

# ALGEMENE VOORWAARDEN VOOR ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVZERZEKERING

Voorwaarden modelnummer M971

## Inhoudsopgave

Art. 1	Definities
Art. 2	Strekking van de verzekering
Art. 3	Grondslag van de verzekering
Art. 4	Arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering
Art. 5	Arbeidsongeschiktheid voor Rubriek A
Art. 6	Uitkeringen Rubriek A bij arbeidsongeschiktheid
Art. 7	Uitkering krachtens Rubriek A bij zwangerschap
Art. 8	Eigen risicotermijn voor Rubriek A
Art. 9	Arbeidsongeschiktheid voor Rubriek B
Art. 10	Uitkeringen Rubriek B
Art. 11	Eigen risicotermijn voor Rubriek B
Art. 12	Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering voor Rubriek B
Art. 13	Vergoeding van de kosten van revalidatie in Rubriek B
Art. 14	Vergoeding van de kosten van her-of omscholing in Rubriek B
Art. 15	Uitsluitingen
Art. 16	Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid
Art. 17	Vaststelling van de uitkering
Art. 18	Omvang van de uitkering
Art. 19	Betaling van de uitkering
Art. 20	Vervaltermijn
Art. 21	Einde van de uitkering
Art. 22	Premiebetaling
Art. 23	Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid
Art. 24	Wijziging van premie en/of voorwaarden
Art. 25	Verplichtingen bij wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden
Art. 26	Verplichtingen bij andere wijzigingen
Art. 27	Overdracht van rechten
Art. 28	Einde van de verzekering
Art. 29	Onopzegbaarheid
Art. 30	Geschillen met Avéro Achmea
Art. 31	Adres
Art. 32	Privacywetgeving
Rubriek Hulpverlening buiten Nederland	
Bijzondere voorwaarden Leeftijdstarief	

## Art. 1 Definities

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- A **Avéro Achmea**  
Achmea Schadeverzekeringen N.V., voor deze verzekering handelende onder de naam Avéro Achmea;
- B **verzekeringnemer**  
degene die de verzekeringsovereenkomst met Avéro Achmea heeft gesloten;
- C **verzekerde**  
degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat;
- D **WAZ**  
Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering Zelfstandigen;
- E **Rubriek A**  
het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid, gedurende de periode van 52 weken waarover geen recht op uitkering bestaat krachtens de WAZ;
- F **Rubriek B**  
de periode na het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid, voorzover deze arbeidsongeschiktheid voortduurt na het verstrijken van de in lid E bedoelde 52 weken;
- G **verzekerde jaarrente**  
het bedrag op basis waarvan de periodieke uitkering wordt vastgesteld;
- H **WULBZ**  
Wet Uitbreiding Loondoorbetalingsplicht Bij Ziekte;
- I **Alarmcentrale EuroCross**  
EuroCross International Emergency Services N.V.

## Art. 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid.

## Art. 3 Grondslag van de verzekering

De door verzekeringnemer en verzekerde aan Avéro Achmea verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.  
In geval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan verzekeringnemer of de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft Avéro Achmea het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

## Art. 4 Arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren. Avéro Achmea stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van rapportage van door Avéro Achmea aangewezen deskundigen.

## Art. 5 Arbeidsongeschiktheid voor Rubriek A

Gedurende de Rubriek A-periode is, onverminderd het in artikel 4 bepaalde, sprake van arbeidsongeschiktheid indien de verzekerde voor tenminste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zoals dat voor deze beroeps-werkzaamheden in de regel en redelijkerwijs van hem kan worden verlangd.

## Art. 6 Uitkeringen krachtens Rubriek A bij arbeidsongeschiktheid

- A Mits verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van de artikelen 4 en 5, voorziet de verzekering in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid, indien de verzekerde nog geen recht kan doen gelden op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WAZ, alsmede indien hij wegens toegenomen arbeidsongeschiktheid voor wat de toememing betreft eerst na 52 weken recht kan doen gelden op een verhoogde WAZ-uitkering.
- B 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 maximaal 365 dagen. Hierbij worden perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand, samengeteld.
- C De onder A en B genoemde termijnen gelden met inachtneming van de overeengekomen eigen risicotermijn.

