel op pagina 41 ontvangt Marco bij volledig verlies van zijn onderbeen: 50% x het bedrag bij 'Rubriek A' x 2.
- Marco heeft alleen zijn enkel verbrijzeld. Een deel van zijn onderbeen functioneert dus nog wel. De medisch adviseur stelt vast dat Marco voor 22% blijvend invalide is aan zijn onderbeen. Dat percentage wordt vermenigvuldigd met het percentage uit de tabel: $22\% \times 50\% = 11\%$. Marco is verzekerd voor € 50.000,-. Hij ontvangt een invaliditeitsuitkering van: $11\% \times € 50.000,- \times 2 = € 11.000,-$.

78. HOE VRAAG IK DE INVALIDITEITSUITKERING AAN?

Meld het ongeval binnen 3 maanden bij Generali. Dat kan met een brief of een e-mail. Wij nemen dan binnen 24 uur contact met u op.

79. WANNEER ONTVANG IK DE INVALIDITEITSUITKERING?

U ontvangt de eenmalige invaliditeitsuitkering zodra Generali heeft vastgesteld in welke mate u blijvend invalide bent. Dat doen wij als uw situatie niet meer verbetert of verslechtert. En uiterlijk 2 jaar na het ongeval.

80. WAT MOET IK DOEN ALS IK EEN ONGEVAL HEB GEHAD?

- U moet zich direct door een bevoegd arts laten behandelen. En alles doen om te herstellen. U mag niets doen dat uw herstel vertraagt of belemmert. Als u (gedeeltelijk) herstelt, moet u dat ons direct laten weten.
- Als Generali dat nodig vindt, moet u zich laten onderzoeken door een arts. Generali mag kiezen welke arts. U moet de arts alle informatie geven waar hij om vraagt.
- Schakelt Generali andere deskundigen in? Bijvoorbeeld een onafhankelijke medisch deskundige? Geef hen dan alle informatie waar zij om vragen.
- Het kan zijn dat de medisch adviseur informatie wil opvragen bij uw (huis)arts. Dat mag alleen gaan om informatie die nodig is om de mate van uw blijvende invaliditeit vast te stellen. De medisch adviseur kan dat alleen doen als u daar toestemming voor geeft. Wij vragen u daarvoor een medische machtiging te ondertekenen. Daarmee geeft u uw (huis)arts toestemming om de vragen van de medisch adviseur te beantwoorden.
- Wij verwachten dat u ons alle informatie geeft waar wij om vragen. Anders kunnen wij niet vaststellen of u recht heeft op een uitkering. En hoe hoog uw uitkering moet zijn.
- Het is belangrijk dat de informatie die u doorgeeft juist en volledig is. U mag geen zaken verzwijgen of anders voorstellen dan ze zijn.
- Houdt u zich niet aan deze verplichtingen? En wordt Generali daardoor benadeeld? Dan heeft u geen recht op een invaliditeitsuitkering. Heeft u al een uitkering ontvangen, dan moet u deze terugbetalen.

81. WAT MAG IK VAN GENERALI VERWACHTEN NA EEN ONGEVAL?

- Wij betalen uw uitkering zo snel mogelijk uit.
- Wij houden u op de hoogte van de behandeling van uw uitkeringsaanvraag.
- Wij vragen alleen om informatie die nodig is om te bepalen of u recht heeft op een uitkering. En hoe hoog uw uitkering moet zijn.
- Als wij informatie willen opvragen bij uw (huis)arts of specialist, vragen wij u vooraf toestemming.
- Wij werken samen met onafhankelijke medisch adviseurs en andere deskundigen.
- Wij betalen de kosten die horen bij het beoordelen van uw uitkeringsaanvraag. Bijvoorbeeld de kosten voor medisch advies.

Overlijden door een ongeval

82. WANNEER HEBBEN MIJN NABESTAANDEN RECHT OP EEN OVERLIJDENSUITKERING?

- Overlijdt u door een ongeval, direct of binnen 3 jaar daarna? Dan hebben uw nabestaanden recht op een eenmalige overlijdensuitkering.
- Maar uw nabestaanden ontvangen de overlijdensuitkering alleen:
 - als u verzekerd was voor 'Rubriek A' en 'Rubriek B', én
 - als uw overlijden rechtstreeks en uitsluitend het gevolg is van het ongeval.
Op uw polis staat of u verzekerd bent voor 'Rubriek A' en 'Rubriek B'.

