

ALGEMENE VOORWAARDEN

Collectieve WIA Basis Werknemersverzekering

Delta Lloyd Schadeverzekering NV
Amsterdam

MODEL

O 03.2.43 C

INHOUD

ARTIKEL 1	BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN
	1 Definities 2 Afkortingen
ARTIKEL 2	OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
	1 Strekking van de verzekering 2 Grondslag van de verzekering 3 Aanbieding en aanvaarding van de verzekerden 4 Vaststelling van de verzekerde (jaar)renten 5 Uittreden van verzekerden
ARTIKEL 3	UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN
	1 Algemene uitsluitingen en beperkingen 2 Bijzondere regeling terrorismeschade
ARTIKEL 4	SCHADE
	1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid 2 Vaststelling van de uitkering 3 Betaling van de uitkering 4 Klimmende uitkering 5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
ARTIKEL 5	PREMIE
	1 Premiebepaling en de gevolgen van weigering en te late betaling 2 Jaarlijkse naverrekening 3 Nieuwe werknemers/uittreedende werknemers 4 Vrijstelling van premiebetaling in verband met arbeidsongeschiktheid 5 Aanpassing premiepercentage
ARTIKEL 6	PENSIOENWETGEVING
ARTIKEL 7	LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING
ARTIKEL 8	WIJZIGING VAN HET RISICO
	1 Meldingsplicht 2 Consequenties
ARTIKEL 9	WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN
ARTIKEL 10	ALGEMENE INFORMATIE
	1 Adres 2 Persoonsgegevens 3 Toepasselijk recht en klachteninstanties

Deze Algemene voorwaarden omvatten pensioen-reglement en uitvoeringsovereenkomst

ARTIKEL 1

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 1.1

DEFINITIES

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 **Verzekeringnemer:** de werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten ten behoeve van zijn werknemers (verzekerden).
- 2 **Verzekerde:** alle werknemers die bij verzekeringnemer in dienstbetrekking werkzaam zijn of die een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding met verzekeringnemer hebben, mits op grond daarvan verplicht verzekerd krachtens de WIA.
- 3 **Maatschappij:** Delta Lloyd Schadeverzekering NV, die blijkens ondertekening van het polisblad als risicodragers voor deze verzekering geldt, dan wel de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft ondertekend.
Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073). Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.
- 4 **Loon:** het voor elke werknemer geldende onafgetopte (bruto)loon voor premieheffing sociale verzekeringen als bedoeld in hoofdstuk 3 van de Wet financiering sociale verzekeringen, voor deze verzekering gemaximeerd op 100.000 euro.
- 5 **Arbeidsongeschiktheid:** ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, die geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang verzekerde op grond van de WIA minder dan 35 procent arbeidsongeschikt wordt geacht waardoor geen recht op een WIA uitkering wordt verkregen, alsmede gedurende de wachttijd van twee jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid volgens de WIA, een en ander als vastgesteld door de bevoegde uitvoeringsinstelling.
- 6 **Arbeidsongeschiktheidsgeval:** periode van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde. Voor het bepalen van deze periode worden perioden van arbeidsongeschiktheid samengeteld indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan 4 weken opvolgen.
- 7 **Premiepercentage:** de premie voor premieheffing uitgedrukt in een percentage van de totale verzekerde loonsom.

ARTIKEL 1.2

AFKORTINGEN

WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WGA: Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten als bedoeld in de WIA
UWV: Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

ARTIKEL 2

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1

STREKKING VAN DE VERZEKERING

Deze verzekering heeft tot doel in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid binnen de op het polisblad vermelde onder en bovengrens, een periodieke uitkering te verlenen. Geen recht op uitkering bestaat voor arbeidsongeschikte werknemers van wie de eerste dag van arbeidsongeschiktheid ligt voor de ingangsdatum van deze verzekering.