## Art. 7 Uitkering krachtens Rubriek A bij zwangerschap

In aanvulling op de artikelen 2, 3 en 4 geldt krachtens deze verzekering voor de vrouwelijke verzekerde recht op een zwangerschaps- en bevallingsuitkering gedurende een periode van 16 weken onder aftrek van de eigen risico-termijn.  
Deze uitkering is een aanvulling op de WAZ-uitkering bij zwangerschap en bevalling en zal voor beide tezamen nooit meer bedragen dan 100% van de voor Rubriek A verzekerde jaarrente.

- Op deze uitkering bestaat uitsluitend recht indien:
- de vermoedelijke bevallingsdatum tenminste 2 jaar na ingang van de verzekering ligt;
  - zowel Rubriek A als Rubriek B verzekerd zijn;
  - de zwangerschap tenminste 28 weken geduurd heeft. De verzekerde dient de uitkering tenminste 3 maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aan te vragen met een verklaring van de behandelende arts of verloskundige, waarin deze datum vermeld is. De periode van 16 weken gaat (naar keuze) 4 of 6 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum in, of, als de feitelijke bevalling voor de hiervoor vastgestelde ingangsdatum plaatsvindt, op de dag van bevalling. Indien op enig moment recht zou bestaan op zowel een arbeidsongeschiktheids-uitkering als op een zwangerschaps-/bevallingsuitkering wordt de totale uitkering gedurende deze periode gebaseerd op 100% van de voor Rubriek A verzekerde jaarrente.

<b>Art. 8</b>	<b>Eigen risicotermijn voor Rubriek A</b> <p>De eigen risicotermijn voor Rubriek A is de periode waarover geen recht op een uitkering krachtens deze Rubriek bestaat. Deze termijn vangt aan op de dag volgend op de dag waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.</p> <p>De eigen risicotermijn wordt slechts éénmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid, welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand.</p>
---------------	---

<b>Art. 9</b>	<b>Arbeidsongeschiktheid voor Rubriek B</b> <p>Gedurende de Rubriek B-periode is, onverminderd het in artikel 4 bepaalde, sprake van arbeidsongeschiktheid indien de verzekerde voor tenminste 25% niet in staat is tot het verrichten van de werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die, gelet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd.</p> <p>Bij het vaststellen van het bestaan van arbeidsongeschiktheid en de mate daarvan wordt geen rekening gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.</p>
---------------	--

<b>Art. 10</b>	<b>Uitkeringen krachtens Rubriek B</b>
A	Mits verzekerde arbeidsongeschiktheid is in de zin van de artikelen 4 en 9 voorziet de verzekering in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid, indien en zodra verzekerde recht kan doen gelden op een arbeidsongeschiktheids-uitkering krachtens de WAZ.
B	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, gaat de uitkering pas in zodra verzekerde gedurende een aaneengesloten periode van 365 dagen arbeidsongeschikt is geweest. Hierbij worden perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand, samengeteld.
C	De onder A en B genoemde termijnen gelden met inachtneming van de overeengekomen eigen risicotermijn.

<b>Art. 11</b>	<b>Eigen risicotermijn voor Rubriek B</b> <p>De eigen risico termijn voor Rubriek B is de periode waarover geen recht op een uitkering krachtens deze Rubriek bestaat.</p> <p>Deze termijn gaat in op de dag dat verzekeringnemer recht verkrijgt op een uitkering krachtens Rubriek B. Voor het bepalen van de eigen risico termijn worden perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan één maand, samengeteld</p>
----------------	---

<b>Art. 12</b>	<b>Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering voor Rubriek B</b>
A	Indien de verzekering voor Rubriek B, hetzij door verzeke-ringnemer, hetzij door Avéro Achmea anders dan wegens de in artikel 28 genoemde redenen, wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voorzover de na de beëindiging bestaande arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een reeds voor het beëindigen ingetreden ziekte respectievelijk overkomen ongeval.
B	Een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid wordt alleen in aanmerking genomen voorzover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

<b>Art. 13</b>	<b>Vergoeding van de kosten van revalidatie in Rubriek B</b> <p>De met voorafgaande goedkeuring van Avéro Achmea gemaakte kosten verbonden aan revalidatie, welke kosten</p>
----------------	--

niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

<b>Art. 14</b>	<b>Vergoeding van de kosten van her- of omscholing in Rubriek B</b> <p>De met voorafgaande goedkeuring van Avéro Achmea gemaakte kosten verbonden aan her- of omscholing, tot doel hebbend het (gedeeltelijk) herstel van het arbeids-vermogen, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behan-deling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.</p>
----------------	---