83. WIE ONTVANGT DE OVERLIJDENSUITKERING?

- De overlijdensuitkering betalen wij aan uw echtgenoot of partner (dat is de persoon met wie u een samenlevingscontract of een geregistreerd partnerschap heeft).
- Bent u alleenstaand, dan betalen wij de uitkering aan uw wettige erfgenamen.
- U kunt bij het afsluiten van uw verzekering met ons afspreken dat iemand anders de overlijdensuitkering ontvangt. Als u dat heeft gedaan, staat de naam van deze persoon op uw polis.

84. HOE HOOG IS DE OVERLIJDENSUITKERING?

- Uw nabestaanden ontvangen eenmalig het bedrag waarvoor u was verzekerd voor 'Rubriek A'. Dit bedrag staat op uw polis.
- Heeft u al een invaliditeitsuitkering ontvangen vanwege het ongeval? Dan trekken wij de invaliditeitsuitkering af van de overlijdensuitkering voor uw nabestaanden.

85. HOE VRAGEN MIJN NABESTAANDEN DE OVERLIJDENSUITKERING AAN?

- Gaat de overlijdensuitkering naar uw echtgenoot, geregistreerd partner of wettige erfgenamen? Dan kunnen zij de uitkering bij Generali aanvragen met een verklaring van erfrecht van de notaris.
- Gaat de uitkering naar iemand anders? Dan hebben wij een uittreksel nodig uit het overlijdensregister van de burgerlijke stand.

86. WANNEER ONTVANGEN MIJN NABESTAANDEN DE OVERLIJDENSUITKERING?

Uw nabestaanden ontvangen de overlijdensuitkering binnen 4 weken nadat wij de verklaring van erfrecht van de notaris hebben ontvangen. Of het uittreksel uit het overlijdensregister van de burgerlijke stand.

Ziekenhuisopname

87. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN UITKERING BIJ ZIEKENHUISOPNAME?

Als u langer dan 24 uur in het ziekenhuis wordt opgenomen.

88. HOE HOOG IS DE UITKERING BIJ ZIEKENHUISOPNAME?

U ontvangt € 100,- voor elke dag dat u bent opgenomen. Per jaar ontvangt u maximaal € 1.400,-.

89. HOE VRAAG IK DE UITKERING BIJ ZIEKENHUISOPNAME AAN?

Vraag het ziekenhuis om een schriftelijke verklaring waarin staat op welke datum u bent opgenomen, en op welke datum u uit het ziekenhuis bent ontslagen. Stuur deze verklaring naar Generali.

90. WANNEER ONTVANG IK DE UITKERING BIJ ZIEKENHUISOPNAME?

Wij maken de uitkering naar u over binnen 5 werkdagen nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen en goedgekeurd.

Adoptie

91. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN UITKERING BIJ ADOPTIE?

- Als u een kind adopteert, ontvangt u eenmalig een uitkering bij adoptie.
- U ontvangt de uitkering alleen als u verzekerd bent voor het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid én de jaren daarna (op uw polis: 'Rubriek A' en 'Rubriek B').

92. HOE HOOG IS DE UITKERING BIJ ADOPTIE?

U ontvangt eenmalig 7/365^e deel van het bedrag waarvoor u bent verzekerd in het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid. Op uw polis staat dit bedrag bij 'Rubriek A'.

93. HOE VRAAG IK DE UITKERING BIJ ADOPTIE AAN?

Vraag de adoptie-instelling om een verklaring, waarin staat dat u het kind adopteert. Stuur deze adoptieverklaring naar Generali.

94. WANNEER ONTVANG IK DE UITKERING BIJ ADOPTIE?

Wij maken de uitkering naar u over binnen 5 werkdagen nadat wij uw uitkeringsaanvraag hebben ontvangen en goedgekeurd.

Overlijden gezinslid

95. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN UITKERING BIJ OVERLIJDEN VAN EEN GEZINSLID?

- Als een gezinslid dat bij u woont overlijdt, ontvangt u eenmalig een uitkering.
- Met inwonende gezinsleden bedoelen wij:
 - uw echtgenoot/echtgenote of partner;
 - uw minderjarige kind, pleegkind of stiefkind;
 - uw ouders of schoonouders.
- U ontvangt de uitkering alleen als u verzekerd bent voor het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid én de jaren daarna (op uw polis: 'Rubriek A' en 'Rubriek B').

