

Algemene voorwaarden

Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Zurich: "Zürich" Versicherungs-Gesellschaft, rechtspersoon naar Zwitsers recht, gevestigd te Zwitserland, CH 8002 Zürich, Mythenquai 2.

In Nederland luidt de naam Zurich Verzekeringen. Deze handelt tevens onder de naam Zurich Schade. Het adres van Zurich Schade is Muzenstraat 31, 2511 VW Den Haag.

Algemeen

Deze verzekering is een overeenkomst tussen de op het polisblad genoemde verzekeringnemer en Zurich.

Inhoud	artikelen
Begripsomschrijvingen	1 en 2
Omvang van de dekking	
• Algemeen	3 en 4
• Rubriek A: het eerste jaar van de arbeidsongeschiktheid	5 tot en met 7
• Rubriek B: de volgende jaren van de arbeidsongeschiktheid	8 tot en met 12
• Begrenzing van de dekking	13
Schade	
• Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	14
• Vaststelling, omvang, betaling, einde van de uitkering en vervaltermijn	15 tot en met 19
Premie	
• Premiebetaling	20
• Premierestitutie	21
Wijziging van de verzekering	22
Wijziging van het risico	23 en 24
Einde van de verzekering	25
Slotbepalingen	26 en 27

Begripsomschrijvingen

1 Definities

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- a de verzekeringnemer degene die bij Zurich een verzekering heeft afgesloten, als omschreven in deze polis;
- b de verzekerde degene wiens arbeidsongeschiktheid verzekerd is;
- c rubriek A (eerstejaarsrisico) arbeidsongeschiktheid gedurende de 52 weken waarvoor geen recht op uitkering krachtens de WAZ bestaat;
- d rubriek B (na-eerstejaarsrisico) arbeidsongeschiktheid voor zover deze voortduurt na het verstrijken van de in artikel 1c bedoelde 52 weken.

De definitie van het begrip arbeidsongeschiktheid voor rubriek A is opgenomen in artikel 5 en voor rubriek B in artikel 8.

2 Afkortingen

WAZ

- Wet Arbeidsongeschiktheid Zelfstandigen

WAO

- Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering

ZW

- Ziektewet

Omvang van de dekking

Algemeen

3 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde tengevolge van zijn arbeidsongeschiktheid.

4 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan Zurich verstrekte inlichtingen en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier(en), gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken. Ingeval voornoemde inlichtingen en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van de aan de verzekerde bekende omstandigheden, als bedoeld in artikel 251 Wetboek van Koophandel, heeft Zurich het recht zich overeenkomstig dit wetsartikel op de nietigheid van de overeenkomst te beroepen.

Omschrijving van de dekking voor rubriek A

5 Begrip arbeidsongeschiktheid (rubriek A)

Arbeidsongeschiktheid is aanwezig, indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te

stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden, verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zoals dat voor deze beroepsbezigdheden in de regel en redelijkerwijs van hem kan worden verlangd.

6 Uitkeringen (rubriek A)

6.1

De verzekering voorziet in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid, indien verzekerde nog geen recht kan doen gelden op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAZ, alsmede indien hij wegens toegenomen arbeidsongeschiktheid, wat de toeneming betreft eerst na 52 weken recht kan doen gelden op een verhoogde uitkering krachtens deze wet.

6.2

indien verzekerde geen recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAZ kan doen gelden of indien deze uitkering door de krachtens deze wet ingestelde uitvoeringsorganen wordt geweigerd, voorziet deze verzekering in een uitkering gedurende een aaneengesloten periode van arbeidsongeschiktheid van 365 dagen, waarbij perioden van arbeidsongeschiktheid welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand worden samengeteld.

6.3

De onder de artikel 6.1 en 6.2 genoemde termijnen gelden met inachtneming van een op het polisblad vermelde eigen-risicotermijn, als bedoeld in artikel 7.

7 Eigen-risicotermijn (rubriek A)

De eigen-risicotermijn is de periode waarover de verzekerde geen recht heeft op een uitkering

krachtens deze rubriek. Deze termijn gaat in op de dag, volgend op die waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld. De eigen-risicotermijn wordt slechts éénmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid, welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand.