<b>Art. 15</b>	<b>Uitsluitingen</b>
A	Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevorderd of verergerd: <ol style="list-style-type: none"><li>door opzet of grove schuld van verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;</li> <li>door een ongeval verzekerde overkomen terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij Avéro Achmea op grond van verzamelde toedrachtsggegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;</li> <li>door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdo-vende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruikersaanwijzing heeft gehouden;</li> <li>hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burger-oorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of multerij. De zes genoemde vormen van molest alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in ‘s-Gravenhage is gedeponeed onder nummer 136/1981.</li></ol>
B	Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsonge-schiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden,mits er een door enige te dezer zake bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen. Onder “kerninstallatie” wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

<b>Art. 16</b>	<b>Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid</b>
A	Verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid: <ol style="list-style-type: none"><li>zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorde-ren en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;</li> <li>zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen de eigen risico termijn of, indien deze termijn langer is dan drie maanden, binnen drie maanden aan Avéro Achmea mede-deling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;</li> <li>zich desgevraagd op kosten van Avéro Achmea door een door Avéro Achmea aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door Avéro Achmea aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;</li> <li>alle door Avéro Achmea nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan Avéro Achmea of aan door haar aangewezen medische en andere deskundi-gen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te geven;</li></ol>

### RUBRIEK HULPVERLENING BUITEN NEDERLAND

A	De verzekering omvat de kosten van hulpverlening door de door Avéro Achmea aangewezen hulpverlenende instantie Alarmcentrale EuroCross in verband met de volgende gebeurtenissen: <ol style="list-style-type: none"><li><b>Overlijden van verzekerde</b> <p>Het organiseren van het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland.</p></li> <li><b>Ziekte of ongeval van verzekerde</b> <p>Het organiseren van het vervoer van zieke of gewonde verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun woonplaats in Nederland, alsmede de kosten van voorge-schreven medische begeleiding tijdens het vervoer door een arts of een verpleegkundige.</p> <p>Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelend arts waaruit blijkt: <ol style="list-style-type: none"> <li>dat vervoer naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in Nederland medisch verantwoord is;</li> <li>welke wijze van vervoer medisch noodzakelijk is;</li> <li>of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.</li></ol></p></li> <li><b>Toezending van medicijnen</b> <p>Het organiseren van het toezenden aan verzekerde van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoor-schrift dringend noodzakelijk zijn en die ter plaatse niet verkrijgbaar zijn.</p> <p>De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van de verzekerde, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.</p></li> <li><b>Terugroeping wegens het in levensgevaar verkeren van of overlijden van familieleden in de 1e of 2e graad, alsmede wegens schade aan eigendommen van verzekerde als gevolg van brand, inbraak, explosie of natuurgeweld</b> <p>Het organiseren van de terugreis naar Nederland (exclusief de kosten van de terugreis).</p></li> <li><b>Het overmaken van geld</b> <p>De verzekering omvat de kosten van bemiddeling (inclusief de daaraan verbonden kosten van overmaking door Alarm-centrale EuroCross) bij het in noodgevallen overmaken van benodigd geld. Voorschotten of garanties worden niet op grond van deze verzekering verleend. Overmaking van geld geschiedt uitsluitend indien voldoende garanties zijn verkregen.</p></li> <li><b>Overbrengen van berichten</b> <p>Alarmcentrale EuroCross belast zich met het doorgeven van dringende berichten binnen het dekkingsgebied, mits deze berichten betrekking hebben op een verzekerde gebeurtenis.</p></li></ol>
B	<b>Wederzijdse rechten en verplichtingen</b> <ol style="list-style-type: none"><li>Indien hulp moet worden ingeroepen, zijn verzekerden verplicht zich zonder uitstel per telefoon, telegram, telex of telefax met de Alarmcentrale EuroCross in verbinding te stellen onder opgave van de verzekeringsgegevens.</li> <li>De Alarmcentrale EuroCross zal zijn diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerden, maar zal vrij zijn in de keuze van degenen door wie hij zich bij de uitvoering van zijn diensten terzijde laat staan.</li> <li>De Alarmcentrale EuroCross heeft het recht om terzake van door hem aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerden de nodige financiële garanties te verlangen in door de Alarmcentrale EuroCross te bepalen vorm en omvang. <p>Als daar niet aan voldaan wordt, vervallen zowel de verpflich-ting van de Alarmcentrale EuroCross om de verlangde diensten te verlenen als de dekking die anders onder deze verzekering bestaan zou hebben.</p></li> <li>Verzekerden zijn verplicht de rekeningen van de Alarm-centrale EuroCross terzake van diensten en/of kosten - hoe dan ook genaamd - waarvoor krachtens deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen, te voldoen. Bij niet-voldoening kan zondermeer tot gerechtelijke invordering worden overgegaan. De daaraan verbonden kosten komen geheel voor rekening van verzekerde.</li></ol>

