

Polisvoorwaarden

nr. 1475

Inhoudsopgave

Deel 1		
Wat bedoelen we met...?		4
Deel 2		
Uw verzekering		10
1. Uw Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering		10
1.1 Waarvoor heeft u een Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)?		10
1.2 Wat zijn u en verzekeringnemer bij de aanvraag verplicht?		10
1.3 Wanneer begint de verzekering?		10
1.4 Wat geldt als de ingangsdatum van de verzekering in de toekomst ligt?		10
1.5 Wanneer kan de verzekeringnemer de verzekering stoppen?		10
1.6 Wanneer kunnen wij de verzekering stoppen?		11
1.7 Wat gebeurt er bij stoppen van de verzekering in situaties 1, 2, 3, 4 of 5 van artikel 1.6 met de premie?		11
1.8 Wat gebeurt er bij stoppen van de verzekering volgens artikel 1.5 of in situaties 1, 2 of 3 van artikel 1.6 als u arbeidsongeschikt bent?		11
1.9 Wat gebeurt er als u overlijdt (situatie 4 van artikel 1.6)?		11
1.10 Mag de verzekeringnemer het verzekerd bedrag verhogen zonder dat u medische vragen hoeft te beantwoorden?		11
1.11 Mag de verzekeringnemer het verzekerd bedrag verlagen?		11
1.12 Mag de verzekeringnemer na een eerdere verlaging het verzekerd bedrag weer verhogen zonder dat u medische vragen hoeft te beantwoorden?		11
1.13 Mag de verzekeringnemer de verzekering tijdelijk stopzetten?		12
1.14 Wanneer krijgt u geen uitkering (meer) of kunnen wij al gedane uitkeringen terugvorderen?		12
1.15 Wat mag de verzekeringnemer niet doen?		12
2. Betaling van premie		13
2.1 Wanneer betaalt de verzekeringnemer de premie?		13
2.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer niet of niet op tijd betaalt?		13
2.3 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer na herinnering(en) nog niet betaalt?		13
2.4 Betaalt de verzekeringnemer ook premie als u arbeidsongeschikt bent?		13
2.5 Tot wanneer betaalt de verzekeringnemer premie?		13
3. Aanpassen van het tarief en/of deze voorwaarden		13
3.1 Kunnen wij deze voorwaarden en/of het tarief aanpassen?		13
3.2 Wanneer kunnen we ons tarief en/of deze voorwaarden aanpassen?		13
3.3 Kunnen we ons tarief met meer dan 20% verhogen of ons tarief en/of deze voorwaarden aanpassen tijdens de contractduur?		13
3.4 Hoe informeren we de verzekeringnemer over een aanpassing?		14
4. Verplichtingen van u of de verzekeringnemer		14
4.1 Wat zijn de verplichtingen van u of de verzekeringnemer?		14
4.2 Wat zijn uw verplichtingen als u arbeidsongeschikt bent?		14
4.3 Wat kunnen de gevolgen zijn als u of de verzekeringnemer de regels uit artikelen 4.1 of 4.2 niet nakomt?		14
Deel 3		
Uw arbeidsongeschiktheid		15
5. Hoe voorkomt u arbeidsongeschiktheid?		15
6. U bent arbeidsongeschikt. Wat nu?		15
6.1 Wat moet u als eerste doen als u arbeidsongeschikt bent?		15
6.2 Hoe meldt u zich arbeidsongeschikt?		15
6.3 Wanneer meldt u zich uiterlijk arbeidsongeschikt?		15
6.4 Waarom is het belangrijk dat u zich tijdig arbeidsongeschikt meldt?		15
6.5 Wat gebeurt er als u zich te laat arbeidsongeschikt meldt?		15
6.6 Wie behandelen uw arbeidsongeschiktheidsmelding?		15

7.	Uw persoonlijke afspraken	16
7.1	Wat zijn persoonlijke afspraken?	16
7.2	Wanneer kunnen we uw persoonlijke afspraken wijzigen?	16
7.3	Wat gebeurt er als u zich niet aan uw persoonlijke afspraken houdt?	16
7.4	Waar kunt u, naast de persoonlijke afspraken, op rekenen?	16
8.	Voor welk soort arbeidsongeschiktheid bent u verzekerd?	16
8.1	Variant Ongevallen	16
8.2	Variant Ongevallen en ernstige aandoeningen	16
8.3	Variant Ongevallen en aandoeningen exclusief psychische aandoeningen	16
8.4	Variant Ongevallen en aandoeningen inclusief psychische aandoeningen	17
8.5	Zwangerschapsuitkering	17
8.6	Ouderschapsverlof	17
8.7	Zorg- en overlijdensverlof	17
8.8	In welke variant is arbeidsongeschiktheid door een orgaandonatie verzekerd?	18
8.9	Voor welke situaties bent u niet verzekerd?	18
9.	Beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid	18
9.1	Wanneer bent u arbeidsongeschikt?	18
9.2	Wie stelt vast dat u arbeidsongeschikt bent en wat u niet meer kunt?	18
9.3	Bent u het oneens met de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid?	18
9.4	Heeft u de beoordeling al besproken met uw casemanager?	18
9.5	Heeft u ons al een bezwaar gestuurd?	18
9.6	Wilt u een herbeoordeling aanvragen?	18
9.7	Wie betaalt de kosten van een herbeoordeling?	18
9.8	Wat gebeurt er na de uitkomst van de herbeoordeling?	19
10.	Uw herstel en re-integratie	19
10.1	Hoe helpen we u bij uw herstel en re-integratie?	19
10.2	Wie betaalt de kosten van andere hulp?	19
10.3	Bent u verplicht te re-integreren in uw eigen beroepswerkzaamheden?	19
10.4	Wat gebeurt er als u blijvend arbeidsongeschikt wordt en vrijwillig andere beroepswerkzaamheden gaat doen?	19
10.5	Kunt u een aanvullende uitkering krijgen als u blijvend arbeidsongeschikt wordt en vrijwillig andere beroepswerkzaamheden gaat doen?	19
10.6	U bent blijvend arbeidsongeschikt en gaat werken in andere beroepswerkzaamheden. Wat als dit toch niet lukt?	20
10.7	U gaat vrijwillig werken in andere beroepswerkzaamheden. Wanneer passen we uw polis aan?	20
10.8	Rekenvoorbeelden bij een nieuw beroep	20
11.	Berekening en uitbetaling van uw uitkering	21
11.1	Hoe berekenen we de hoogte van uw uitkering?	21
11.2	Wanneer begint uw uitkering?	21
11.3	Wat gebeurt er als uw uitkering stopt en binnen drie maanden weer begint?	21
11.4	Wat gebeurt er als uw uitkering stopt en na drie maanden weer begint?	21
11.5	Gaat er nog belasting van uw uitkering af?	21
11.6	Hoe betalen we uw uitkering uit?	21
11.7	Wanneer kan de hoogte van uw uitkering veranderen?	22
11.8	Wat gebeurt er als u te veel uitkering heeft ontvangen?	22
Deel 4		
Privacy, fraude en klachten		23
12.	Hoe gaan wij om met uw privacy	23
13.	Hoe gaan wij om met fraude?	23
14.	Wilt u een klacht indienen?	23
14.1	Heeft u een klacht over uw verzekering, onze dienstverlening of de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid?	23
14.2	Bent u niet tevreden over de behandeling van uw klacht of over de uitkomst van een herbeoordeling?	23
14.3	Welk recht is op deze verzekering van toepassing?	23

Deze polisvoorwaarden horen bij uw Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Samen met uw polis en de informatie die u en verzekeringnemer ons gaven voor het afsluiten en/of aanpassen van uw verzekering, vormen zij één geheel. U leest in deze polisvoorwaarden waar u precies voor bent verzekerd en welke regels er zijn. Zo weet u waar u aan toe bent, wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

Deel 1

Wat bedoelen we met...?

Soms staan er in deze voorwaarden ingewikkelde begrippen. Deze staan schuingedrukt. Hieronder leggen we deze begrippen uit.

Aandoening

Een afwijking van de gezonde lichamelijke of geestelijke toestand.

- Bij een lichamelijke *aandoening* is door een *gespecialiseerd arts* een lichamelijke afwijking vastgesteld. Voorbeelden van een lichamelijke *aandoening* zijn een gebroken been, een hartaanval en *kanker*.
- Een psychische *aandoening* wordt vastgesteld en behandeld door een psycholoog of een psychiater. Deze *aandoening* uit zich geestelijk, maar *u* kunt ook lichamelijke klachten hebben. Voorbeelden van een geestelijke *aandoening* zijn een depressie, een psychose en een dwangstoornis.

Arbeidsdeskundige

Bent *u arbeidsongeschikt*? Dan kunnen *we* een *arbeidsdeskundige* inschakelen. Deze komt bij *u* thuis of op *uw* werkplek.

- Hij of zij vraagt *u* naar *uw* werkzaamheden. En naar de hinder die *u* hierbij ondervindt.
- Hij of zij denkt met *u* mee over oplossingen. Bijvoorbeeld over aanpassingen aan *uw* werkplek of veranderingen in *uw* taken.
- Als dat nodig is maakt hij of zij samen met *u* een handig 'opbouwschema'. Hiermee kunt *u uw* werkzaamheden weer langzaam opbouwen.
- De *arbeidsdeskundige* kan via de *casemanager* informatie ontvangen van de *medisch adviseur* over *uw* beperkingen en de werklast die *u* aankunt. Samen met zijn of haar eigen bevindingen stelt de *arbeidsdeskundige* dan vast welke werkzaamheden *u* niet of juist wel kunt uitvoeren.

Arbeidsongeschiktheid

U bent *arbeidsongeschikt* als:

- er sprake is van een *aandoening*, *orgaandonatie* of *ongeval*;
- de afwijkingen die bij deze *aandoening*, *orgaandonatie* of *ongeval* zijn vastgesteld, leiden tot beperkingen;
- *u* door deze beperkingen *uw beroepswerkzaamheden* voor minimaal de door *u* gekozen *ondergrens* niet kunt uitvoeren.

Uw afwijkingen moeten medisch objectief zijn vast te stellen. Dat betekent dat er sprake moet zijn van een door een *gespecialiseerd arts* vastgestelde meetbare lichamelijke of psychische afwijking.

Beroepswerkzaamheden

Uw beroep en *beroepswerkzaamheden* zoals bij *ons* bekend zijn.

Casemanager

De *casemanager* is bij *arbeidsongeschiktheid uw* eerste aanspreekpunt. Hij of zij regelt alles wat nodig is om *uw* arbeidsongeschiktheidsmelding vlot en juist te laten verlopen. Ook helpt de *casemanager u* om op een verstandige manier weer aan het werk te gaan. Verder zorgt de *casemanager* voor de financiële kant van *uw* arbeidsongeschiktheidsmelding. *U* kunt bij de *casemanager* terecht met bijvoorbeeld vragen over *uw* uitkering, uitkeringsspecificatie of jaarpogave.