ARTIKEL 2.2

GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

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

ARTIKEL 2.3

AANBIEDING EN AANVAARDING VAN VERZEKERDEN

Verzekeringnemer is verplicht al zijn werknemers die verplicht verzekerd zijn krachtens de WIA met vermelding van geboortedatum, geslacht, burgerservicenummer, adres en loongegevens ter verzekering bij de maatschappij aan te bieden:

- bij aanvang van de verzekering;
- bij het aangaan van een dienstverband met een werknemer, binnen 30 dagen na het ingaan van het dienstverband.

Indien op het polisblad is vermeld dat er sprake is van facultatieve deelname moet voor de werknemer die in aanmerking komt voor verzekering maar afziet van deelname, binnen bovengenoemde termijn een door de werknemer ondertekende afstandverklaring aan de maatschappij worden overlegd. Zolang verzekeringnemer steeds volledig aan deze plicht heeft voldaan en dat desgevraagd ook aantoonbaar is, is de maatschappij verplicht alle aangemelde werknemers te accepteren, mits er geen sprake is van arbeidsongeschiktheid op de ingangsdatum van de verzekering voor een kandidaat-verzekerde. Voor diegene die op die datum geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is gaat de dekking eerst in zodra betrokkene gedurende ten minste 4 weken volledig arbeidsgeschikt is; zonodig wordt dit bij een claim achteraf vastgesteld en gecorrigeerd.

ARTIKEL 2.4

VERZEKERDE (JAAR)RENTEN

De jaarrente(n) wordt in het geval van schade per verzekerde vastgesteld op basis van het jaarloon per 1 januari van het jaar waarin de eerste WIA-keuring na afloop van de wachttijd plaats heeft.

Indien het loon op de bovengenoemde datum op grond van een loondoorbetalingsverplichting bij ziekte minder dan 100% bedroeg zal voor de vaststelling van de jaarrente worden uitgegaan van het loon op basis van het volledige loon (100%).

Tussentijdse wijzigingen van salarissen en wettelijke bedragen leiden niet tot tussentijdse aanpassing van de verzekerde rente(n).

De verzekerde rente op grond van deze verzekering bedraagt het op het polisblad vermelde dekkingspercentage van het loon. Voor 1 maart van elk daarop volgend jaar dient verzekeringnemer de nieuwe lonen per 1 januari van alle verzekerden aan de maatschappij te melden. De maatschappij is verplicht om de verzekerde renten met terugwerkende kracht tot 1 januari aan te passen op basis van de nieuwe salarissen en de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen met de volgende uitzondering:

- als een verzekerde op de wijzigingsdatum geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is en als gevolg daarvan een uitkering krachtens deze polis ontvangt gaat een verhoging van de rente eerst in zodra betrokkene gedurende ten minste 4 weken volledig arbeidsgeschikt is naar het oordeel van het UWV.

ARTIKEL 2.5

UITTREDEN VAN VERZEKERDEN

De dekking voor een verzekerde eindigt:

- 1 zodra het dienstverband ophoudt te bestaan, in welk geval de beëindiging van de dekking geschiedt onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met inachtnaam van het bepaalde in artikel 4.5. Verzekeringnemer is verplicht de maatschappij schriftelijk te informeren bij het einde van het dienstverband met een verzekerde werknemer, binnen 30 dagen na de datum waarop het dienstverband is beëindigd;
- 2 op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt;
- 3 per datum van het overlijden van de verzekerde;
- 4 zodra een verzekerde niet meer verplicht verzekerd is krachtens de WIA.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

ARTIKEL 3.1

ALGEMENE UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

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

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

- 2 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij.

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

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

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

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

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

- 3 Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- 4 indien verzekerde of verzekeringnemer enige verplichting op grond van deze voorwaarden niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad;
- 5 indien verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken; in dat geval vervalt definitief elk recht op uitkering krachtens deze verzekering.