### BIJZONDERE VOORWAARDEN

**De hieronder opgenomen voorwaarden zijn uitsluitend van kracht bij een Leefijdstarief**

<b>Premie aanpassing</b> <p>Premiewijziging, voortvloeiende uit het gekozen systeem van verhoging van premie bij stijging van de leeftijd van de verzekerde, geldt niet als een herziening van tarieven, als vermeld in artikel 24 van de algemene voorwaarden. Uit dien hoofde heeft de verzekeringnemer niet het recht deze premiewijziging te weigeren.</p>
--

<b>Index</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>Onder indexcijfer wordt verstaan het door het Centraal Bureau voor de Statistiek (C.B.S.) te Den Haag gepubli-ceerde indexcijfer van de “Regelingslonen van volwassen werknemers (lonen per week en per maand, inclusief spaarloon, vakantietoeslag en andere uitkeringen)”. </li> <li>De verzekerde jaarrente wordt eenmaal per jaar per de hoofdpremievervaldatum gewijzigd op basis van het jaar-gemiddelde indexcijfer over het voorafgaande kalenderjaar.</li> <li>Wijziging van de verzekerde jaarrente door stijging of daling van het indexcijfer vindt plaats ongeacht eventuele tijdens de duur van deze verzekering opgetreden ziekten, kwalen of gebreken. Een wijziging van de verzekerde jaarrente op grond van stijging of daling van het indexcijfer vindt evenwel niet langer plaats, zodra verzekerde gedurende een aaneen-gesloten periode van 365 dagen geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is geweest in de zin van de polis, waarbij perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar met tussenpozen van minder dan één maand opvolgen, worden samengeteld.</li></ol> <p>In deze gevallen zal, in afwijking van het bepaalde in lid 2, de indexwijziging eerst plaatsvinden na volledig herstel en na goedkeuring door de medisch adviseur van Avéro Achmea.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Verzekeringnemer is gerechtigd de toepassing van de wijziging van de verzekerde jaarrente op grond van deze clausule eenmaal te weigeren. Indien deze wijziging echter tweemaal wordt geweigerd, vervalt deze clausule.</li></ol>

5. Avéro Achmea terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid.
- B Verzekeringnemer is gehouden de onder A.2, A.4 en A.5 genoemde verplichtingen, voor zover verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.
- C Geen recht op uitkering bestaat, indien verzekerde of verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van Avéro Achmea heeft geschaad.
- D Onverminderd het bepaalde in A.2 vervalt het recht op uitkering in elk geval, indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 2 jaar na de gebeurtenis die voor Avéro Achmea tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

#### Art. 17 Vaststelling van de uitkering

De mate en duur van de arbeidsongeschiktheid en de omvang en de duur van de uitkering worden door Avéro Achmea vastgesteld aan de hand van gegevens van door haar aangewezen medische en andere deskundigen. Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijk gegevens, aan verzekeringnemer mededeling gedaan.

Indien verzekeringnemer niet binnen één jaar zijn bezwaren heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van Avéro Achmea te aanvaarden.