Omschrijving van de dekking voor rubriek B

8 Begrip arbeidsongeschiktheid (rubriek B)

Arbeidsongeschiktheid is aanwezig, indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Bij het aldus vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid zal derhalve geen rekening worden gehouden met verminderde gelegenheid tot verkrijgen van arbeid.

9 Uitkeringen (rubriek B)

9.1

Mits verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 8 voorziet de verzekering in een uitkering, indien verzekerde recht kan doen gelden op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAZ.

9.2

Indien verzekerde geen recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAZ kan doen gelden of indien uitkering door de krachtens deze wet

ingestelde uitvoeringsorganen wordt geweigerd, gaat de uitkering eerst in, zodra verzekerde gedurende een aaneengesloten periode van 365 dagen arbeidsongeschikt is geweest, waarbij perioden van arbeidsongeschiktheid welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand worden samengeteld.

9.3

De onder artikel 9.1 en 9.2 genoemde termijnen gelden met inachtneming van een op het polisblad vermelde eigen-risicotermijn, als bedoeld in artikel 10.

10 Eigen-risicotermijn (rubriek B)

De eigen-risicotermijn is de periode waarover de verzekerde geen recht heeft op een uitkering krachtens deze rubriek. Deze termijn gaat in op de dag waarop de verzekerde recht kan doen gelden op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAZ, dan wel in het geval van artikel 9.2 vanaf de 366e dag.

11 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering (rubriek B)

Indien de verzekering wordt beëindigd, hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door Zurich overeenkomstig het in artikel 20, 22, 23 of 24 bepaalde, geschiedt zulks onverminderd de rechten op een reeds krachtens deze rubriek ingegane uitkering. Bij toeneming van de arbeidsongeschiktheid na beëindiging van de verzekering zal geen verhoging van het uitkeringspercentage plaatsvinden.

12 Vergoeding van de kosten van revalidatie en her- of omscholing (rubriek B)

De met goedkeuring van Zurich gemaakte kosten, verbonden aan revalidatie en her- of omscholing, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van genees- en heelkundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

Begrenzing van de dekking

13 Uitsluitingen

De in dit artikel vermelde uitsluitingen gelden voor de dekking voor zowel rubriek A als rubriek B. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- a door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - b door overmatig gebruik van alcohol c.q. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, anders dan op medisch voorschrift;
 - c door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel indien daarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
 - d hetzij direct, hetzij indirect door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie.
- De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel

- van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponneerd;
- e door, dan wel verband houdt met atoomkernreactie en de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan, anders dan bij een toegepaste medische behandeling;
 - f door zwangerschap of bevalling, tenzij hierbij complicaties optreden, in welk geval alleen recht op uitkering bestaat bij volledige arbeidsongeschiktheid. Deze uitsluiting geldt alleen voor rubriek A.

Schade

14 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

14.1

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

- a zich direct onder behandeling van een arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;
- b zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen de eigenrisicotermijn en indien deze termijn langer is dan drie maanden binnen drie maanden, aan Zurich mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- c zich desgevraagd op kosten van Zurich door een door Zurich aangewezen arts te doen onderzoeken, aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken respectievelijk zich voor

- onderzoek te doen opnemen in een aan te wijzen ziekenhuis;
- d alle door Zurich nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan Zurich of aan door haar aangewezen deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen en voorts geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn;
 - e Zurich terstond op de hoogte te brengen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel;
 - f tijdig overleg te plegen met Zurich bij vertrek naar het buitenland voor langer dan twee maanden;
 - g zich te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van Zurich worden geschaad.

14.2

De verzekeringnemer is gehouden de hierboven in artikel 14.1b, 14.1d, 14.1e en 14.1f genoemde verplichtingen, indien en voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of niet heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover zulks in zijn vermogen ligt en zich in het in artikel 14.1g genoemde geval te onthouden van de daarin genoemde handelingen.