CBS-loonindex

De ontwikkeling van de Cao-lonen per uur inclusief bijzondere beloningen in de Cao-sector particuliere bedrijven. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) stelt deze index vast. Bij *klimming verzekerd bedrag* of *klimming uitkering* met de *CBS-loonindex* gebruiken *we* geen vast percentage. Hierbij gebruiken *we* de wijziging van de *CBS-loonindex* in het afgelopen kalenderjaar. Is deze wijziging nog niet bekend? Dan gebruiken *we* die van het kalenderjaar ervoor.

Directeur-groootaandeelhouder (DGA)

U bent *directeur-groootaandeelhouder* als u:

- in dienst bent van een besloten of naamloze vennootschap;
- én binnen die vennootschap een groot deel van de aandelen bezit;
- én niet verplicht verzekerd bent voor de *werknemersverzekeringen*.

Eerste arbeidsongeschiktheidsdag

Wanneer meldt u zich arbeidsongeschikt?	Binnen 14 dagen	Na 14 dagen	Na 14 dagen, maar u kon daar niets aan doen
Welke stappen moet u hebben gezet of waaraan moet u voldoen?	1. U kunt (voor een deel) niet meer werken. 2. Én u staat onder behandeling van een arts of paramedicus.	1. U kunt (voor een deel) niet meer werken. 2. Én u staat onder behandeling van een arts of paramedicus.	1. U kunt (voor een deel) niet meer werken. 2. Én u staat onder behandeling van een arts of paramedicus.
Wat is dan uw eerste arbeidsongeschiktheidsdag?	De dag dat u arbeidsongeschikt bent en onder behandeling staat.	De dag dat u zich bij ons arbeidsongeschikt meldt.	De dag dat u arbeidsongeschikt bent en onder behandeling staat.

Eigenrisicotermijn

De periode waarin u wel *arbeidsongeschikt* bent, maar waarin u nog geen uitkering krijgt. De duur van de *eigenrisicotermijn* staat in de polis. Er kan een *eigenrisicotermijn* voor *Rubriek A* en *Rubriek B* gelden.

- De *eigenrisicotermijn* voor *Rubriek A* kan 14, 30, 60, 90 of 180 dagen zijn.
- Voor *Rubriek B* is er meestal geen *eigenrisicotermijn* (0 dagen). Als er wel voor een *eigenrisicotermijn* is gekozen, is deze één jaar. In dat geval bent u niet verzekerd voor *Rubriek A*, omdat *Rubriek A* voor het eerste jaar van de verzekering geldt. U heeft totaal dan dus een *eigenrisicotermijn* van twee jaar.

Eindleeftijd

Tot deze leeftijd bent u verzekerd. Uw *eindleeftijd* staat in de polis.

Einde verzekering

De datum waarop uw verzekering eindigt. Dit is de eerste dag van de maand volgend op de maand waarin u uw *eindleeftijd* bereikt. Deze datum staat in de polis.

Ernstige aandoeningen

In deze voorwaarden zijn dit *ernstige aandoeningen*:

- *beroerte*;
- *bypassoperatie van de kransslagaders*;
- goedaardige hersentumoren;
- *hartinfarct* (acuut);
- *hartklepoperatie*;
- *hartspierziekte*;
- *hartstilstand*;
- *kanker*;
- *openhartoperatie*;
- *operatie aan de longslagader*;
- *operatie als gevolg van een aandoening van de aorta*.

Beroerte

Het afsterven van een deel van de hersenen door verminderde bloedtoevoer of een bloeding. U bent hiervoor alleen verzekerd als er het volgende bewijs is:

- neurologische schade met klachten die tenminste 24 uur duren, en
- hersenschade of bloeding die duidelijk zichtbaar is op een hersenscan.

Bypassoperatie van de kransslagaders

Een operatie aan vernauwingen of blokkades van een of meer kransslagaders met een bypass. Een 'bypass' is een omleiding om deze vernauwingen of blokkades heen.

Goedaardige hersentumor

Een niet-kwaadaardige tumor of cyste die ontstaat vanuit de hersenen, hersenzenuwen of hersenvliezen. Hierdoor is een operatie nodig. Of hierdoor is er blijvende neurologische schade met aanhoudende klachten.

Hartinfarct (acuut)

Het afsterven van een gedeelte van de hartspier door verminderde bloedtoevoer. *U* bent hiervoor alleen verzekerd als er het volgende bewijs is:

- nieuwe veranderingen zichtbaar in een hartfilmpje (electrocardiogram of ECG), en
- verhoging van infarctspecifieke hartenzymen, tropine of andere biochemische markers.

Hartklepoperatie

Een operatie om een of meer hartkleppen te vervangen of te repareren.

Hartspierziekte

Een duidelijke door een cardioloog vastgestelde diagnose van *hartspierziekte* (cardiomyopathie). Er moet een duidelijk verminderde hartfunctie zijn die leidt tot blijvend verlies van lichamelijke activiteiten.

Hartstilstand

Een plots verlies van de hartfunctie. Hierbij wordt er geen bloed meer rondgepompt in het lichaam. Hierdoor treedt bewustzijnsverlies op.

Kanker

Een kwaadaardige tumor die is bevestigd door onderzoek door de patholoog (histologisch onderzoek).

- Hierbij is er een ongecontroleerde groei van kwaadaardige cellen. En doorgroei naar omliggende weefsels of organen (weefselinvasie).
- Hieronder vallen ook leukemie, sarcoom en lymfoom.

Openhartoperatie

Een operatie waarbij het borstbeen wordt geopend (een sternotomie). Dit wordt gedaan om een structurele afwijking van het hart te herstellen.

Operatie aan de longslagader

Een operatie waarbij het borstbeen wordt geopend (een sternotomie). Dit wordt gedaan om een *aandoening* van de longslagader te herstellen. Hierbij wordt het zieke deel van de longslagader verwijderd en vervangen door een prothese.

Operatie als gevolg van een aandoening van de aorta

Een operatie om een *aandoening* van de aorta te herstellen. Hierbij wordt het zieke deel van de aorta verwijderd en vervangen door een prothese. Het gaat hierbij om de aorta in de borst en de buik, maar niet om de vertakkingen van de aorta.

Gedetineerd

U bent *gedetineerd* zolang *u* in Nederland of in het buitenland:

- in voorlopige hechtenis zit;
- óf een gevangenisstraf uitzit;
- óf ter beschikking bent gesteld van de Staat.

Gespecialiseerd arts

Dit is een arts die in het BIG-register staat geregistreerd en die door zijn specialisatie in staat is om *uw* medische situatie te beoordelen. Het BIG-register is van de overheid en geeft duidelijkheid over welke zorg een zorgverlener biedt. 'BIG' staat voor de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Meer informatie vindt *u* op www.bigregister.nl.

Inkomen

Uw *inkomen* volgens de Wet inkomstenbelasting 2001. Het gaat hierbij om *uw* *inkomen*:

- uit een eenmanszaak, maatschap, vennootschap onder firma (VOF) of commanditaire vennootschap (CV). Hierbij is *uw* *inkomen* de fiscale winst uit onderneming. Dat is de winst vóór de ondernemersaftrek en mkb-winstvrijstelling plus de fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen;
- als *directeur-grootaandeelhouder* (DGA). Hierbij is *uw* *inkomen* het bruto loon plus *uw* deel van de winst (of verlies) plus fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen;
- uit *loondienst*. Hierbij is *uw* *inkomen* het bruto loon.

Klimming verzekerd bedrag

Het contract van de verzekering wordt jaarlijks op dezelfde datum met een jaar verlengd. Klimming van het *verzekerd bedrag* kan *verzekeringnemer* meeverzekeren. Hierbij stijgt op de verlengingsdatum het *verzekerd bedrag* (in percentages).

- De klimming stopt bij het:
 - ingaan van een uitkering voor *rubriek B*;
 - bereiken van een *verzekerd bedrag* van € 150.000,-.
- Het klimmingspercentage en de verlengingsdatum staan in de polis.

Klimming uitkering

Dit kan de *verzekeringnemer* meeverzekeren. Hierbij wordt *uw* arbeidsongeschiktheidsuitkering jaarlijks (met percentages) verhoogd. Dit gebeurt op de datum waarop het contract van de verzekering wordt verlengd.

- De klimming arbeidsongeschiktheidsuitkering begint op de eerste verlengingsdatum nadat *uw* uitkering voor *Rubriek B* is ingegaan. *Wij* gaan daarbij uit van het *verzekerd bedrag* voor *rubriek B* bij het ingaan van de uitkering.
- De klimming arbeidsongeschiktheidsuitkering stopt als *u* bij volledige *arbeidsongeschiktheid* een uitkering heeft van € 150.000,- per jaar.
- Het klimmingspercentage en de verlengingsdatum staan in de polis.

Loondienst

U bent in *loondienst* als *u*:

- een arbeidsovereenkomst heeft;
- én loon krijgt;
- én verplicht verzekerd bent voor de *werknemersverzekeringen*.

Medisch adviseur

- De *medisch adviseur* beoordeelt *uw* medische situatie.
- Heeft hij of zij over *u* onvoldoende medische informatie? Dan kan hij of zij *u* vragen een aanvullende gezondheidsverklaring in te vullen.
- Hij of zij kan informatie opvragen bij *uw* eigen artsen en behandelaars.
- Ook kan hij of zij *u* opnieuw of aanvullend laten onderzoeken.

Onder behandeling

U bent *onder behandeling* van een bevoegd arts of *paramedicus* als *u* deze heeft geraadpleegd voor *uw* klachten. Alle medische handelingen die hieruit volgen, vallen onder deze behandeling.

Ondergrens

Uw recht op een uitkering begint als *u* voor ten minste 25%, 50% of 80% *uw beroepswerkzaamheden* niet meer kunt doen. Dit gekozen percentage heet de *ondergrens*. De hoogte van de *ondergrens* staat in de polis.

Ondersteunende partijen

Tijdens *uw arbeidsongeschiktheid* kunnen *we* in overleg met *u* een ondersteunende partij inschakelen: een externe begeleider. Bijvoorbeeld een bedrijfskundige voor ondernemingsadviezen. Of een psycholoog voor begeleiding bij psychische aandoeningen. Deze begeleider is gespecialiseerd in een bepaald vakgebied en heeft ervaring met reïntegratie. Dit kunnen *we* ook doen om te voorkomen dat *u arbeidsongeschikt* wordt. Als *u* bijvoorbeeld eerste klachten heeft.