#### Art. 18 Omvang van de uitkering

- A Met inachtneming van het elders in deze polis bepaalde bedraagt de uitkering bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:
- 25 tot 35%: 30% van de verzekerde jaarrente;  
 35 tot 45%: 40% van de verzekerde jaarrente;  
 45 tot 55%: 50% van de verzekerde jaarrente;  
 55 tot 65%: 60% van de verzekerde jaarrente;  
 65 tot 80%: 75% van de verzekerde jaarrente;  
 80 tot 100%: 100% van de verzekerde jaarrente.
- B Indien de arbeidsongeschiktheid gedurende de uitkeringsperiode volgens Rubriek B toeneemt en verzekerde in verband met de wachttijd van 52 weken bedoeld in de WAZ, ingevolge deze wet geen recht op een verhoogde uitkering kan doen gelden, wordt het uitkeringspercentage gehandhaafd op het percentage dat bestond voor de toekenning van de arbeidsongeschiktheid, uiterlijk totdat verzekerde bedoeld recht op een verhoogde WAZ-uitkering kan doen gelden.
- C Indien Rubriek A is meeverzekerd, bestaat gedurende de in lid B genoemde WAZ-wachttijd voor de mate waarin de arbeidsongeschiktheid is toegenomen recht op een uitkering krachtens Rubriek A. Van de verzekerde jaarrente krachtens Rubriek A wordt alsdan uitgekeerd een percentage gelijk aan het verschil tussen het uitkeringspercentage volgens de in lid A opgenomen tabel behorende bij de nieuwe mate van arbeidsongeschiktheid en dat behorende bij de oorspronkelijke mate van arbeidsongeschiktheid. De aldus bepaalde aanvullende uitkering vindt plaats met inachtneming van de eigen risico termijn, als omschreven in artikel 8.
- D De uitkering voor Rubriek B uit deze verzekering zal tezamen met inkomsten uit andere arbeid nooit meer mogen bedragen dan 80% van het gederfde inkomen.

#### Art. 19 Betaling van de uitkering

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

De berekening van de door Avéro Achmea uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van een maand. De uitbetaling geschiedt aan verzekeringnemer en vindt zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaats.

#### Art. 20 Vervaltermijn

Ieder recht van verzekeringnemer ten opzichte van Avéro Achmea terzake van een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van één jaar nadat Avéro Achmea haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij verzekeringnemer binnen dit jaar het standpunt van Avéro Achmea heeft aangevochten en dit schriftelijk aan Avéro Achmea kenbaar heeft gemaakt.

#### Art. 21 Einde van de uitkering

- A De uitkering eindigt:
- op de dag waarop verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze polis;
  - per de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
  - in geval van overlijden van verzekerde: per de eerste dag van de derde maand volgend op de maand van overlijden. Indien verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde dan wel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde, en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde met uitzondering van de Staat;
  - op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 12 bepaalde;
  - indien Avéro Achmea een beroep doet op het bepaalde in artikel 16.C.
- B Elk recht op uitkering vervalt indien verzekeringnemer of verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

#### Art. 22 Premiebetaling

- A **Premiebetaling in het algemeen**  
 De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.
- B **Wanbetaling**
- Indien de verzekeringnemer niet tijdig voldoet aan de verplichting tot betaling van de premie en de kosten, kan Avéro Achmea hem schriftelijk (laten) aanmanen tot betaling binnen een termijn van 30 dagen, onder mededeling dat bij niet voldoening binnen de gestelde termijn de verzekering wordt geschorst hetgeen betekent dat de dekking niet geldt voor arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat na verloop van 30 dagen na de datum van aanmaning. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie en kosten te voldoen.
  - Indien Avéro Achmea maatregelen treft tot incasso van de vordering komen alle kosten van invordering, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringnemer.
  - Gedurende de schorsing is Avéro Achmea bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.
  - De dekking wordt weer van kracht op de dag volgende op die, waarop het verschuldigde bedrag en de kosten door Avéro Achmea zijn ontvangen en aanvaard.
- C **Terugbetaling van de premie**  
 Behalve bij opzegging wegens opzet Avéro Achmea te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar evenredigheid verminderd.

#### Art. 23 Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

Indien de verzekeringnemer uitkering van Avéro Achmea ontvangt krachtens Rubriek B, wordt premievrijstelling verleend voor zowel de premie voor Rubriek A als voor die voor Rubriek B, evenredig aan het uitkeringspercentage. Ingeval dit uitkeringspercentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling, verleent Avéro Achmea een aanvullende premievrijstelling, dan wel brengt zij een deel van de premie alsnog in rekening. De verzekeringnemer dient laatstbedoelde premie te voldoen uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd wordt.