ARTIKEL 3.2

BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADE

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

- 1 Nadere begripsomschrijvingen

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

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

ARTIKEL 4 SCHADE

ARTIKEL 4.1 VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsonge-
schiktheid:

- 1 binnen 43 weken aan de maatschappij medede-
ling te doen van de ontstane arbeidsongeschik-
theid op het daarvoor bestemde formulier van
aangifte;
- 2 zich desgevraagd op kosten van de maatschappij
door een door de maatschappij aangewezen arts
te laten onderzoeken en deze alle gewenste
inlichtingen te verstrekken;
- 3 al het nodige te doen om te bewerkstelligen dat
hij kan terugkeren in het arbeidsproces waaronder
medewerking verlenen aan het reïntegratieproces
en alles na te laten wat zijn reïntegratie zou
kunnen vertragen of verhinderen;
- 4 alle door de maatschappij nodig geoordeelde
gegevens, waaronder de originele WIA beschik-
king vergezeld van de arbeidsdeskundige bijlage,
terstond te verstrekken of te doen verstrekken
aan de maatschappij of aan door haar aange-
wezen medische en andere deskundigen en
daartoe de nodige machtigingen te verlenen;
voorts geen feiten of omstandigheden, die voor
de vaststelling van de mate van arbeidsonge-
schiktheid of de uitkering van belang zijn, te
verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden
onjuist of onvolledig weer te geven;
- 5 de maatschappij schriftelijk te informeren over
wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercen-
tage en/of het uitkeringspercentage krachtens de
WIA, onder overlegging van de beschikking en/of
uitkeringsbescheiden van de WIA. Deze schrifte-
lijke melding dient binnen 30 dagen na de
bedoelde wijziging plaats te hebben, ongeacht of
verzekerde al dan niet beroep aantekent;
- 6 aan de verzekeraar alle informatie te verschaffen
en hulp te bieden om de uitkering te verhalen
indien de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt
door een aansprakelijke derde.

De verzekeringnemer is gehouden:

- 7 verzekerde op zijn verplichtingen te wijzen en de
onder 1,3,4,5 en 6 genoemde verplichtingen te
voldoen voorzover verzekerde daaraan niet heeft
voldaan;
- 8 in ieder geval zijn wettelijke verplichtingen na te
komen op het gebied van verzuimbegeleiding en
reïntegratie waaronder het aanleggen van een
reïntegratieverslag, het aanbieden van passende
arbeid of het helpen bij het vinden van passend
werk bij een andere werkgever;
- 9 in het geval van een geschil met de werknemer
over de mate van arbeidsongeschiktheid of de
mogelijkheden tot reïntegratie, verplicht een
second opinion aan te vragen bij het UWV.

ARTIKEL 4.2 VASTSTELLING VAN DE UITKERING

De uitkering bedraagt op jaarbasis, een percentage
van de verzekerde rente gelijk aan het arbeidsonge-
schiktheidspercentage zoals dat door het UWV in

het kader van de WIA-keuring voor de verzekerde medewerker is vastgesteld. Voor het bepalen van de uitkering geldt het laagste percentage loonverlies zoals door het UWV vastgesteld.

Voor de vaststelling van de uitkering wordt uitgegaan van de hoogte van de verzekerde rente zoals die gold op 1 januari van het jaar waarin de wachttijd voor de WIA eindigt en de eerste keuring voor de WIA plaats vindt.

In geval van overlijden wordt een lopende uitkering beëindigd per de laatste dag van de maand volgend op de maand waarin het overlijden heeft plaats gevonden.

De uitkering eindigt in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt of voor zover die leeftijd niet is bereikt op de dag waarop de uitkering de overeengekomen duur bereikt.

ARTIKEL 4.3

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 per dag 1/365 gedeelte van de verzekerde rente bedraagt; bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid een deel daarvan overeenkomstig de uitkeringspercentage genoemd in artikel 4.2.

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

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

ARTIKEL 4.4

KLIMMENDE UITKERING

Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen, zal de verzekerde rente, zolang deze wordt uitgekeerd, op de eerste januari volgend op de ingangsdatum van de uitkering en vervolgens elk jaar op 1 januari, samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

ARTIKEL 4.5

RECHT OP UITKERING NA BEËINDIGING VAN DE VERZEKERING

Indien de verzekering in zijn geheel of voor één verzekerde wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voor zolang deze ononderbroken of met onderbrekingen van minder dan vier weken voortduurt, met dien verstande dat daarna onder de WIA wordt verstaan de wet zoals deze onmiddellijk voor de datum van de beëindiging luidde.

ARTIKEL 5

PREMIE

ARTIKEL 5.1

PREMIEBETALING EN DE GEVOLGEN VAN WEIGERING EN TE LATE PREMIEBETALING

De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer voor alle verzekerde renten tezamen.

- 1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 2 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, of indien de verzekeringnemer de per overeengekomen termijn verschijnende vervolgpremie weigert te betalen zal de maatschappij na aanmaning de verzekerden informeren over het beëindigen van de dekking en eventueel de verzekering.
- 3 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.
- 4 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premieremijnen, door de maatschappij is ontvangen.
- 5 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering overeenkomstig artikel 7 van deze voorwaarden verschuldigd wordt.
- 6 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
Tijdens de periode waarin geen dekking bestaat is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een nader door haar te bepalen tijdstip te beëindigen. Het bovenbedoeld einde van de dekking of de verzekering zal niet eerder ingaan dan 3 maanden nadat de verzekerden door de maatschappij zijn geïnformeerd over het uitblijven van de premiebetaling.

ARTIKEL 5.2

JAARLIJKSE NAVERREKENING

De per premievervaldatum in rekening gebrachte premie is een voorschotpremie op basis van de op dat moment verzekerde renten. Na ontvangst van de daarvoor benodigde gegevens worden de verzekerde renten per 1 januari aangepast aan het nieuwe salaris en vindt tevens naverrekening plaats van de in- en uitdienstgetreden werknemers.

Indien verzekeringnemer de gegevens niet tijdig verschaft zal de maatschappij na aanmaning de verzekerden informeren over het niet nakomen van deze verplichting door de werkgever en het eventueel beëindigen van de verzekering.

ARTIKEL 5.3

NIEUWE WERKNEMERS/UITTREDENDE WERKNEMERS

Voor nieuwe verzekerden is premie verschuldigd vanaf het moment van toetreden. Bij uittreden van een verzekerde wordt pro-rata restitutie van de betaalde premie verleend. Verrekening van deze te betalen dan wel te restitueren premie vindt ten hoogste tweemaal per jaar plaats.

ARTIKEL 5.4

VRIJSTELLING VAN PREMIE BETALING IN VERBAND MET ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Zolang ten behoeve van een verzekerde krachtens de polis een uitkering wordt verleend, heeft de verzekeringnemer recht op vrijstelling van het voor deze verzekerde verschuldigde deel van de premie.

ARTIKEL 5.5

AANPASSING PREMIEPERCENTAGE

Het premiepercentage wordt door de maatschappij per contractsvervaldatum opnieuw vastgesteld op basis van de samenstelling van het verzekerdenbestand en de verzekerde renten, waarna verzekeringnemer over het nieuwe percentage wordt geïnformeerd. Het nieuwe percentage geldt met ingang van de eerstvolgende contractstermijn.

Indien het premiepercentage voor deze verzekering is vastgesteld op sectorniveau wordt het percentage voor aanvang van iedere contractstermijn opnieuw vastgesteld op basis van samenstelling van het verzekerdenbestand, de verzekerde renten en de (WGA)instroomgegevens van de betreffende sector, waarna verzekeringnemer over het nieuwe percentage wordt geïnformeerd. Het nieuwe percentage geldt met ingang van de eerstvolgende contractstermijn.

Indien het premiepercentage met meer dan 25% toeneemt heeft verzekeringnemer het recht de verzekering met ingang van de contractstermijn waarvoor de verhoogde premie geldt te beëindigen, mits hij de maatschappij daarom schriftelijk verzoekt binnen 2 maanden na ontvangst van de mededeling inzake het nieuwe percentage.