Ongeval

Een plotselinge, onverwachte en ongewenste gebeurtenis die met geweld van buitenaf inwerkt op *uw* lichaam. Hierdoor loopt *u*, zonder dat *u* dat wil, een lichamelijke *aandoening* op. Deze lichamelijke *aandoening* is een rechtstreeks gevolg van het van buitenaf inwerkende geweld. De *aandoening* heeft geen andere oorzaken. Een *ongeval* is ook verzekerd als zich een van de volgende situaties voordoet:

- *U* bevriest, verbrandt, verdrinkt, stikt, krijgt een zonnesteek of wordt getroffen door een elektrische ontlading.
- *U* krijgt plotseling en ongewild giftige gassen of dampen binnen, of giftige vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door geneesmiddelen, ziektekiemen of stoffen die allergie veroorzaken, zijn geen *ongeval*.
- *U* loopt inwendig letsel op doordat *u* plotseling en ongewild een stof of voorwerp binnenkrijgt in *uw* spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren. Het binnenkrijgen van geneesmiddelen, ziektekiemen of stoffen die allergie veroorzaken, zijn geen *ongeval*.
- *U* wordt besmet door ziektekiemen of krijgt een allergische reactie doordat *u* ongewild in het water of een andere stof bent gevallen. Of doordat *u* expres in het water of een andere stof bent gegaan om een mens, dier of goederen te redden.
- *U* loopt letsel op door honger, dorst of uitputting, doordat *u* door een plotselinge ramp van de buitenwereld werd afgezonderd. Voorbeelden hiervan zijn een schipbreuk, noodlanding of natuurramp.
- Door een plotselinge krachtsinspanning verstuikt of ontwricht *u* een lichaamsdeel, of scheurt *u* spier- of bandweefsel. Dit letsel is medisch vast te stellen door een arts.

Orgaandonatie

Het afstaan van een orgaan voor transplantatie, zoals een nier.

Paramedicus

Iemand die voor zijn beroep medische behandelingen doet, maar geen arts of tandarts is. De *paramedicus* moet zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici. Meer informatie vindt u op www.kwaliteitsregisterparamedici.nl.

Preventie

Alle activiteiten die nodig zijn om *arbeidsongeschiktheid* bij u te voorkomen.

Re-integratie

Alle activiteiten die nodig zijn om u weer aan het werk te krijgen.

Rubriek A (eerstejaarsrisico)

Het eerste jaar dat u *arbeidsongeschikt* bent. Het bedrag dat u voor *Rubriek A* heeft verzekerd, staat in de polis.

Rubriek B (na-eerstejaarsrisico)

De periode dat u na *Rubriek A* *arbeidsongeschikt* blijft. Het bedrag dat u voor *Rubriek B* heeft verzekerd, staat in de polis.

Tariefvorm

Voor uw premie zijn er twee tariefvormen.

- Standaardtarief: bij deze *tariefvorm* blijft de premie de hele looptijd van de verzekering even hoog. Behalve als u uw verzekering wijzigt. Of als u heeft gekozen voor *klimming verzekerd bedrag* of voor een eenmalige aanvangskorting.
- Combitarief: bij deze *tariefvorm* is uw premie afhankelijk van uw leeftijd. Naarmate u ouder wordt, stijgt uw premie. Voor *rubriek B* is dat totdat u de leeftijd bereikt waarop uw tarief gelijk is aan of hoger is dan het standaardtarief voor die leeftijd. Vanaf die leeftijd betaalt u voor *rubriek B* het standaardtarief.

Terrorisme

We keren uit volgens het 'Protocol afwikkeling claims' van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Hierin staat dat we de uitkering kunnen beperken bij *terrorisme*, kwaadwillige besmetting en dergelijke gevallen. Wat is verzekerd staat in de artikelen 1.1 en 1.2 van het Clausuleblad Terrorismedekking. Het protocol en het clausuleblad vindt u op www.terrorismeverzekerder.nl.

U/uw

De verzekerde voor wie de Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering is afgesloten.

De naam van de verzekerde staat in de polis.

Uitkeringsduur

De periode waarin u een arbeidsongeschiktheidsuitkering krijgt. Deze periode eindigt meestal op uw *eindleeftijd*. Behalve als de *verzekeringnemer* heeft gekozen voor een '*tijdelijke uitkeringsduur*' of voor een '*verlenging van de uitkeringsduur tot na uw eindleeftijd*'. De *uitkeringsduur* staat in de polis.

Tijdelijke uitkeringsduur

- Bij een *tijdelijke uitkeringsduur* eindigt uw arbeidsongeschiktheidsuitkering:
 - na afloop van de *uitkeringsduur*;
 - of eerder als u eerder weer arbeidsgeschikt bent;
 - of eerder als u eerder uw *eindleeftijd* bereikt.
- Van de *uitkeringsduur* wordt de gekozen *eigenrisicotermijn* afgetrokken.
- De *tijdelijke uitkeringsduur* geldt per keer dat u *arbeidsongeschikt* wordt. U moet dan tussendoor wel minimaal drie maanden volledig arbeidsgeschikt zijn geweest.
- Bent u na afloop van de *uitkeringsduur* nog steeds *arbeidsongeschikt*? Dan beëindigen we uw arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Verlenging van de uitkeringsduur tot na uw eindleeftijd

Geldt er *verlenging van de uitkeringsduur tot na uw eindleeftijd*? En wordt *u* vijf jaar of eerder voor het bereiken van *uw eindleeftijd arbeidsongeschikt*? Dan stopt *uw* arbeidsongeschiktheidsuitkering op de leeftijd van deze verlengde *uitkeringsduur*. Of eerder als *u* eerder weer arbeidsgeschikt bent. Hierbij geldt het volgende:

- Wordt *u* na *uw eindleeftijd* meer (erger) *arbeidsongeschikt*? Dan verhogen we *uw* uitkering niet.
- Wordt *u* na *uw eindleeftijd* minder *arbeidsongeschikt*? Dan verlagen we *uw* uitkering wel.
- Wordt *u* na *uw eindleeftijd* minder *arbeidsongeschikt* dan de *ondergrens*? Dan stopt *uw* uitkering en wordt niet meer hervat ook niet als *uw arbeidsongeschiktheid* binnen drie maanden weer boven die *ondergrens* komt.
- Wordt *u* binnen vijf jaar voor het bereiken van *uw eindleeftijd arbeidsongeschikt*? Dan stopt *uw* uitkering op *uw eindleeftijd*.

Uitkeringspercentage

Het percentage van het *verzekerd bedrag* dat *u* krijgt uitgekeerd als *u arbeidsongeschikt* bent. Dit percentage is afhankelijk van de mate van *uw arbeidsongeschiktheid*.

Verzekerd bedrag

Het bedrag waarvoor *u* per jaar bent verzekerd.

- Op basis van dit bedrag stellen we *uw* uitkering vast.
- Over dit bedrag betaalt de *verzekeringnemer* de premie.
- Het bedrag mag maximaal 80% van *uw* gemiddelde *inkomen* over de afgelopen drie jaar zijn. Met een minimum van € 7.500,- en een maximum van € 150.000,- per jaar.
- *U* kunt voor *Rubriek A* een ander *verzekerd bedrag* kiezen dan voor *Rubriek B*.
- Het *verzekerd bedrag* staat in de polis.

Verzekeringnemer

- De (rechts)persoon die de Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering met *ons* heeft gesloten. Gaat het om een ondernemer of een werknemer? Dan is de *verzekeringnemer* dezelfde persoon als *u*. Gaat het om een *directeur-grootaandeelhouder*, venoot of maat? Dan kan de *verzekeringnemer* iemand anders zijn dan *u*.
- De *verzekeringnemer* betaalt de premie en ontvangt bij *arbeidsongeschiktheid* de uitkering als daar recht op is in deze verzekering.
- De *verzekeringnemer* ontvangt jaarlijks van *ons* een opgave van de betaalde premies die *wij* op *uw* naam doorgeven aan de Belastingdienst.
- De naam van de *verzekeringnemer* staat in de polis.

Werknemersverzekeringen

De Werkloosheidswet (WW), de Ziektewet (ZW), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) en de Wet werk en *inkomen* naar arbeidsvermogen (WIA).

We/wij/ons

Aegon Schadeverzekering N.V.

Deel 2:

Uw verzekering

1. Uw Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering

1.1 Waarvoor heeft u een Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)?

Als u *arbeidsongeschikt* bent, kunt u uw *beroepswerkzaamheden* niet meer uitoefenen. U maakt zich dan waarschijnlijk zorgen om uw *inkomen*. En wilt snel weer terug naar uw bedrijf. Met een AOV bent u verzekerd van *inkomen* als u door een *aandoening*, *orgaanontatie* of *ongeval* niet kunt werken. Met deze verzekering krijgt u:

- Begeleiding bij het voorkomen van *arbeidsongeschiktheid* en de mogelijkheid om gebruik te maken van onze preventieve diensten.
- Plus begeleiding bij het terugkeren in uw verzekerde *beroepswerkzaamheden*. Of als u dat niet kunt en u daarmee instemt, in andere *beroepswerkzaamheden*.
- Plus een uitkering als u *arbeidsongeschikt* of, als meeverzekerd, zwanger bent. Voor het bepalen van uw recht op een uitkering en de hoogte van uw uitkering gaan we uit van de verzekering en polisvoorwaarden op de eerste dag van uw *arbeidsongeschiktheid* of zwangerschap.

1.2 Wat zijn u en verzekeringnemer bij de aanvraag verplicht?

Bij de aanvraag en/of wijziging van de verzekering stellen we, of anderen namens ons, u en verzekeringnemer vragen. U en verzekeringnemer zijn verplicht om al deze vragen juist en volledig te beantwoorden. Dit is de wettelijke mededelingsplicht.

Voldoet u en/of verzekeringnemer niet aan deze mededelingsplicht? Dan mogen we onder andere de verzekering stoppen, de premie en/of voorwaarden aanpassen, en/of besluiten geen uitkering te doen, en/of al gedane uitkeringen terugvorderen. Bijvoorbeeld als u en/of verzekeringnemer:

- Ons, al dan niet opzettelijk, verkeerde informatie heeft gegeven.
- Iets heeft verklaard wat niet waar is.
- Informatie waarom we hebben gevraagd niet heeft gegeven, terwijl deze informatie wel bij u en/of verzekeringnemer bekend is.

In alle gevallen ontvangt u van ons een bericht, waarin we aangeven wat we doen en waarom. Let op! Als uw verzekering volgens dit artikel stopt, dan stopt ook uw uitkering.

1.3 Wanneer begint de verzekering?

De verzekering begint op de datum die in de polis staat.

1.4 Wat geldt als de ingangsdatum van de verzekering in de toekomst ligt?

Accepteren we de aanvraag voor de verzekering en ligt de ingangsdatum in de toekomst? Dan bieden we voor maximaal drie maanden vóór de ingangsdatum een gratis verzekering. Hierbij gelden de volgende voorwaarden.

- De verzekeringnemer heeft een AOV bij een andere verzekeraar.
- En de verzekeringnemer sluit deze verzekering over naar een AOV bij Aegon met dezelfde voorwaarden, keuzes en afspraken.
- En u bent niet ouder dan 50 jaar.

De verzekeringnemer moet zelf de huidige verzekering opzeggen. Accepteert de huidige verzekeraar de opzegging niet? Dan vervalt de gratis verzekering van maximaal drie maanden voor de ingangsdatum.

1.5 Wanneer kan de verzekeringnemer de verzekering stoppen?

- Heeft de verzekering een minimumduur? Dan kan verzekeringnemer dat op elk moment schriftelijk doen na afloop van deze minimumduur. Of er een minimumduur geldt en hoelang deze is, staat in de polis.
- Heeft de verzekering geen minimumduur? Dan kan verzekeringnemer dat op elk moment schriftelijk doen. Uw verzekering stopt op de dag dat we het stopverzoek ontvangen.

Na het stoppen ontvangt de verzekeringnemer de te veel betaalde premie terug.

1.6 Wanneer kunnen wij de verzekering stoppen?

Uw verzekering kunnen wij stoppen als:

1. Uw bedrijf tijdelijk of definitief stopt.
2. De verzekeringnemer, u en/of uw bedrijf surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet is.
3. U geheel of grotendeels stopt met het uitoefenen van de *beroepswerkzaamheden* die u bij ons heeft verzekerd.
4. Uw verzekerd bedrag onder het minimumbedrag van € 7.500,- komt.
5. U komt te overlijden.
6. De maximale *uitkeringsduur* is bereikt en u dan nog steeds *arbeidsongeschikt* bent.
7. De verzekeringnemer de premie niet op tijd betaalt.
8. Er sprake is van fraude, bedrog of oplichting.
9. U en/of de verzekeringnemer bij het afsluiten van de verzekering opzettelijk informatie heeft achtergehouden. Of als u en/of de verzekeringnemer onopzettelijk informatie heeft achtergehouden en we de verzekering niet hadden geaccepteerd als we over deze informatie hadden beschikt.
10. Een van de in artikel 4.1 of 4.2 genoemde gevallen zich voordoet.
11. Blijkt dat u, verzekeringnemer of uiteindelijke belanghebbende(n) vermeld worden in nationale of internationale sanctielijsten.

1.7 Wat gebeurt er bij stoppen van de verzekering in situaties 1, 2, 3, 4 of 5 van artikel 1.6 met de premie?

De verzekeringnemer krijgt te veel betaalde premie terug.

1.8 Wat gebeurt er bij stoppen van de verzekering volgens artikel 1.5 of in situaties 1, 2 of 3 van artikel 1.6 als u arbeidsongeschikt bent?

Als de eerste dag van uw arbeidsongeschiktheid vóór de stopdatum ligt, dan houdt u recht op een uitkering. Hierbij gelden de volgende regels:

- Wordt u meer (erger) *arbeidsongeschikt*? Dan verhogen we uw *uitkeringspercentage* niet.
- Wordt u minder *arbeidsongeschikt*? Dan verlagen we uw *uitkeringspercentage* wel. Wordt u hierna weer meer *arbeidsongeschikt*? Dan verhogen we uw *uitkeringspercentage* niet.
- Wordt u minder *arbeidsongeschikt* dan de *ondergrens*? Dan stopt uw uitkering, ook als uw *arbeidsongeschiktheid* binnen drie maanden weer boven die *ondergrens* komt.
- Als uw uitkering doorloopt, blijven de verplichtingen uit deze voorwaarden voor u en de verzekeringnemer gelden.

1.9 Wat gebeurt er als u overlijdt (situatie 4 van artikel 1.6)?

Ontving u op het moment van overlijden al een uitkering van ons? Dan betalen we de maand van overlijden en de maand daarna nog uit aan uw nabestaanden. Daarna stopt de uitkering.

1.10 Mag de verzekeringnemer het verzekerd bedrag verhogen zonder dat u medische vragen hoeft te beantwoorden?

Ja, dat mag. Verhogen mag één keer per kalenderjaar met maximaal 10%. Dit zijn de voorwaarden:

- U bent op de datum van de verhoging volledig arbeidsgeschikt.
- En het *verzekerd bedrag* na verhoging is:
 - niet meer dan 80% van uw gemiddelde *inkomen* over de afgelopen drie jaar;
 - én niet meer dan € 150.000,- per jaar.

1.11 Mag de verzekeringnemer het verzekerd bedrag verlagen?

Ja, dat mag. Het *verzekerd bedrag* moet wel minimaal € 7.500,- per jaar zijn.

1.12 Mag de verzekeringnemer na een eerdere verlaging het verzekerd bedrag weer verhogen zonder dat u medische vragen hoeft te beantwoorden?

Ja, dat mag. Dit zijn de voorwaarden:

- U bent op de datum van de verhoging volledig arbeidsgeschikt.
- En het *verzekerd bedrag* na verhoging is:
 - niet meer dan het *verzekerd bedrag* voor de eerdere verlaging;
 - én niet meer dan 80% van uw gemiddelde *inkomen* over de afgelopen drie jaar.

1.13 Mag de verzekeringnemer de verzekering tijdelijk stopzetten?

Ja, dat mag. De *verzekeringnemer* kan de verzekering laten 'sluimeren'. Hierbij blijft *u* geaccepteerd voor de verzekering. Zo hoeft *u* niet opnieuw het medische acceptatieproces te doorlopen als *u* de verzekering later weer nodig heeft. Sluimeren mag maximaal een jaar en *wij* moeten hier wel mee instemmen. Daarnaast geldt dat:

- *U* tijdens de sluimerperiode niet bent verzekerd. *Arbeidsongeschiktheid* en verergering van klachten die ontstaan tijdens de sluimerperiode kunt *u* niet claimen.
- *U* tijdens de sluimerperiode de verzekering weer kunt laten ingaan. Dit kan alleen als:
 - *U* volledig arbeidsgeschikt bent.
 - Én *uw* beroep en werkzaamheden niet zijn gewijzigd.
 - Én *u* een *inkomen* heeft uit deze werkzaamheden.
- De premie voor een sluimerperiode 8% is van de normale premie. Deze betaalt de *verzekeringnemer* omdat *u* geaccepteerd blijft.
- Als *u* aan het eind van de sluimerperiode *uw* verzekerde beroep niet hervat heeft, *uw* verzekering dan alsnog wordt stopgezet. Premie die is betaald voor een sluimerperiode betalen we niet terug.

1.14 Wanneer krijgt u geen uitkering (meer) of kunnen wij al gedane uitkeringen terugvorderen?

Dit is het geval als:

- U* al *arbeidsongeschikt* was voordat deze verzekering inging. Behalve in de situatie uit artikel 1.4
- U* niet (meer) *arbeidsongeschikt* bent.
- Uw* mate van *arbeidsongeschiktheid* lager is dan *uw ondergrens*.
- U* al een jaar of langer *arbeidsongeschikt* bent en *u* alleen het eerste jaar van *arbeidsongeschiktheid* heeft verzekerd.
- U* *gedetineerd* bent (en zolang *u* *gedetineerd* bent).
- De verzekering wordt beëindigd. Behalve in de situaties uit artikel 1.8.
- Uw* maximale *uitkeringsduur* is bereikt.
- De einddatum van de verzekering is bereikt.
- Uw arbeidsongeschiktheid* ontstaan, bevordert of erger is geworden door opzet of grove schuld van *u* en/of de *verzekeringnemer*.
- Blijkt dat bij het afsluiten van de verzekering of bij het melden van de *arbeidsongeschiktheid*, al dan niet opzettelijk, verkeerde informatie is gegeven. Of als blijkt dat op een ander moment belangrijke informatie is achtergehouden. Dit kan door *u* of door de *verzekeringnemer* zijn gedaan.
- U* of de *verzekeringnemer* niet of niet genoeg meewerkt aan *uw* herstel en/of *re-integratie*;
- de *verzekeringnemer* de premie niet (volledig) heeft betaald. Hierdoor bent *u* tijdelijk niet verzekerd.
- Dat op grond van nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving niet of niet meer mag.
- U* *arbeidsongeschikt* wordt nadat de verzekering is gestopt.
- Uw arbeidsongeschiktheid* is veroorzaakt door atoomkernreacties. Hiermee bedoelen we elke kernreactie waarbij energie vrijkomt. Dit kunnen kernfusies, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit zijn.
- Uw arbeidsongeschiktheid* is veroorzaakt door molest. Molest is:
 - Een gewapend conflict: elke situatie waarin landen of andere georganiseerde partijen elkaar bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Of het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
 - Een burgeroorlog: een in bepaalde mate georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde land. Hierbij is een belangrijk deel van de inwoners van dat land betrokken.
 - Een opstand: een georganiseerd gewelddadig verzet binnen een land. Dit is gericht tegen het openbaar gezag.
 - Binnenlandse onlusten: in bepaalde mate georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen in een land.
 - Oproer: een in bepaalde mate georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging. Deze is gericht tegen het openbaar gezag.
 - Mouterij: in bepaalde mate georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht. Deze is gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld.

1.15 Wat mag de verzekeringnemer niet doen?

Als *verzekeringnemer* recht heeft op een uitkering uit deze verzekering, mag *verzekeringnemer*:

- Deze rechten niet overdragen aan iemand anders.
- En/of deze rechten niet afkopen.
- En/of deze rechten niet als onderpand van een lening gebruiken.
- En/of niets doen waardoor iemand anders aanspraak kan maken op deze rechten. Behalve als er wettelijk beslag op de uitkering mag worden gelegd.

2. Betaling van premie

2.1 Wanneer betaalt de verzekeringnemer de premie?

Uiterlijk binnen 30 dagen na de betaaldatum die op de nota staat. De *verzekeringnemer* ontvangt van *ons* een herinnering als *we* de betaling van de premie niet op de betaaldatum die op de nota staat hebben ontvangen.

2.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer niet of niet op tijd betaalt?

- Heeft de *verzekeringnemer* een betalingsachterstand van meer dan 30 dagen na de oorspronkelijke betaaldatum die op de nota staat? Dan krijgt de *verzekeringnemer* van *ons* een aanmaning en 14 dagen om alsnog te betalen.
- Betaalt *verzekeringnemer* dan nog niet? Dan bent *u* niet verzekerd en vervalt onze dienstverlening vanaf de oorspronkelijke betaaldatum.
- Raakt *u* na deze betaaldatum *arbeidsongeschikt*? Of wordt *uw arbeidsongeschiktheid* na deze betaaldatum erger? Dan bent *u* dus niet verzekerd. Dit geldt voor de hele periode van *arbeidsongeschiktheid* die is ontstaan of erger is geworden in de periode waarin niet is betaald. Ook als de *verzekeringnemer* de premie en kosten later alsnog betaalt en *u* nog steeds *arbeidsongeschikt* bent.

Hebben *wij* de betaling van de *verzekeringnemer* ontvangen en geaccepteerd? Dan bent *u* de dag erna weer verzekerd voor *arbeidsongeschiktheid* die ná de betaling is ontstaan.

2.3 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer na herinnering(en) nog niet betaalt?

Dan kunnen *wij* de verzekering stoppen en/of de premie laten incasseren. De incassokosten moet de *verzekeringnemer* betalen. De *verzekeringnemer* blijft altijd verplicht de premie te betalen.

2.4 Betaalt de verzekeringnemer ook premie als u arbeidsongeschikt bent?

Op het moment dat *uw* uitkering voor Rubriek B ingaat, passen *we* de premiebetaling aan.

- Is *uw uitkeringspercentage* 100%? Dan betaalt de *verzekeringnemer* vanaf dat moment geen premie meer.
- Bent *u* voor een deel *arbeidsongeschikt*? Dan betaalt de *verzekeringnemer* vanaf dat moment alleen premie voor het deel dat *u* arbeidsgeschikt bent. Het gedeelte van de premie dat *verzekeringnemer* niet hoeft te betalen, is gelijk aan *uw uitkeringspercentage*.
- Neemt *uw uitkeringspercentage* toe? (Dan wordt *u* dus meer *arbeidsongeschikt*.) Dan betaalt de *verzekeringnemer* vanaf dat moment minder premie.
- Neemt *uw uitkeringspercentage* af? (Dan wordt *u* dus minder *arbeidsongeschikt*.) Dan betaalt de *verzekeringnemer* vanaf dat moment meer premie.

2.5 Tot wanneer betaalt de verzekeringnemer premie?

Tot één jaar voor het bereiken van *einde verzekering*. Is de *eigenrisicotermijn* voor Rubriek B één jaar? Dan is de totale *eigenrisicotermijn* dus twee jaar (zie 'eigenrisicotermijn' in deel 1.). In dit geval betaalt de *verzekeringnemer* premie tot twee jaar voor het bereiken van *einde verzekering*.

3. Aanpassen van het tarief en/of deze voorwaarden

3.1 Kunnen wij deze voorwaarden en/of het tarief aanpassen?

Dat kunnen *we* doen. Deze voorwaarden en het tarief waarmee *we uw* premie berekenden, stelden *we* zorgvuldig vast. Toch kunnen tijdens de hele looptijd van *uw* verzekering de omstandigheden wijzigen. Daarom kunnen *wij* het tarief en/of deze voorwaarden aanpassen.

3.2 Wanneer kunnen we ons tarief en/of deze voorwaarden aanpassen?

Dat kunnen *wij* jaarlijks op de datum doen waarop het contract van de verzekering wordt verlengd. Deze datum staat in de polis. Dit doen *we* alleen als dat nodig is. En *we* passen niet meer aan dan nodig is. Als *wij ons* tarief verhogen, dan doen *wij* dit met maximaal 20% per jaar.

Bent *u* op de ingangsdatum van de aanpassing *arbeidsongeschikt* volgens deze polisvoorwaarden? Dan geldt de aanpassing vanaf de datum dat *u* weer volledig arbeidsgeschikt bent.

3.3 Kunnen we ons tarief met meer dan 20% verhogen of ons tarief en/of deze voorwaarden aanpassen tijdens de contractduur?

Nee, dat kunnen *we* niet doen. Behalve als door financiële problemen *ons* voortbestaan in gevaar komt of *we* dat moeten vanuit wet- en regelgeving en/of van een van onze toezichthouders. Dit geldt ook als *u* op de ingangsdatum van de aanpassing *arbeidsongeschikt* bent volgens deze polisvoorwaarden.

3.4 Hoe informeren we de verzekeringnemer over een aanpassing?

Passen we ons tarief aan en heeft dat gevolgen voor de premie? Of passen we deze voorwaarden aan? Dan informeren we de verzekeringnemer minimaal drie maanden voor de ingangsdatum van de aanpassing. We informeren over de aanpassing, de ingangsdatum en de reden van de aanpassing. Is de verzekeringnemer het niet eens met de aanpassing? Dan kan hij of zij de verzekering stoppen vanaf de datum waarop de aanpassing ingaat.

4. Verplichtingen van u of de verzekeringnemer

4.1 Wat zijn de verplichtingen van u of de verzekeringnemer?

U of de verzekeringnemer moet ons in de volgende gevallen direct en naar waarheid informeren of laten informeren als:

- Uw bedrijf (bijvoorbeeld de bedrijfsvorm) en/of beroepswerkzaamheden veranderen.
- Uw gemiddelde aantal uren in een werkweek wijzigt en/of 60 uur of meer wordt.
- Er sprake is van een fusie, overname of (ver)koop van bedrijfsonderdelen.
- Er wijzigingen zijn in de belanghebbende(n) van uw bedrijf en/of de percentages van hun belang.
- U voor langer dan zes maanden naar het buitenland gaat.
- Uw correspondentieadres wijzigt.
- Uw bedrijf tijdelijk of definitief stopt.
- De verzekeringnemer, u en/of uw bedrijf surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet is.
- U volledig of voor een deel stopt met het uitoefenen van de beroepswerkzaamheden die u bij ons heeft verzekerd.
- U komt te overlijden.
- we u of de verzekeringnemer om (meer) informatie vragen.

Wij zorgen ervoor dat uw polis weer aansluit bij de nieuwe situatie en passen direct uw verzekering aan. Uw premie kan daardoor hoger of lager worden.

Verandert uw risico zoveel dat u niet meer bij ons verzekerd kunt blijven? Dan hoort u dat van ons. Uw verzekering stopt dan op de datum dat uw risico veranderde.

In artikel 4.3 leest u wat de gevolgen kunnen zijn als u of de verzekeringnemer deze regels niet nakomt.

4.2 Wat zijn uw verplichtingen als u arbeidsongeschikt bent?

- U meldt uw arbeidsongeschiktheid binnen 14 dagen bij ons.
- U laat zich vanaf uw eerste arbeidsongeschiktheidsdag door een bevoegd arts of paramedicus behandelen.
- U doet er alles aan om te herstellen en doet niets wat uw herstel vertraagt of hindert.
- U geeft aan de deskundigen die uw uitkering beoordelen alle informatie die zij nodig hebben voor het vaststellen van uw uitkering.
- U geeft alleen juiste informatie.
- U werkt volledig mee als er een onderzoek nodig is.
- U werkt volledig mee aan uw re-integratie.
- U informeert ons direct als u voor een deel of volledig herstelt, of voor een deel of volledig weer aan het werk gaat.
- U informeert ons direct als u ander betaald werk aanneemt.
- U informeert ons voordat u uw bedrijf verkoopt of beëindigt.
- U informeert ons voordat u naar het buitenland vertrekt en u blijft beschikbaar voor onderzoek in Nederland.

In artikel 4.3 leest u wat de gevolgen kunnen zijn als u deze regels niet nakomt.

4.3 Wat kunnen de gevolgen zijn als u of de verzekeringnemer de regels uit artikelen 4.1 of 4.2 niet nakomt?

- Bij artikel 4.1 kunnen we de verzekering stoppen. Ook kunnen we ons tarief en/of de voorwaarden aanpassen.
- Bij artikel 4.2 kunnen we de verzekering stoppen. Ook kunnen we uw uitkering verminderen, onderbreken of stoppen en al gedane uitkeringen terugvorderen als we in een redelijk belang zijn geschaad.

Geef een wijziging altijd zo snel mogelijk door. Dan voorkomt u onprettige verrassingen of vertraging in de beoordeling van uw uitkering.

Een voorbeeld

De verzekeringnemer verzekert € 30.000,- en betaalt € 1.000,- premie per jaar. Bij de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid blijkt dat u een hoger risico heeft dan we met de eerder ontvangen gegevens vaststelden. Waardoor u € 1.250,- premie per jaar had moeten betalen in plaats van € 1.000,-. Uw uitkering is dan bij volledige arbeidsongeschiktheid € 24.000,- ($1.000 : 1.250 \times 30.000$) in plaats van € 30.000,-. Hierdoor kunnen we € 6.000,- weigeren of teruggeisen.

Deel 3:

Uw arbeidsongeschiktheid

5. Hoe voorkomt u arbeidsongeschiktheid?

Gezond en met plezier blijven werken is belangrijk, daar helpen we bij. Bent u niet *arbeidsongeschikt* maar heeft u wel klachten? Of wilt u weten hoe u klachten voorkomt? Bekijk onze gratis preventiediensten of vul het formulier in op aegon.nl/preventie. Daarna nemen we contact met u op. U mag natuurlijk ook zelf bellen. We staan iedere werkdag voor u klaar op 070 344 52 18.

Onze preventiediensten kunnen geld kosten. Maar als u hierdoor niet of minder *arbeidsongeschikt* wordt, bespaart het ook op de kosten van een eventuele uitkering aan u. Daarom wegen we de kosten van de diensten af tegen die besparing. Zo weten we of u ervoor moet betalen. En hoeveel dat is. Wij vergoeden nooit kosten die:

- Niet vooraf aan ons zijn voorgelegd en door ons zijn goedgekeurd.
- Behoren tot de normale kosten voor een geneeskundige behandeling.
- Vallen onder een andere vergoedingsregeling.

6. U bent arbeidsongeschikt. Wat nu?

6.1 Wat moet u als eerste doen als u arbeidsongeschikt bent?

- U stelt zich onder behandeling van een arts of paramedicus.
- U meldt zich bij ons arbeidsongeschikt, zodat we uw eerste arbeidsongeschiktheidsdag kunnen vaststellen.

6.2 Hoe meldt u zich arbeidsongeschikt?

Dat doet u met een volledig ingevuld aangifteformulier arbeidsongeschiktheid. Dit formulier vindt u op www.aegon.nl/ziekmelding.

6.3 Wanneer meldt u zich uiterlijk arbeidsongeschikt?

U meldt zich met bovengenoemd aangifteformulier uiterlijk op de 14e dag dat u niet of niet volledig kunt werken. Kunt u dit niet zelf doen? Vraag dan of iemand anders dit voor u kan doen.

6.4 Waarom is het belangrijk dat u zich tijdig arbeidsongeschikt meldt?

Zodra u zich *arbeidsongeschikt* meldt, maken we persoonlijke afspraken met u. Sommige afspraken starten direct na uw melding. Zo kunnen we u zo snel mogelijk helpen met uw herstel. En als dat mogelijk is in de tussentijd met een uitkering. Daarom is het belangrijk dat u zich tijdig bij ons meldt.

6.5 Wat gebeurt er als u zich te laat arbeidsongeschikt meldt?

Soms kunt u er niets aan doen dat uw arbeidsongeschiktheidsmelding te laat bij ons binnenkomt. Bijvoorbeeld als u met spoed in het ziekenhuis bent opgenomen.

- Bij een te late melding vragen we u aan te tonen dat u daar zelf niets aan kon doen.
- Ook vragen we u naar de dag dat u voor het eerst voor uw klachten onder behandeling bent bij een bevoegd arts of paramedicus.

6.6 Wie behandelen uw arbeidsongeschiktheidsmelding?

U kunt bij de behandeling van uw arbeidsongeschiktheidsmelding te maken krijgen met verschillende personen. Wie dat zijn, hangt af van uw situatie. Bijvoorbeeld een *medisch adviseur*, een *arbeidsdeskundige*, een *gespecialiseerd arts of ondersteunende partijen*. U heeft in ieder geval altijd contact met een *casemanager*, uw vaste aanspreekpunt.

7. Uw persoonlijke afspraken

7.1 Wat zijn persoonlijke afspraken?

Na uw arbeidsongeschiktheidsmelding neemt onze *casemanager* contact met u op voor een zogenoemd intakegesprek. Dit intakegesprek doen we zo snel mogelijk en uiterlijk op de vijfde werkdag na uw arbeidsongeschiktheidsmelding. In dit gesprek bepaalt u samen met de *casemanager* uw vervolgtraject. U maakt daarbij de volgende persoonlijke afspraken:

- Welke mogelijkheden zijn er om in uw bedrijf te blijven werken?
- Welke begeleiding of actie helpt u bij uw *re-integratie*?
- Is een aanvullende begeleiding verstandig naast de behandelmethode die u misschien al ondergaat?
- Heeft u advies nodig als u twijfelt over de juiste behandeling?
- Heeft u recht op een uitkering als uw *arbeidsongeschiktheid* langer duurt dan uw *eigenrisicotermijn*? Of hebben wij daarvoor nog meer informatie nodig.
- Wanneer hebben wij contact met elkaar over de voortgang?

7.2 Wanneer kunnen we uw persoonlijke afspraken wijzigen?

Als er veranderingen in uw klachten of behandeling zijn. Geef deze daarom altijd zo snel mogelijk aan uw *casemanager* door. Dan bepaalt u samen of we uw persoonlijke afspraken moeten wijzigen.

7.3 Wat gebeurt er als u zich niet aan uw persoonlijke afspraken houdt?

Uw persoonlijke afspraken helpen u bij snel herstel en hervatting van uw werk. Komt u uw persoonlijke afspraken niet na? Dan kan dit gevolgen hebben voor uw uitkering. Deze kunnen wij verlagen of zelfs stoppen.

7.4 Waar kunt u, naast de persoonlijke afspraken, op rekenen?

- Afhankelijk van uw situatie, stellen we uw uitkering zo snel mogelijk vast.
- We betalen uw uitkering zo snel mogelijk uit.
- We informeren u volledig over de status en behandeling van uw arbeidsongeschiktheidsmelding.
- We vragen uw toestemming voordat we informatie opvragen bij uw arts of behandelaar.
- We werken samen met onafhankelijke artsen en andere deskundigen.
- De kosten die worden gemaakt om uw arbeidsongeschiktheidsmelding te beoordelen, zijn voor ons.

8. Voor welk soort arbeidsongeschiktheid bent u verzekerd?

8.1 Variant Ongevallen

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd als u *arbeidsongeschikt* wordt door een *ongeval*.

Waarvoor bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor een eventuele psychische *aandoening* die door het *ongeval* is ontstaan. Bent u hersteld van de lichamelijke aandoeningen, maar blijft u *arbeidsongeschikt* door een psychische *aandoening*? Dan is dat ook niet verzekerd.

8.2 Variant Ongevallen en ernstige aandoeningen

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd als u *arbeidsongeschikt* wordt door een *ongeval* of een ernstige *aandoening*.

Waarvoor bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor een eventuele psychische *aandoening* die door het *ongeval* of de ernstige *aandoening* is ontstaan. Bent u hersteld van de lichamelijke aandoeningen, maar blijft u *arbeidsongeschikt* door een psychische *aandoening*? Dan is dat ook niet verzekerd.

8.3 Variant Ongevallen en aandoeningen exclusief psychische aandoeningen

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd als u *arbeidsongeschikt* wordt door een *ongeval* of een lichamelijke *aandoening*.

Waarvoor bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor een eventuele psychische *aandoening* die door het *ongeval* of de *aandoening* is ontstaan. Bent u hersteld van de lichamelijke aandoeningen, maar blijft u *arbeidsongeschikt* door een psychische *aandoening*? Dan is dat ook niet verzekerd.

8.4 Variant Ongevallen en aandoeningen inclusief psychische aandoeningen

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd als *u* *arbeidsongeschikt* wordt door een *ongeval*, een lichamelijke *aandoening* of een psychische *aandoening*.

8.5 Zwangerschapsuitkering

In de varianten 'Ongevallen en aandoeningen inclusief psychische aandoeningen' en 'Ongevallen en aandoeningen exclusief psychische aandoeningen' bent *u* ook verzekerd voor zwangerschap en bevalling. Hierbij gelden de volgende regels:

- De uitgerekenende bevallingsdatum is ten minste één jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- *U* stuurt *ons* een verklaring van *uw* arts of verloskundige. Hierin moet de uitgerekenende bevallingsdatum staan en de bevestiging dat *u* ten minste 20 weken zwanger bent.
- *Uw* uitkering duurt maximaal 16 weken.
- *Uw eigenrisicotermijn* wordt van deze 16 weken afgetrokken. Als *uw eigenrisicotermijn* meer dan 16 weken is, heeft *u* geen recht op een zwangerschapsuitkering.
- *Uw* uitkering begint zes weken voor de uitgerekenende bevallingsdatum.
- *Uw* daguitkering is *uw verzekerd bedrag* voor *Rubriek A* (het eerstejaarsrisico) gedeeld door 365.
- *Uw* totale uitkering betalen we in één keer uit.

Het kan voorkomen dat *u* *arbeidsongeschikt* bent en recht heeft op een zwangerschapsuitkering. *Uw* uitkering voor arbeidsongeschiktheid wordt dan tijdelijk gestopt. *U* ontvangt de zwangerschapsuitkering zolang *u* daar recht op heeft. Bent *u* daarna nog *arbeidsongeschikt*? Dan ontvangt *u* weer *uw* uitkering voor arbeidsongeschiktheid.

8.6 Ouderschapsverlof

In de varianten 'Ongevallen en aandoeningen inclusief psychische aandoeningen' en 'Ongevallen en aandoeningen exclusief psychische aandoeningen' bent *u* ook verzekerd voor ouderschapsverlof. Hierbij gaat het om:

- Adoptie van een kind door *u*.
- Of om bevalling van een kind door *uw* inwonende partner.

Hierbij gelden de volgende regels:

- De adoptie of bevallingsdatum is ten minste één jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- *U* moet *ons* schriftelijk de adoptie of bevalling aantonen.
- *Uw eigenrisicotermijn* is maximaal 90 dagen. Als *uw eigenrisicotermijn* meer dan 90 dagen is, heeft *u* geen recht op een uitkering uit ouderschapsverlof.
- *Uw* uitkering is 5/365e deel van het *verzekerd bedrag* voor *Rubriek A* (het eerstejaarsrisico).
- *Uw* totale uitkering betalen we in één keer uit.

Het kan voorkomen dat *u* *arbeidsongeschikt* bent en recht heeft op een ouderschapsverlofuitkering. *Uw* uitkering voor arbeidsongeschiktheid wordt dan tijdelijk gestopt. *U* ontvangt de ouderschapsverlofuitkering zolang *u* daar recht op heeft. Bent *u* daarna nog *arbeidsongeschikt*? Dan ontvangt *u* weer *uw* uitkering voor arbeidsongeschiktheid.

8.7 Zorg- en overlijdensverlof

In de varianten 'Ongevallen en aandoeningen inclusief psychische aandoeningen' en 'Ongevallen en aandoeningen exclusief psychische aandoeningen' bent *u* ook verzekerd voor zorg- en overlijdensverlof. Hierbij gaat het om:

- Zorg bij een levensbedreigende en/of ongeneeslijke *aandoening* van een inwonende partner of inwonend kind.
- Of overlijden van een inwonende partner of inwonend kind.

Hierbij gelden de volgende regels:

- De begindatum van de *aandoening* of de overlijdensdatum is ten minste één jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- *U* moet *ons* schriftelijk de *aandoening* of het overlijden aantonen.
- We keren per *aandoening* die de inwonende partner of inwonend kind heeft, één keer uit.
- Voor een partner en/of kind waarvoor we een uitkering voor zorgverlof uitbetalen, betalen we geen uitkering voor overlijdensverlof uit.
- *Uw eigenrisicotermijn* is maximaal 90 dagen. Als *uw eigenrisicotermijn* meer dan 90 dagen is, heeft *u* geen recht op een uitkering uit zorg- en overlijdensverlof.
- *Uw* uitkering is 30/365e deel van het *verzekerd bedrag* voor *Rubriek A* (het eerstejaarsrisico).
- *Uw* totale uitkering betalen we in één keer uit.

Het kan voorkomen dat *u* *arbeidsongeschikt* bent en recht heeft op een zorg- of overlijdensverlofuitkering. *Uw* uitkering voor arbeidsongeschiktheid wordt dan tijdelijk gestopt. *U* ontvangt de verlofuitkering zolang *u* daar recht op heeft. Bent *u* daarna nog *arbeidsongeschikt*? Dan ontvangt *u* weer *uw* uitkering voor arbeidsongeschiktheid.

8.8 In welke variant is arbeidsongeschiktheid door een orgaandonatie verzekerd?

Dit is in alle varianten (artikel 8.1 t/m 8.4) verzekerd.

8.9 Voor welke situaties bent u niet verzekerd?

U bent voor de volgende situaties in geen enkele variant verzekerd.

- Als uw *arbeidsongeschiktheid* of *ongeval* komt door:
 - Overmatig alcoholgebruik. Daarvan is in ieder geval sprake als op het moment van het *ongeval* uw bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger en/of uw ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was.
 - Het gebruik van genees-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen. Zijn de geneesmiddelen voorgeschreven door een arts? En heeft u zich aan de voorschriften van deze arts gehouden? Dan bent u wel verzekerd.
- Als u (rest)klachten blijft houden terwijl u geen aandoeningen meer heeft die de (rest)klachten verklaren.

9. Beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid

9.1 Wanneer bent u arbeidsongeschikt?

- Als u uw verzekerde *beroepswerkzaamheden* niet of niet volledig kunt doen. Uw verzekerde beroep staat in de polis.
- En als uw arbeidsongeschiktheidspercentage groter is dan uw *ondergrens*. Of als deze gelijk is aan de *ondergrens*.
- En als uw *arbeidsongeschiktheid* rechtstreeks is veroorzaakt door het *ongeval*, de *orgaandonatie*, of een *aandoening* waarvoor u bent verzekerd.

9.2 Wie stelt vast dat u arbeidsongeschikt bent en wat u niet meer kunt?

- Hiervoor wijzen we onafhankelijke deskundigen aan. Dit kunnen gespecialiseerde artsen, arbeidsdeskundigen of andere deskundigen zijn. We vertellen u vooraf welke deskundigen we inschakelen en wat zij onderzoeken.
- Soms moet u worden onderzocht in een ziekenhuis of andere instelling. Wij kiezen dan een ziekenhuis of instelling en regelen en betalen het onderzoek.

9.3 Bent u het oneens met de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid?

De onafhankelijke deskundigen beoordelen of u uw *beroepswerkzaamheden* niet kunt doen, en in welke mate. We doen er alles aan om dit nauwkeurig te laten beoordelen. De beoordeling gebruiken we bij uw *re-integratie*. En bij het vaststellen van de hoogte van uw uitkering. Als u het oneens bent met de beoordeling, kunt u een paar dingen doen. Daarover leest u meer in de artikelen 9.4 t/m 9.6.

9.4 Heeft u de beoordeling al besproken met uw casemanager?

Bespreek uw ervaring eerst met uw *casemanager*. Die kijkt samen met u of er een oplossing is.

9.5 Heeft u ons al een bezwaar gestuurd?

Komt u er met uw *casemanager* niet uit? Dan kijken we graag verder voor u. Stuur ons dan binnen 30 dagen na ontvangst van onze beoordeling schriftelijk een bezwaar. Het is belangrijk dat u uw bezwaar goed onderbouwt zodat we precies weten waar u het niet mee eens bent.

9.6 Wilt u een herbeoordeling aanvragen?

Bent u het niet eens met de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid? Dan kunt u in uw bezwaar een herbeoordeling aanvragen. Bij een herbeoordeling wordt uw arbeidsongeschiktheid opnieuw vastgesteld.

U kunt voor de herbeoordeling zelf onafhankelijke deskundigen voordragen. Hier moeten we wel mee instemmen.

Soms wordt u bij een herbeoordeling opnieuw onderzocht.

9.7 Wie betaalt de kosten van een herbeoordeling?

Een herbeoordeling van arbeidsongeschiktheid kan duur zijn. Gelukkig hoeft u deze niet alleen te betalen: wij betalen minimaal de helft.

- Uw bijdrage is:
 - € 250, bij een verzekerde bedrag tot € 20.000,;
 - € 350, bij een verzekerde bedrag tussen € 20.000, en € 30.000,;
 - € 500, bij een verzekerde bedrag vanaf € 30.000,.
- U betaalt deze bijdrage als voorschot. Blijkt later dat u teveel heeft betaald? Dan ontvangt u een bedrag van ons terug.
- Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen we uw bijdrage terug.
- Blijkt uit de herbeoordeling dat u geen recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen we uw bijdrage niet terug.

9.8 Wat gebeurt er na de uitkomst van de herbeoordeling?

Tijdens de herbeoordeling ontvangt *u* de diensten en uitkering die zijn vastgesteld na de eerdere beoordeling.

- Blijkt uit de herbeoordeling dat *u* recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen we de hogere uitkering met terugwerkende kracht uit.
- Blijkt uit de herbeoordeling dat *u* recht heeft op een lagere uitkering? Dan moet *u* het te veel ontvangen bedrag terugbetalen.
- De uitkomst van de herbeoordeling is bindend voor *u* en voor *ons*. *U* kunt daarna niet nog een bezwaar bij *ons* indienen.

10. Uw herstel en re-integratie

10.1 Hoe helpen we u bij uw herstel en re-integratie?

Tijdens uw herstel en *re-integratie* kunt *u*, naast de gebruikelijke behandeling, ook andere hulp krijgen. Denk bijvoorbeeld aan:

- bedrijfskundig advies en begeleiding, bijvoorbeeld bij financiële problemen of geschillen;
- fysieke begeleiding, zoals gespecialiseerde fysiotherapie;
- psychologische begeleiding, ook ter voorkoming van klachten;
- begeleiding naar een andere baan of een ander beroep.

Heeft *u* hier al ervaring mee? Bespreek het dan met uw *casemanager*. Er is vaak meer mogelijk dan *u* denkt.

10.2 Wie betaalt de kosten van andere hulp?

Andere manieren van hulp, zoals in artikel 10.1, kosten geld. Maar als *u* hierdoor minder *arbeidsongeschikt* wordt, bespaart het ook op de kosten van uw uitkering. Daarom wegen we de kosten ervan af tegen die besparing. Zo weten we of *u* ervoor moet betalen. En hoeveel dat is.

Wij vergoeden nooit kosten die:

- Niet vooraf aan *ons* zijn voorgelegd en door *ons* zijn goedgekeurd.
- Behoren tot de normale kosten voor een geneeskundige behandeling.
- Vallen onder een andere vergoedingsregeling.

10.3 Bent u verplicht te re-integreren in uw eigen beroepswerkzaamheden?

Als *u* kunt re-integreren in uw eigen *beroepswerkzaamheden*, bent *u* verplicht daaraan mee te werken. *Re-integratie* in andere *beroepswerkzaamheden* is altijd vrijwillig.

10.4 Wat gebeurt er als u blijvend arbeidsongeschikt wordt en vrijwillig andere beroepswerkzaamheden gaat doen?

Dan beoordelen we:

- Of deze andere *beroepswerkzaamheden* passen bij de beperkingen waardoor *u* *arbeidsongeschikt* bent voor uw verzekerde *beroepswerkzaamheden*. Is dat niet zo? Bijvoorbeeld omdat uw andere *beroepswerkzaamheden* uw herstel voor uw verzekerde *beroepswerkzaamheden* vertraagt of hindert? Dan beëindigen wij uw verzekering en uw uitkering.
- Uw *arbeidsongeschiktheid* opnieuw op basis van uw andere *beroepswerkzaamheden*. Is uw *arbeidsongeschiktheid* voor uw andere *beroepswerkzaamheden* lager dan voor uw verzekerde *beroepswerkzaamheden*? Dan passen we uw uitkering aan volgens de tabel uit artikel 11.1 op uw arbeidsongeschiktheidspercentage voor uw andere *beroepswerkzaamheden*.

10.5 Kunt u een aanvullende uitkering krijgen als u blijvend arbeidsongeschikt wordt en vrijwillig andere beroepswerkzaamheden gaat doen?

Vrijwillig andere *beroepswerkzaamheden* gaan doen, moet wel lonen voor *u*. Is uw *inkomen* uit uw andere *beroepswerkzaamheden* plus de eventueel resterende arbeidsongeschiktheidsuitkering minder dan 125% van het verzekerd bedrag? Dan kunt *u* *ons* om een aanvullende uitkering vragen.

Het aanvragen van een aanvullende uitkering is vrijwillig. *U* bepaalt zelf of *u* een aanvullende uitkering wilt aanvragen. Vraagt *u* geen aanvullende uitkering aan? Dan hebben wij geen inkomensgegevens van *u* nodig.

Voor de aanvullende uitkering de volgende voorwaarden:

- *U* moet het *inkomen* uit uw nieuwe beroep aantonen.
- Wij vullen aan tot maximaal 125% van het verzekerd bedrag. Koos *u* voor een (maximaal) verzekerd bedrag van 80% van uw *inkomen*? Dan vullen wij dus aan tot uw *inkomen* uit uw verzekerde *beroepswerkzaamheden*.
- De aanvullende uitkering en de arbeidsongeschiktheidsuitkering mogen samen niet hoger zijn dan de oorspronkelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor uw verzekerde *beroepswerkzaamheden*.
- Bent *u* voor uw andere *beroepswerkzaamheden* volledig arbeidsgeschikt? Dan moet *u* ook volledig werken.

- Bent *u* voor *uw* andere *beroepswerkzaamheden* volledig arbeidsgeschikt, maar werkt *u* niet volledig omdat er (nog) niet voldoende werk in deze andere *beroepswerkzaamheden* beschikbaar is? Dan maken *wij* over *uw* aanvullende uitkering een afspraak met *u*.
- Voor de aanvullende uitkering geldt de maximale *uitkeringsduur* die in de polis staat.

10.6 U bent blijvend arbeidsgeschikt en gaat werken in andere beroepswerkzaamheden. Wat als dit toch niet lukt?

U heeft er vrijwillig voor gekozen om te re-integreren in andere *beroepswerkzaamheden*. Maar na een tijd komt *u* erachter dat de overstap geen succes is. *U* kunt dan terugvallen op *uw* oorspronkelijke arbeidsgeschiktheidsverzekering. Dit is alleen mogelijk als:

- *Uw* arbeidsgeschiktheidsverzekering nog loopt, en/of
- *U* op dat moment nog een arbeidsgeschiktheidsuitkering van *ons* krijgt, en/of
- *U* op dat moment nog een aanvullende uitkering van *ons* krijgt, en/of
- *U* in *loondienst* gaat en *uw* tijdelijke contract niet verlengd wordt.

10.7 U gaat vrijwillig werken in andere beroepswerkzaamheden. Wanneer passen we uw polis aan?

Bent *u* volledig arbeidsgeschikt voor *uw* andere *beroepswerkzaamheden*? Dan passen we *uw* polis aan op *uw* andere *beroepswerkzaamheden* op de manier van artikel 4.1 van deze polisvoorwaarden. Zolang *wij uw* polis niet aanpassen, betaalt de *verzekeringnemer* alleen premie voor het deel dat *u* arbeidsgeschikt bent voor *uw* verzekerde *beroepswerkzaamheden*.

10.8 Rekenvoorbeelden bij een nieuw beroep

In deze rekenvoorbeelden gaat het om een fysiotherapeut met een jaarinkomen van € 60.000,-. Hij koos voor het maximaal te verzekeren bedrag van 80%. Dat is dus € 48.000,-.

Rekenvoorbeeld 1

De fysiotherapeut wordt voor 50% *arbeidsgeschikt* en krijgt daarom van *ons* een uitkering van € 24.000,- (50% van € 48.000,-). Hij gaat andere *beroepswerkzaamheden* uitoefenen. Hij is volledig arbeidsgeschikt voor dit nieuwe beroep en verdient daarmee een jaarinkomen van € 40.000,-. Wat gebeurt er?

- Zijn arbeidsgeschiktheidsuitkering van € 24.000,- stopt. Hij is namelijk volledig arbeidsgeschikt voor zijn nieuwe beroep.
- Hij krijgt een aanvullende uitkering van € 20.000,-, zodat zijn totale *inkomen* gelijk is aan zijn *inkomen* uit zijn oude beroep (€ 60.000,-). De aanvullende uitkering is € 4.000,- lager dan zijn oorspronkelijke arbeidsgeschiktheidsuitkering.
- *Wij* passen zijn polis niet aan en hij houdt zijn 50% premievrijstelling op deze polis.

Rekenvoorbeeld 2

Dezelfde fysiotherapeut is volledig arbeidsgeschikt voor zijn nieuwe beroep. Maar hij kan daarin maar een jaarinkomen van € 20.000,- verdienen. Wat gebeurt er?

- Zijn arbeidsgeschiktheidsuitkering van € 24.000,- stopt. Hij is namelijk volledig arbeidsgeschikt voor zijn nieuwe beroep.
- Hij krijgt een aanvullende uitkering van € 24.000,-, zodat zijn totale *inkomen* gelijk is aan € 44.000,-. Dat is minder dan zijn *inkomen* uit zijn oude beroep (€ 60.000,-). Maar het is gelijk aan zijn oorspronkelijke uitkering (rekenvoorbeeld 1). Een aanvullende uitkering kan namelijk nooit hoger zijn dan de arbeidsgeschiktheidsuitkering voor zijn verzekerde *beroepswerkzaamheden*.
- *Wij* passen zijn polis niet aan en hij houdt zijn 50% premievrijstelling op deze polis.

Rekenvoorbeeld 3

Dezelfde fysiotherapeut is volledig arbeidsgeschikt voor zijn nieuwe beroep en weet daarin € 60.000,- (of meer) per jaar te verdienen. Wat gebeurt er?

- Zijn arbeidsgeschiktheidsuitkering van € 24.000,- stopt. Hij is namelijk volledig arbeidsgeschikt voor zijn nieuwe beroep.
- Hij krijgt geen aanvullende uitkering, want hij verdient evenveel als (of meer dan) in zijn oude beroep, voordat hij *arbeidsgeschikt* werd.
- We passen in zijn polis het beroep, de *beroepswerkzaamheden* en de premie aan.

11. Berekening en uitbetaling van uw uitkering

11.1 Hoe berekenen we de hoogte van uw uitkering?

De mate waarin *u arbeidsongeschikt* bent (uitgedrukt in een percentage) bepaalt hoeveel *we* van het *verzekerd bedrag* uitkeren.

Mate van arbeidsongeschiktheid (= arbeidsongeschiktheidspercentage)	Dan keren we uit van het verzekerd bedrag:
80% tot en met 100%	100%
65% tot 80%	75%
55% tot 65%	60%
45% tot 55%	50%
35% tot 45%	40%
25% tot 35%	30%
Minder dan 25%	Geen uitkering

Als *uw* arbeidsongeschiktheidspercentage is bepaald, weet *u* dus welk *uitkeringspercentage* daarbij hoort. De hoogte van *uw* uitkering is dan *uw verzekerd bedrag* vermenigvuldigd met dit *uitkeringspercentage*.

11.2 Wanneer begint uw uitkering?

- De *verzekeringnemer* heeft bij het afsluiten van de verzekering gekozen voor een *eigenrisicotermijn*. *Uw* uitkering begint na afloop van deze *eigenrisicotermijn*.
- *We* starten *uw* uitkering zo snel mogelijk na *uw eerste arbeidsongeschiktheidsdag*. Is er na afloop van de *eigenrisicotermijn* nog geen duidelijkheid over *uw* arbeidsongeschiktheidspercentage? Dan betalen *we* soms al een voorschot uit. Dat doen *we* als *we* na het eerste gesprek met *u* een goede inschatting kunnen maken.
- Kunnen *we* geen voorschot uitbetalen? Dan begint *uw* uitkering nadat *we* *uw* arbeidsongeschiktheidspercentage hebben vastgesteld. Heeft *u* recht op een uitkering? Dan krijgt *u* deze in ieder geval vanaf het moment dat de *eigenrisicotermijn* afliep. Dus ook met terugwerkende kracht.

11.3 Wat gebeurt er als uw uitkering stopt en binnen drie maanden weer begint?

Uw uitkering stopt op de dag dat *uw* arbeidsongeschiktheidspercentage onder de *ondergrens* komt. Heeft *u* binnen drie maanden nadat *uw* uitkering stopte opnieuw recht op een uitkering? Dan geldt niet opnieuw de *eigenrisicotermijn*. *U* krijgt direct na vaststelling van de arbeidsongeschiktheid een uitkering op basis van *uw* dekking en de polisvoorwaarden zoals die golden op de oorspronkelijke eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Het maakt hierbij niet uit of *u* door dezelfde of een nieuwe oorzaak *arbeidsongeschikt* bent geworden.

11.4 Wat gebeurt er als uw uitkering stopt en ná drie maanden weer begint?

Is de periode tussen *uw* laatste uitkering en de start van de nieuwe uitkering langer dan drie maanden? Dan geldt opnieuw de *eigenrisicotermijn*. Ook als *u* door dezelfde oorzaak weer *arbeidsongeschikt* bent geworden.

11.5 Gaat er nog belasting van uw uitkering af?

Ja, over *uw* arbeidsongeschiktheidsuitkering moet *u* inkomstenbelasting betalen. *Wij* dragen loonheffing voor *u* af. *Verzekeringnemer* ontvangt de uitkering altijd netto. Jaarlijks ontvangt *verzekeringnemer* van *ons* een opgave van de totaal afgedragen loonheffing.

Uitzonderingen

- Bepaalt de Belastingdienst dat de *verzekeringnemer* zelf de inkomstenbelasting moet afdragen? Dan keren *wij* bruto aan *verzekeringnemer* uit. Dat spreken *we* van tevoren met *u* af.
- Over een zwangerschapsuitkering en een uitkering uit ouderschapsverlof of zorg- en overlijdensverlof hoeft *u* geen belasting te betalen.

11.6 Hoe betalen we uw uitkering uit?

- *Verzekeringnemer* ontvangt een maandelijks uitkering.
- Voor het eerste jaar dat *u arbeidsongeschikt* bent (*Rubriek A*), berekenen *we* *uw* uitkering per dag. *Uw* uitkering is het *verzekerd bedrag* vermenigvuldigd met *uw uitkeringspercentage* en daarna gedeeld door 365.
- Voor de periode waarin *u* na het eerste jaar *arbeidsongeschikt* blijft (*Rubriek B*), berekenen *we* *uw* uitkering per maand. *Uw* uitkering is het *verzekerd bedrag* vermenigvuldigd met *uw uitkeringspercentage* en daarna gedeeld door 12.

11.7 Wanneer kan de hoogte van uw uitkering veranderen?

- Als *u* meer of juist minder *arbeidsongeschikt* wordt.
- Als de *verzekeringnemer* heeft gekozen voor een jaarlijkse stijging van de uitkering.
- Als de *verzekeringnemer* voor het eerste jaar (*Rubriek A*) een ander bedrag heeft verzekerd dan voor de periode na het eerste jaar (*Rubriek B*).

11.8 Wat gebeurt er als u te veel uitkering heeft ontvangen?

Dan moet *verzekeringnemer* het te veel ontvangen bedrag terugbetalen. Dat moet *verzekeringnemer* doen binnen 30 dagen nadat *we* *verzekeringnemer* hierom vragen. Soms heeft *verzekeringnemer* hierbij te weinig premie betaald. Dan ontvangt *verzekeringnemer* van *ons* hierover bericht. Deze nog te betalen premie moet *verzekeringnemer* ook betalen binnen 30 dagen nadat *we* *verzekeringnemer* hierom vragen. Neemt *u* gerust contact met *ons* op als *u* wilt weten of een betalingsregeling mogelijk is.

Deel 4:

Privacy, fraude en klachten

12. Hoe gaan wij om met uw privacy

Aegon Nederland is verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Wij houden ons daarbij aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl). Hoe wij met uw gegevens omgaan staat in ons privacy statement. Deze kunt u vinden op onze website www.aegon.nl/over-ons/privacy. Vertel het ons als u vindt dat wij niet goed met uw gegevens omgaan.

13. Hoe gaan wij om met fraude?

Er komen helaas situaties voor waarbij we denken dat sprake is van fraude. Hoe we hiermee omgaan, staat in ons 'fraudebeleid'. Meer hierover leest u op www.aegon.nl/over-ons/fraudebeleid. Daar staat ook wat wij kunnen doen als u fraude pleegt. Naast de gevolgen die in de artikelen 1.6 en 1.14 van deze polisvoorwaarden staan, zijn dat onder andere het:

- Vastleggen van uw fraude in ons incidentenregister en plaatsen van uw persoonsgegevens in registers die toegankelijk zijn voor andere financiële instellingen.
- Beëindigen van alle producten die u bij Aegon Nederland N.V. en haar dochtermaatschappijen heeft.
- Terugvorderen van onze onderzoekskosten.

We volgen bij dit beleid het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit en het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen.

14. Wilt u een klacht indienen?

14.1 Heeft u een klacht over uw verzekering, onze dienstverlening of de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid?

We doen er alles aan om u en al onze klanten zo goed mogelijk te helpen. Dat lukt helaas niet altijd. Bent u niet tevreden? Bespreek uw ervaring eerst met uw *casemanager*. Die kan met u bekijken of er een oplossing is. Komt u er samen niet uit? Stuur ons dan een klacht. Licht uw klacht toe met aanvullende informatie. Vermeld altijd uw naam, adres en verzekeringsgegevens. Stuur uw klacht:

- Over de verzekering naar mediva@aegon.nl. Of per post naar Aegon, Klantenteam *Inkomen* Individueel, Postbus 6, 2501 AC in Den Haag.
- Over onze dienstverlening of de beoordeling naar mediva.schade@aegon.nl. Of per post naar Aegon, Casemanagement *Inkomen* Individueel, Postbus 6, 2501 AC in Den Haag.

U ontvangt binnen 10 werkdagen bericht van ons. Degene die uw klacht behandelt, is iemand anders dan uw *casemanager*.

14.2 Bent u niet tevreden over de behandeling van uw klacht of over de uitkomst van een herbeoordeling?

- Dan kunt u binnen drie maanden na behandeling ervan een klacht indienen bij de onafhankelijke Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Dit kan per brief naar Postbus 93257, 2509 AG in Den Haag. Of telefonisch via 070 333 89 99. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl. U kunt het Kifid alleen inschakelen als u eerst bij Aegon een klacht heeft ingediend.
- U kunt uw klacht ook voorleggen aan de rechter.

14.3 Welk recht is op deze verzekering van toepassing?

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Ga naar
www.aegon.nl

Aegon Schadeverzekering N.V.
Postbus 6
2501 AC Den Haag

Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering is een product van Aegon Schadeverzekering N.V.. Aegon Schadeverzekering N.V. is statutair gevestigd te Den Haag, Handelsregister 27085000, en is ingeschreven in het register dat de AFM en DNB aanhouden.

www.aegon.nl

S 42678 a januari 2023