#### Art. 24 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- A Avéro Achmea heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot één van die groepen, dan is Avéro Achmea gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringsnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de termijn in de mededeling genoemd schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door Avéro Achmea is genoemd.
- B De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:
- de wijziging van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
  - de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;

3. de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
4. de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het bereiken van een leeftijdsgrens voor de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld.

---

**Art. 25 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden**

- A Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht Avéro Achmea terstond kennis te geven wanneer verzekerde zijn beroep, zoals op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan. Indien verzekerde ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door Avéro Achmea erkende arbeidsongeschiktheid, heeft Avéro Achmea het recht de verzekering te beëindigen. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal Avéro Achmea beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien dit het geval is heeft Avéro Achmea het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.
- Indien verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden en/of verlaging van de verzekerde jaarrente niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen één maand na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop Avéro Achmea de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.
- B Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal Avéro Achmea, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaaringsinhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaaringsinhoudt blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van een risicoverzwaaringsinhoudt leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:
1. met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
  2. in verhouding van de voor de desbetreffende Rubriek betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaaringsinhoudt is verschuldigd.
- Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaaringsinhoudt naar het oordeel van Avéro Achmea van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

---

**Art. 26 Verplichtingen bij andere wijziging(en)**

- A Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering Avéro Achmea tijdig vooraf te informeren, wanneer verzekerde voor een periode van langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt.
- B Verzekeringnemer respectievelijk verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering Avéro Achmea terstond kennis te geven, wanneer:
1. verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerd wordt ingevolge de WULBZ, de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;
  2. verzekeringnemer of verzekerde dan wel zijn bedrijf failliet is verklaard, respectievelijk aan hem of aan zijn bedrijf surséance van betaling is verleend;
  3. verzekeringnemer geen of minder verzekeraar belang heeft bij hetgeen verzekerd is.
- Verzekeringnemer is verplicht in deze gevallen Avéro Achmea desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.
- In de hier genoemde gevallen heeft Avéro Achmea het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.
- Indien verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden en/of verlaging van de verzekerde jaarrente niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop Avéro Achmea de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

---

**Art. 27 Overdracht van rechten**

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen door de verzekeringnemer niet worden beleend, afgekocht, op enigerlei wijze worden overgedragen of in pand gegeven, noch anderszins tot voorwerp van zekerheid worden gemaakt.

---

**Art. 28 Einde van de verzekering**

- A Onverminderd het elders in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering:
1. op de contractsvervaldatum indien verzekeringnemer uiterlijk twee maanden voor deze datum per aan Avéro Achmea gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd;
  2. zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
  3. op de datum van het overlijden van verzekerde;
  4. indien verzekeringnemer of verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

---

**Art. 29 Onopzegbaarheid**

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

---

**Art. 30 Geschillen met Avéro Achmea**

- A Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst dienen eerst aan het interne klachtenbureau van de verzekeraar te worden voorgelegd. Wanneer het oordeel van Avéro Achmea voor verzekerde niet bevredigend is, kunt u zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden.
- Deze stichting is door de verzekeringsbedrijfstak opgericht en er werken verschillende Ombudsmannen. Zij proberen door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht die toetst of de verzekeraar de goede naam van de bedrijfstak heeft geschaad.
- Adres: Stichting Klachteninstituut Verzekeringen,  
Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter, waarbij uitsluitend de rechter te Leeuwarden bevoegd is. Op het geschil is Nederlands recht van toepassing.

- B Alle geschillen van uitsluitend medische aard en alle geschillen met betrekking tot de omvang van de uitkering zullen, in afwijking van hetgeen hiervoor is bepaald, uitsluitend door arbitrage worden beslecht.
- De arbitrage zal plaatsvinden door één of drie arbiters, die in overleg tussen partijen worden benoemd.
- Indien partijen niet tot overeenstemming kunnen komen omtrent het aantal arbiters en/of de te benoemen personen, zal de meest gereede partij de voorzitter van de Kamer van Koophandel en Fabrieken te Leeuwarden kunnen verzoeken het aantal en de personen vast te stellen.
- De aan deze procedure verbonden kosten worden door Avéro Achmea gedragen.

---

**Art. 31 Adres van verzekeringnemer**

Verzekeringnemer dient een wijziging van adres zo spoedig mogelijk aan Avéro Achmea mee te delen. Kennisgevingen door Avéro aan verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij Avéro Achmea bekende adres.

---

**Art. 32 Privacywetgeving**

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie.