

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Verzekerde:

degene, op het polisblad vermeld, die in dienst van een werkgever op basis van een arbeidsovereenkomst gedurende zekere tijd tegen loon arbeid verricht en werknemer is in de zin van de Ziekwet en die als zodanig verplicht verzekerd is krachtens de WIA.

WIA:

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit twee regelingen, de regeling IVA en de regeling WGA.

Regeling IVA:

Regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

Regeling WGA:

Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten. De WGA bestaat uit de WGA-loongerelateerde uitkering, de WGA-vervolguitkering en de WGA-loonaanvullingsuitkering, zoals genoemd in de WIA. Het recht op WGA-loonaanvullingsuitkering is afhankelijk van het voldoende benutten (minimaal 50%) van de resterende verdiencapaciteit. Voor de werknemer die volledig doch niet duurzaam arbeidsongeschikt is, geldt deze voorwaarde niet om in aanmerking te komen voor de WGA-loonaanvullingsuitkering.

UWV:

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Arbeidsongeschiktheid:

van arbeidsongeschiktheid is sprake indien de verzekerde uitsluitend door ongeval, ziekte of gebrek niet in staat is de tussen hem en zijn werkgever overeengekomen arbeid te verrichten en er voor de werkgever een verplichting bestaat tot doorbetaling van het loon tijdens deze ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daarover in de arbeidsovereenkomst is bepaald. Onder arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA wordt verstaan de arbeidsongeschiktheid zoals deze wordt vastgesteld door het UWV.

Gedeeltelijk arbeidsongeschikt:

gedeeltelijk arbeidsongeschikt is de verzekerde die 35% of meer arbeidsongeschikt is oftewel met werk slechts in staat is ten hoogste 65% te verdienen van het laatstverdiende loon voor arbeidsongeschiktheid, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.

Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt:

volledig arbeidsongeschikt is de verzekerde die 80% tot en met 100% arbeidsongeschikt is oftewel met werk slechts in staat is ten hoogste 20% te verdienen van het laatstverdiende loon voor arbeidsongeschiktheid. Onder duurzaam wordt verstaan een medisch stabiele of verslechterende situatie alsmede een medische situatie waarbij op lange termijn een geringe kans op herstel bestaat.

Premiegrondslag:

70% van het verschil tussen het brutoloon op jaarbasis inclusief vakantietoelage en eventuele 13e maand, met als maximum het maximum WIA-loon, zoals dat geldt aan het begin van het kalenderjaar, en het wettelijk brutominimumloon per maand inclusief vakantiebijslag voor werknemers van 23 jaar of ouder, berekend op jaarbasis, zoals dat geldt aan het begin van het kalenderjaar.

Maximum WIA-loon:

het voor de WIA geldende maximumdagloon vermenigvuldigd met 261.

WIA-indexering:

de procentuele wijziging van daglonen, zoals bedoeld in het artikel 'Indexering' van de WIA.

Eerste ziektedag:

de eerste werkdag waarop door de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid niet is gewerkt of het werken tijdens de werktijd is gestaakt, zijnde de eerste dag van de bij de WIA-uitkering in acht genomen wachttijd.

Deskundige dienst:

een volledig gecertificeerde en door de maatschappij geaccepteerde deskundige dienst of bedrijfsarts, als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet.

Artikel 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke arbeidsongeschiktheidsuitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid indien en voor zolang de verzekerde door minder dan 50% benutting van zijn resterende verdiencapaciteit uitsluitend recht heeft op een WGA-vervolguitkering, waardoor het WGA Hiaat ontstaat.

Artikel 3 Wachttijd

De wachttijd voor een uitkering krachtens deze verzekering is opgebouwd uit de wachttijd voor de WGA-uitkering vermeerderd met de duur van de eventuele loongerelateerde WGA-uitkering en/of de duur van de eventuele WGA-loonaanvullingsuitkering. De wachttijd voor de WGA-uitkering is standaard 2 jaar. De wachttijd voor de WGA-uitkering kan langer zijn indien de wachttijd op verzoek van de werkgever en verzekerde verlengd wordt of indien het UWV als sanctie de wachttijd verlengt met maximaal één jaar wegens onvoldoende inspanningen van de werkgever om tot reïntegratie te komen.