96. HOE HOOG IS DE UITKERING BIJ OVERLIJDEN VAN EEN GEZINSLID?

U ontvangt eenmalig 7/365^e deel van het bedrag waarvoor u bent verzekerd in het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid. Op uw polis staat dit bedrag bij 'Rubriek A'.

97. HOE VRAAG IK DE UITKERING AAN BIJ OVERLIJDEN VAN EEN GEZINSLID?

Stuur hiervoor een rouwkaart naar Generali.

98. WANNEER ONTVANG IK DE UITKERING BIJ OVERLIJDEN VAN EEN GEZINSLID?

Wij maken de uitkering naar u over binnen 5 werkdagen nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen en goedgekeurd.

Overlijden business partner

99. WANNEER HEB IK RECHT OP EEN UITKERING BIJ OVERLIJDEN VAN EEN BUSINESS PARTNER?

- Als een van uw business partners overlijdt, ontvangt u eenmalig een overlijdensuitkering.
- Met uw business partners bedoelen wij: de personen met wie u samen de directie van uw onderneming vormt.
- U ontvangt de uitkering alleen als u verzekerd bent voor het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid én de jaren daarna (op uw polis: 'Rubriek A' en 'Rubriek B').

100. HOE HOOG IS DE UITKERING BIJ OVERLIJDEN VAN EEN BUSINESS PARTNER?

U ontvangt eenmalig 7/365^e deel van het bedrag waarvoor u bent verzekerd in het 1^e jaar van arbeidsongeschiktheid. Op uw polis staat dit bedrag bij 'Rubriek A'.

101. HOE VRAAG IK DE UITKERING AAN BIJ OVERLIJDEN VAN EEN BUSINESS PARTNER?

Stuur hiervoor een rouwkaart naar Generali.

102. WANNEER ONTVANG IK DE UITKERING BIJ OVERLIJDEN VAN EEN BUSINESS PARTNER?

Wij maken de uitkering naar u over binnen 5 werkdagen nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen en goedgekeurd.



Wanneer ontvang ik géén uitkering?

Let op:

Bij de Opbouw AOV Extra 12 zijn niet alle ziektes en aandoeningen verzekerd. U krijgt bijvoorbeeld géén uitkering bij psychische klachten, rug-, nek- of knieklachten of aangeboren afwijkingen. In vraag 47 'Wanneer heb ik recht op een uitkering?' op pagina 28 leest u welke ziektecategorieën wél verzekerd zijn.

Het kan zijn dat wij met u hebben afgesproken dat u bij bepaalde ziektes en aandoeningen geen uitkering ontvangt. Als dat zo is, vindt u deze afspraken op uw polis.

103. ROEKeloosheid OF OPZET

U ontvangt géén uitkering als u arbeidsongeschikt wordt of een ongeval krijgt door opzet of roekeloosheid van uzelf. Of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering. En ook niet als uw arbeidsongeschiktheid of de gevolgen van het ongeval zijn verergerd door opzet of roekeloosheid.

Meer informatie

Opzet houdt in dat iemand zichzelf expres verwondt. Bijvoorbeeld een tandarts die bij zichzelf een vinger amputeert, om zo een arbeidsongeschiktheidsuitkering te kunnen krijgen. Een voorbeeld van roekeloosheid is een glazenwasser die zich niet houdt aan de voorgeschreven veiligheidsregels.

104. MISBRUIK VAN ALCOHOL, GENEESMIDDELEN OF DRUGS

- U ontvangt géén uitkering als u arbeidsongeschikt wordt of een ongeval krijgt door:
 - misbruik van alcohol. Hiervan is sprake als u op het moment van het ongeval meer alcohol in uw bloed had dan de wet toestaat. Dus 0,5 promille of hoger. Of als wij aannemelijk maken dat het ongeval is gebeurd omdat u te veel alcohol had gedronken.
 - misbruik van geneesmiddelen of drugs. Hiervan is sprake als u zonder voorschrift van een arts geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen heeft gebruikt. Of als u zich niet aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- U ontvangt ook geen uitkering als uw arbeidsongeschiktheid of de gevolgen van het ongeval zijn verergerd door misbruik van alcohol, geneesmiddelen of drugs.

105. GEVANGENISSTRAF OF TBS

U ontvangt géén uitkering als u:

- in de gevangenis zit;
- in voorlopige hechtenis zit;
- ter beschikking bent gesteld van de staat (tbs).

106. FRAUDE

- U ontvangt géén uitkering als u fraude pleegt.
- Met fraude bedoelen wij: u heeft opzettelijk en onder valse voorwendselen geprobeerd een verzekering af te sluiten of een uitkering te krijgen. Zonder dat u daar recht op had.

107. ARBEIDSONGESCHIKTHEID OF INVALIDITEIT VOORAF BEKEND

- U bent niet verzekerd voor arbeidsongeschiktheid die ontstaan is voordat de verzekering is ingegaan.
- Was u voor het afsluiten van de verzekering al arbeidsongeschikt of blijvend invalide? Of was toen al te voorzien dat u dat zou worden? Dan ontvangt u geen uitkering.



108. ATOOMKERNREACTIE

- U ontvangt géén uitkering als u arbeidsongeschikt wordt of een ongeval krijgt door een atoomkernreactie.
- Met een atoomkernreactie bedoelen wij: iedere actie waarbij kernenergie vrijkomt. Bijvoorbeeld:
 - kernfusie;
 - kernsplijting;
 - kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.
- Het maakt niet uit hoe de atoomkernreactie is ontstaan.
- Maar er is een uitzondering: u ontvangt wél een uitkering als u arbeidsongeschikt bent geworden door radioactieve stoffen. Daarvoor gelden deze voorwaarden:
 - Het gaat om radioactieve stoffen die gebruikt (mogen) worden buiten een kerninstallatie.
 - De stoffen moeten bedoeld zijn voor industrie, handel, landbouw, wetenschap of niet-militaire beveiliging. Of voor commerciële, medische of onderwijskundige doelen. En de stoffen moeten voor een van deze doelen worden gebruikt.
 - Er moet een vergunning zijn van de overheid om de stoffen te maken, gebruiken, bewaren en op te ruimen.

Meer informatie

Vaak staat de overheid garant voor schade door atoomkernreacties. Dat is vastgelegd in de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Wako). In die wet staat ook omschreven wat een kerninstallatie is. Generali bedoelt met een kerninstallatie ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

109. MOLEST

- U ontvangt géén uitkering als u arbeidsongeschikt wordt of een ongeval krijgt door molest.
- Met molest bedoelen wij:
 - Een oorlog. Dat is een gewapend, militair conflict tussen staten, landen of volken. Hieronder valt ook het gewapende optreden van militairen die werken onder de vlag van een internationale organisatie. Bijvoorbeeld de VN, NAVO of Europese Unie.
 - Een burgeroorlog. Dat is een gewapende strijd tussen inwoners van een land, waarbij veel mensen van dat land betrokken zijn.
 - Een opstand. Dat is georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat tegen het openbaar gezag.
 - Een oproer. Dat is een plaatselijke, (georganiseerde) gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag.
 - Binnenlandse onlusten. Dat zijn (georganiseerde) gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen in een land.
 - Mouterij. Dat is een (georganiseerde) gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, tegen het gezag waaronder zij vallen.
- Generali moet aantonen dat uw arbeidsongeschiktheid of het ongeval het directe gevolg is van molest.

110. TERRORISME

Wordt u arbeidsongeschikt of krijgt u een ongeval door terrorisme? Dan ontvangt u een uitkering volgens het 'Protocol afwikkeling Claims'. Dit protocol is opgesteld door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschade (NHT).

Meer informatie

Kijk op www.terrorisneverzekerd.nl voor de volledige tekst van het 'Protocol afwikkeling Claims' van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschade (NHT).

Overige voorwaarden

111. KAN MIJN RECHT OP EEN UITKERING VERJAREN?

Ja, dat kan. Meldt u pas na 3 jaar dat u arbeidsongeschikt bent geworden of dat u een ongeval heeft gehad? Dan heeft u geen recht meer op een uitkering. De periode van 3 jaar gaat in op het moment dat u arbeidsongeschikt bent geworden of dat u een ongeval heeft gehad.

112. KAN IK MIJN RECHTEN UIT DEZE VERZEKERING AAN IEMAND ANDERS OVERDRAGEN?

- U kunt de rechten uit deze verzekering niet aan iemand anders overdragen. U kunt bijvoorbeeld niet uw recht op een uitkering aan iemand anders geven.
- U kunt uw rechten ook niet in leen geven, niet in onderpand geven of op een andere manier als zekerheid laten dienen.