ARTIKEL 6

PENSIOENWETGEVING

Op deze verzekeringsovereenkomst is de Pensioenwet van toepassing en geldt het volgende:

- 1 voor de toegezegde verzekerde rente is de verzekerde als begunstigde of bevoordeelde aangewezen. De maatschappij zal onder haar verantwoordelijkheid de uitkeringen aan de verzekeringnemer doen, waarbij deze zich tegenover de maatschappij verplicht de uitkeringen, onder aftrek van de daarover verschuldigde loonbelasting en andere verplichte inhoudingen, onmiddellijk door te betalen aan de verzekerde;
- 2 de met de pensioenovereenkomst corresponderende rechten, voortvloeiende uit de verzekering, kunnen door de verzekeringnemer niet worden afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekeringnemer geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander dan de begunstigde of bevoordeelde enige

aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken;

- 3 de rechten, welke voor de verzekeringnemer voortvloeien uit de verzekering, kunnen door hem niet worden overgedragen aan een ander dan de verzekerde zelf;
- 4 de maatschappij verstrekt een bewijsstuk terzake van de bestaande aanspraken aan de verzekerde bij aanvang van de verzekering, bij de ingang van de uitkering op grond van deze verzekering en verder jaarlijks in de vorm van een uniform pensioenoverzicht;
- 5 verzekeringnemer meldt een wijziging in de pensioenovereenkomst binnen 30 dagen nadat de wijziging heeft plaatsgevonden aan de maatschappij.

ARTIKEL 7

LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING

De verzekering is gesloten voor een bepaalde periode. Deze periode, aan te duiden als eerste contracttermijn, eindigt op de contractvervaldatum zoals vermeld op het polisblad dat na het tot stand komen van de verzekering is afgegeven.

Na afloop van de eerste contracttermijn wordt de verzekering telkens verlengd voor een periode van 12 maanden, tenzij de verzekeringnemer de verzekering tenminste twee maanden voor de contractvervaldatum schriftelijk heeft opgezegd.

De einddatum van een verlengingsperiode geldt als nieuwe contractvervaldatum. Na afloop van de eerste contracttermijn kan de verzekering door verzekeringnemer op ieder moment worden opgezegd met een opzegtermijn van tenminste één maand.

Van de zijde van de maatschappij is deze verzekering onopzegbaar, behalve in die gevallen vermeld in deze Algemene Voorwaarden.

ARTIKEL 8

WIJZIGING VAN HET RISICO

ARTIKEL 8.1

MELDINGSPLICHT

De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij direct te informeren indien:

- 1 zijn bedrijfsvoering ingrijpend wijzigt, bijvoorbeeld door acquisitie, het afstoten van bedrijfsonderdelen of het gaan uitvoeren van bedrijfsactiviteiten die qua aard en inhoud afwijken van de bij de maatschappij bekende omschrijving van de inhoud van de werkzaamheden in het bedrijf of leiden tot een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico;
- 2 een verzekerde gedurende een periode van langer dan 12 maanden werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten.

ARTIKEL 8.2

CONSEQUENTIES

In geval van risicowijziging als hiervoor omschreven alsmede indien de WIA of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt, heeft de maatschappij het recht premie en voorwaarden te herzien.

ARTIKEL 9

WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

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

De verzekeringnemer wordt, evenals de verzekerden van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij verzekeringnemer binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd. De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

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

Tevens heeft de maatschappij het recht om per, de op het polisblad vermelde, contractsvervaldatum de premie van deze verzekering aan te passen indien het schadeverloop daartoe naar haar mening aanleiding geeft. De maatschappij dient een dergelijke aanpassing ten minste 3 maanden voor de contractsvervaldatum aan de verzekeringnemer te melden; indien verzekeringnemer de aanpassing weigert wordt de verzekering per de contractsvervaldatum beëindigd. Het bovenstaande heeft geen betrekking op wijziging van de premie voortvloeiende uit de artikelen 2 en 5.

ARTIKEL 10

ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 10.1

ADRES

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

ARTIKEL 10.2

PERSOONSGEGEVENS

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Delta Lloyd verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

ARTIKEL 10.3

TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTENINSTANTIES

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, Spaklerweg 4, Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam worden voorgelegd. Bent u een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kunt u wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Bij deze stichting werkt de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij probeert door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er een Geschillencommissie die een bindend advies kan geven. Adres: KiFiD, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. (www.kifid.nl) Wie geen gebruik wil of kan maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het Klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.