14.3

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

14.4

Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde of de verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

14.5

Onverminderd het bepaalde in artikel 14.1b vervalt het recht op

uitkering in elk geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen drie jaar na de gebeurtenis die voor Zurich tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

15 Vaststelling van de uitkering

De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarvoor deze zal gelden, worden vastgesteld aan de hand van gegevens van door Zurich aan te wijzen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling zal telkens ten spoedigste aan de verzekeringnemer mededeling worden gedaan. Indien de verzekeringnemer niet binnen dertig dagen zijn bezwaren kenbaar heeft gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van Zurich te aanvaarden.

16 Omvang van de uitkering

16.1 Met inachtneming van het bepaalde in artikel 16.2 bedraagt de uitkering bij een arbeidsongeschiktheid van:

- 25-35%: 30% van de verzekerde jaarrente;
- 35-45%: 40% van de verzekerde jaarrente;
- 45-55%: 50% van de verzekerde jaarrente;
- 55-65%: 60% van de verzekerde jaarrente;
- 65-80%: 75% van de verzekerde jaarrente;
- 80-100%: 100% van de verzekerde jaarrente.

16.2

- a Indien de arbeidsongeschiktheid gedurende de uitkeringsperiode volgens rubriek B toeneemt en de verzekerde in verband met de wachttijd van 52 weken, als bedoeld in de WAZ, ingevolge die wet nog geen recht op een

verhoogde uitkering kan doen gelden, wordt het uitkeringspercentage gehandhaafd op het percentage dat bestond vóór de toeneming van de arbeidsongeschiktheid en eerst verhoogd, zodra de verzekerde bedoeld wettelijk recht op een verhoogde uitkering kan doen gelden.

- b Indien rubriek A is mee-verzekerd, bestaat gedurende de in artikel 16.2a genoemde WAZ-wachttijd voor de mate waarin de arbeidsongeschiktheid is toegenomen wel recht op een uitkering volgens deze rubriek. Van de verzekerde jaarrente krachtens rubriek A wordt alsdan uitgekeerd een percentage gelijk aan het verschil tussen het uitkeringspercentage volgens de in artikel 16.1 genoemde tabel, behorende bij de nieuwe graad van arbeidsongeschiktheid en dat, behorende bij de oorspronkelijke graad van arbeidsongeschiktheid.

Voor zover in dit artikel wordt gesproken over arbeidsongeschiktheid, geldt de definitie zoals deze voor rubriek A is opgenomen in artikel 5 en voor rubriek B in artikel 8.

17 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke per dag – bij volledige arbeidsongeschiktheid – $1/365$ gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt.

De uitbetaling van de door Zurich verschuldigd geworden termijnen geschiedt telkens na één maand, met dien verstande dat bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid de uitbetaling zal

geschieden zo spoedig mogelijk na de dag waarop die beëindiging aan Zurich bekend geworden is respectievelijk door haar aan de verzekeringnemer meegedeeld is.

18 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

18.1

per de dag waarop verzekerde niet meer ten minste 25% arbeidsongeschikt is;

18.2

per de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand waarin verzekerde de overeengekomen eendleeftijd heeft bereikt;

18.3

in geval van overlijden van de verzekerde per de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden;

18.4

- a waar het een uitkering onder rubriek A betreft op de dag waarop de verzekeringnemer de verzekering beëindigt;
- b waar het een uitkering onder rubriek B betreft overeenkomstig het bepaalde in artikel 11.

19 Vervaltermijn

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

Premie

20 Premiebetaling

20.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.

20.2 Wanbetaling

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of

weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien ontstane arbeidsongeschiktheid. Een nadere ingebrekestelling door Zurich is niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door Zurich is ontvangen.

Gedurende de schorsing is Zurich bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggings-termijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

20.3 Terugbetaling van premie

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

21 Restitutie van premie in verband met arbeidsongeschiktheid

Zolang verzekerde een uitkering ontvangt krachtens rubriek B zal de over die periode betaalde premie voor de rubrieken A en B naar evenredigheid van die uitkering worden gerestitueerd. De premierestitutie vindt achteraf op de hoofdpremievervaldag plaats.

Wijziging van de

verzekering

22 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Zurich heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is Zurich gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar

te bepalen datum. Voor die verzekeringen waaronder een uitkering wordt gedaan, zal de aanpassing van de premie plaatsvinden op de door Zurich bepaalde datum, doch de aanpassing van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.

De verzekeringnemer wordt van de aanpassing in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de mededeling genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval vervalt(ervallen) de rubriek(en) waarin de wijziging(en) is (zijn) aangebracht op de datum in de mededeling door Zurich genoemd. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet, indien:

- a de aanpassing van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b de aanpassing een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- c de aanpassing van de premie direct voortvloeit uit de overeengekomen jaarlijkse klimming van verzekerde jaarrente en premie.

Wijziging van het risico

23 Verplichtingen bij wijzigen van het beroep, alsmede van de daaraan verbonden werkzaamheden

23.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht Zurich terstond in kennis te stellen wanneer de verzekerde zijn beroep wijzigt of wanneer de daaraan verbonden werkzaamheden een verandering

ondergaan. Zurich heeft dan het recht andere voorwaarden te stellen (waaronder wijziging van de premie of verlaging van de verzekerde jaarrente), dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met deze wijziging niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na de mededeling hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop Zurich de mededeling van de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

23.2

Indien verzuimd is van de wijziging kennis te geven, blijft het recht op een uitkering bestaan, als naar het oordeel van Zurich de hiervoor bedoelde risicowijziging:

- a geen risicoverzwaren inhoudt;
- b wel risicoverzwaren inhoudt, doch deze slechts leidt tot toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, in welk geval uitkering plaats zal vinden;
 - met inachtneming van die bijzondere voorwaarden
 - en in verhouding van de voor de betreffende rubriek betaalde premie tot de premie die voor het nieuwe beroep verschuldigd zou zijn.

Indien de risicowijziging van dien aard is dat Zurich de verzekering niet zou hebben voortgezet, indien zij van de ware stand van zaken had kennisgedragen, bestaat geen recht op uitkering.

24 Verplichtingen bij andere risicowijziging(en)

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

- a de verzekerde voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- b de verzekerde, anders dan tengevolge van arbeidsongeschiktheid, geheel of gedeeltelijk heeft opgehouden een beroep uit te oefenen;
- c de verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerd wordt ingevolge de ZW/WAO;
- d de verzekerde onder een regeling, als bedoeld in de ‘Wet betreffende verplichte deelneming in een Beroepspensioenregeling’ of een soortgelijke regeling ter zake van derving van arbeidsinkomsten komt te vallen.

In al deze gevallen heeft Zurich het recht andere voorwaarden te stellen (waaronder wijziging van de premie of verlaging van de verzekerde jaarrente), dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met deze wijziging niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na de mededeling hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop Zurich de mededeling van de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

Einde van de verzekering

25 Einde van de verzekering

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

- a op de contractvervaldatum, indien de verzekeringnemer uiterlijk drie maanden vóór deze datum aan Zurich de verzekering schriftelijk heeft opgezegd;

- b zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
- c op de datum van overlijden van de verzekerde.

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

Slotbepalingen

26 Adres

Kennisgevingen door Zurich aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij Zurich bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

27 Privacy-reglement

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

28 Klachten, geschillen en toepasselijk recht

28.1

Klachten en geschillen over de totstandkoming of uitvoering van de verzekering kunnen worden voorgelegd aan de Ombudsman Schadeverzekering of de Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf te Den Haag, die hierover advies uitbrengt aan de betrokkenen.

28.2

Geschillen over de totstandkoming of uitvoering van de verzekering kunnen ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Den Haag. Als Zurich een aanspraak op een uitkering schriftelijk heeft afgewezen, vervalt

de mogelijkheid om het geschil aan de bevoegde rechter voor te leggen, indien van deze mogelijkheid niet binnen één jaar na de datum van afwijzing gebruik is gemaakt.

28.3

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.