113. OP WELKE INFORMATIE BASEERT GENERALI MIJN VERZEKERING?

- Wij baseren uw verzekering op de gezondheidsverklaring die u invult, en de informatie die u via het aanvraagformulier, wijzigingsformulier en andere documenten aan ons geeft. Deze informatie vormt één geheel met uw polis.
- Wij gaan ervan uit dat gegevens die op de polis staan, door u zijn doorgegeven en juist zijn. Als de gegevens op uw polis niet kloppen, moet u dat direct aan ons laten weten.

114. NAAR WELK ADRES STUURT GENERALI MIJN POST?

- Wij sturen uw post naar het laatste adres dat wij van u hebben.
- Als de correspondentie over uw verzekering via uw verzekeringsadviseur loopt, sturen wij een brief naar uw verzekeringsadviseur. Tenzij in de wet staat dat wij de correspondentie rechtstreeks aan u moeten versturen in het kader van onze zorgplicht.

115. HOE GAAT GENERALI OM MET MIJN PERSOONSGEGEVENS?

- Generali verwerkt uw persoonsgegevens:
 - voor de acceptatie en uitvoering van deze verzekering;
 - voor marketingactiviteiten van Generali;
 - voor statistische analyse;
 - om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
 - voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector.
- Als u de verzekering wilt afsluiten, kan Generali uw gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Den Haag. Het doel van deze stichting is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Wij kunnen ook gegevens uitwisselen met andere verzekeraars die deelnemer zijn van de Stichting CIS. Wij houden ons aan het privacyreglement van de Stichting CIS.
- Wij houden ons ook aan de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen'.

Meer informatie

Kijk voor meer informatie over de Stichting CIS en het privacyreglement op www.stichtingcis.nl. De 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' vindt u op www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, via Postbus 83450, 2500 AL Den Haag. Of telefonisch, via (070) 333 85 00.

116. HOE KAN IK EEN KLACHT INDIENEN?

- Heeft u suggesties voor onze dienstverlening of wilt u een klacht indienen? Laat u ons dit dan weten. Stuur een brief naar Generali Nederland, Klachten en suggesties, Postbus 1888, 1110 CL Diemen. Of bel met 088 - 668 00 00. U kunt ook een e-mail sturen naar service@generali.nl.
- Wij stellen alles in het werk om uw klacht zo goed mogelijk te behandelen. U hoort binnen 8 werkdagen van ons.
- Bent u niet tevreden over de oplossing van uw klacht? Dan kunt u de klacht vervolgens binnen 3 maanden nadat u van ons een definitieve reactie hebt gekregen, schriftelijk voorleggen aan Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. U kunt ook bellen met (070) 333 89 99, mailen naar info@kifid.nl of kijken op www.kifid.nl.
- Het Kifid neemt klachten in behandeling van consumenten en van ondernemers waarbij de klacht het persoonlijke belang treft. Kunt of wilt u uw klacht niet voorleggen aan het Kifid? Dan kunt u naar de rechter gaan.
- Op uw verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

117. WAT DOET GENERALI ALS IK FRAUDE HEB GEPLEEGD?

- Als wij vermoeden dat u fraude pleegt, stellen wij een onderzoek in. U ontvangt een brief met het resultaat van dat onderzoek.
- Met fraude bedoelen wij: u heeft opzettelijk en onder valse voorwendselen geprobeerd een verzekering af te sluiten of een uitkering te krijgen. Zonder dat u daar recht op had.
- Als fraude is bewezen, neemt Generali de volgende maatregelen:
 - Wij betalen u geen uitkering meer. Als u al een uitkering heeft ontvangen, moet u die terugbetalen.
 - Wij beëindigen uw verzekering onmiddellijk. Als daartoe aanleiding is worden ook uw andere verzekeringen bij Generali beëindigd.
 - Wij registreren de fraude in ons systeem.
 - Wij laten de fraude opnemen in het Centraal Informatie Systeem (CIS) waaraan alle Nederlandse verzekeraars deelnemen.
 - Wij kunnen aangifte doen bij de politie of justitie, bijvoorbeeld van valsheid in geschrifte of oplichting. Wij doen aangifte als de fraudecoördinator dat nodig vindt.

(659)60.1927.0315

Generali Nederland
Diemerhof 42, 1112 XN Diemen
Postbus 1888, 1110 CL Diemen
T 088 - 668 00 00
general.nl

Kvk Amsterdam 33171130, 33006455, 33139382