Artikel 4 Jaarlijkse aanpassing

1. De premiegrondslag wordt telkens per hoofdpremieervaldatum gebaseerd op het verzekerde brutoloon, de leeftijd van verzekerde en de relevante wettelijke bedragen per 1 januari van het verzekeringsjaar. Verzekeringnemer heeft het recht om de maatschappij tot aanpassing van het verzekerde brutoloon te verzoeken. Een dergelijke aanpassing geschiedt zondermeer indien een schriftelijk verzoek om aanpassing van het verzekerde brutoloon, met als bijlage een door de werkgever(s) gewaarmerkte opgave van het brutoloon, binnen 3 maanden na de datum van aanpassing van het brutoloon door de maatschappij is ontvangen.
2. Verhogingen van verzekerde aanspraak die voortvloeien uit loonsverhogingen van maximaal 20% ten opzichte van het laatst bij de maatschappij bekende brutoloon worden doorgevoerd met de wijzigingen per 1 januari. Voorwaarden hierbij zijn:
 - dat verzekerde geen uitkering geniet;
 - dat verzekerde geen uitkering heeft genoten in de periode van een jaar direct voorafgaande aan de datum waarop de verhoging in moet gaan;
 - dat verzekerde in de periode van 180 dagen direct voorafgaande aan de datum waarop de verhoging in moet gaan niet gedurende een onafgebroken periode van 90 dagen voor het verrichten van de normale aan zijn beroep verbonden werkzaamheden geheel of gedeeltelijk ongeschikt is geweest tengevolge van ongeval of ziekte.
3. In alle andere gevallen en/of indien verzekeringnemer gedurende 3 jaar geen verzoek tot aanpassing van het verzekerde brutoloon heeft ingediend, zal een aanpassing steeds met medische selectie plaatsvinden.

Artikel 5 Premiebetaling

1. In aanvulling op het bepaalde in de Algemene Voorwaarden ten aanzien van het betalen van de verschuldigde premie en de gevolgen van het niet of niet tijdig betalen van die premie geldt dat, indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, geen dekking wordt verleend voor gevallen van arbeidsongeschiktheid ontstaan vanaf de eerste dag van de onbetaald gebleven verzekeringsperiode. De opschorting van de dekking is van kracht vanaf het moment dat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen en betaling is uitgebleven. De dekking wordt weer van kracht voor gevallen van arbeidsongeschiktheid, die zijn ontstaan op de dag volgende op de dag waarop de verschuldigde premie en kosten door de maatschappij zijn ontvangen.
2. Uitsluitend bij tussentijdse opzegging van deze verzekeringsovereenkomst door de maatschappij of bij fusie of overname van het bedrijf van de werkgever van verzekerde, wordt de premie van het lopende jaar naar billijkheid verminderd.
3. De verzekeringnemer is niet gerechtigd tot opschorting of verrekening van betalingen.
4. De maatschappij heeft de bevoegdheid verschuldigde uitkeringen te verrekenen met openstaande premietermijnen, indien de in lid 1 genoemde termijn is verstreken.

Artikel 6 Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

In geval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering, wordt vrijstelling van premiebetaling verleend conform de volgende tabel:

mate van arbeidsongeschiktheid	premie vrijstellingspercentage
35 tot 45%	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%
80 t/m 100%	100%

De premievrijstelling gaat in na het verstrijken van de wachttijd voor de IVA- c.q. WGA-uitkering, doch niet eerder dan per de datum gelegen 2 jaar na de eerste ziekte dag van de verzekerde.

Artikel 7 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is verplicht, op straffe van verlies van recht op uitkering:

- a. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, zich te laten begeleiden door de deskundige dienst, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen, alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen en al het mogelijke te doen om de arbeidsongeschiktheid te verminderen;
- b. zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk na de 60ste dag van arbeidsongeschiktheid aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid, op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- c. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder de uitkeringsbescheiden van de WIA, binnen één maand na ontvangst te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen almede de maatschappij schriftelijk binnen één maand op de hoogte te stellen van wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage;
- d. de maatschappij binnen één maand na de vaststelling daarvan op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroeps werkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;
- e. zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- f. zijn wettelijke verplichtingen na te komen zoals bijvoorbeeld vermeld in de WIA, de Arbwet en de Wet verbetering Poortwachter;
- g. in het geval van een geschil met de werkgever over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden van reïntegratie, een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV;

- h. op verzoek van de maatschappij medewerking te verlenen aan her- of omscholing.

De verzekeringnemer is gehouden de genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt. Geen recht op uitkering bestaat, indien verzekerde of verzekeringnemer één van deze verplichtingen niet is nagekomen, tenzij wordt aangetoond dat de belangen van de maatschappij in geen enkel opzicht zijn geschaad.

Artikel 8 Vergoeding van de kosten van reïntegratie, revalidatie en her- of omscholing

De met voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de maatschappij gemaakte kosten verbonden aan reïntegratie, revalidatie en her- of omscholing, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen naast de uitkering krachtens deze verzekering geheel of gedeeltelijk worden vergoed, voorzover daarop niet uit andere hoofde aanspraak bestaat.

Artikel 9 Vaststelling en betaling van de uitkering

1. Er is sprake van een WGA-hiaat als verzekerde zijn resterende verdiencapaciteit voor minder dan 50% benut en daardoor recht heeft op een WGA-vervolguitkering in plaats van een WGA-loonaanvullingsuitkering.
2. Het recht op uitkering voor een arbeidsongeschikte verzekerde gaat in op de dag waarop het recht op de WGA-vervolguitkering ingaat.
3. Voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid en uitkeringspercentage volgt de maatschappij de WIA-beschikking van het UWV.
4. De uitkering wordt berekend door het verschil te nemen tussen het geïndexeerd loon van de verzekerde en het minimumloon en dit verschil te vermenigvuldigen met het uitkeringspercentage.
5. Het geïndexeerd loon, zoals bedoeld in lid 4, is het verzekerde brutoloon op jaarbasis zoals dat geldt op de eerste ziekte dag, met als maximum het maximum WIA-loon zoals dat geldt op de eerste ziekte dag. Vorenbedoeld bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd. De eerste indexering geschiedt per de eerste 1 januari volgend op de eerste ziekte dag conform de samengestelde WIA-indexering over de periode na de eerste ziekte dag tot en met de eerste 1 januari volgend op eerste ziekte dag, waarbij de indexering ten hoogste 3% zal bedragen. Vervolgens geschiedt de indexering jaarlijks per 1 januari conform de samengestelde WIA-indexering over de periode na de voorlaatste 1 januari tot en met de laatste 1 januari, waarbij de jaarlijkse indexering ten hoogste 3% zal bedragen.
6. Het minimumloon, zoals bedoeld in lid 4, is het wettelijk brutominimum(jeugd)loon per maand inclusief vakantiebijslag, berekend op jaarbasis zoals dat geldt op 1 januari van het desbetreffende jaar van uitkering krachtens deze verzekering, uitgaande van de leeftijd van verzekerde op 1 januari van het desbetreffende jaar van uitkering krachtens deze verzekering.
7. Geen recht op WGA Hiaatuitkering bestaat indien en voor zolang:
 - a. de verzekerde geen recht heeft op een WGA-vervolguitkering;
 - b. de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van de WGA-vervolguitkering (gehele weigering van de WGA-vervolguitkering op grond van het artikel 'Maatregelen UWV' zoals opgenomen in de WIA of het artikel 'Maatregelen eigenrisicodragers' zoals opgenomen in de WIA).Indien en voor zolang de verzekerde recht heeft op gedeeltelijke uitbetaling van de WGA-vervolguitkering (gedeeltelijke weigering van de WGA-vervolguitkering op grond van het artikel 'Maatregelen UWV' zoals opgenomen in de WIA of het artikel 'Maatregelen eigenrisicodragers' zoals opgenomen in de WIA) zal de maatschappij de WGA Hiaatuitkering ook gedeeltelijk uitbetalen. De WGA Hiaatuitkering zal dan in dezelfde procentuele verhouding worden uitbetaald als die van de WGA-vervolguitkering.
8. 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.
9. De betaling van de uitkering geschiedt aan de verzekerde. Het aan verzekerde uit te keren bedrag wordt verminderd met de inhoudingen die de maatschappij ingevolge wettelijke voorschriften moet plegen.

Artikel 10 Toetsingsinkomen

Indien en zolang de verzekerde gedurende de periode(n) waarin sprake is van het WGA-hiaat in totaal aan inkomen, met inbegrip van de uitkeringen krachtens deze verzekering en andere verzekeringen en voorzieningen ter zake van inkomstenderving wegens arbeidsongeschiktheid en uitkeringen krachtens de Werkloosheidswet, meer zou ontvangen dan het toetsingsinkomen, heeft de maatschappij het recht het meerdere in mindering te brengen op de uitkering krachtens deze verzekering. Onder toetsingsinkomen wordt verstaan het niet-gemaximeerde brutoloon op jaarbasis zoals dat geldt op de eerste ziektedag en dat op de eerste 1 januari volgend op de eerste ziektedag en vervolgens ieder jaar op 1 januari samengesteld zal stijgen met 3%.

Artikel 11 Samenloop

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen op een uitkering op grond van een andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig en zal alleen dekking worden verleend voor het bedrag dat het bedrag te boven gaat waarop verzekeringnemer c.q. verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 12 Einde van de uitkering

De uitkering voor een arbeidsongeschikte verzekerde eindigt:

- op de dag waarop de WGA-ervoluitkering eindigt;
- op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 13 van deze Bijzondere Voorwaarden bepaalde;
- op de dag waarop de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is;
- in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt, doch uiterlijk per de dag volgend op de 65-ste verjaardag van verzekerde;
- een maand na de dag van overlijden van de verzekerde;
- indien de maatschappij een beroep doet op het bepaalde in artikel 7 van deze Bijzondere Voorwaarden.

Artikel 13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten ter zake van reeds voor het einde van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid (eerste ziektedag vóór einde verzekering), met dien verstande dat daarna:

- onder de WIA wordt verstaan de desbetreffende wet zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging van kracht was;
 - de in de voorwaarden opgenomen verplichtingen van de verzekeringnemer en verzekerde onverminderd van toepassing blijven zolang er voor verzekerde uit hoofde van deze verzekering recht op uitkering bestaat;
 - een wijziging in het uitkeringspercentage alleen in aanmerking wordt genomen indien het UWV voor het berekenen van de WGA-ervoluitkering een lager uitkeringspercentage heeft vastgesteld.
- Indien de uitkering uit hoofde van dit artikel eindigt bij herstel van betreffende verzekerde, dan zal een eventuele hernieuwde periode van arbeidsongeschiktheid, tenzij deze binnen 4 weken na het herstel begint, niet leiden tot een uitkering uit hoofde van deze verzekering.

Artikel 14 Regres

De verzekeringnemer en of verzekerde is verplicht indien een derde betrokken is bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, hiervan zo spoedig mogelijk melding te maken aan de maatschappij en tevens melding te maken indien hij op deze derde de

schade gaat verhalen. Tevens is de verzekeringnemer en of verzekerde verplicht de maatschappij direct mede te delen dat de derde de loonschade heeft vergoed en de maatschappij op de hoogte te stellen van de resultaten van de regresactie, dan wel de maatschappij alle informatie te verschaffen en hulp te bieden, om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering aan de maatschappij. Indien bij arbeidsongeschiktheid van een verzekerde sprake is van een op derden verhaalbare schade, dan wordt de door de maatschappij verstrekte uitkering geacht te zijn gedaan bij voorschot. De verzekeringnemer en of verzekerde is bij geheel of gedeeltelijk verhaal van deze schade verplicht dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug te betalen aan de maatschappij.

Artikel 15 Einde van de verzekering

- Onverminderd het in de Algemene Voorwaarden en elders in deze Bijzondere Voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering tevens:
 - op de dag waarop de verzekerde niet langer verzekerd is op grond van de WIA;
 - in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt, doch uiterlijk per de dag volgend op de 65-ste verjaardag van verzekerde;
 - op de dag van overlijden van de verzekerde.
- De beëindiging onder a en b geschiedt onverminderd de rechten bij beëindiging van de verzekering zoals vermeld in artikel 13.
- In afwijking van het bepaalde in de Algemene Voorwaarden is deze verzekering van de zijde van de maatschappij in beginsel onopzegbaar, behoudens de in deze Bijzondere Voorwaarden genoemde gevallen.

Artikel 16 Algemene herziening van premie en/of voorwaarden

In aanvulling op het bepaalde in de Algemene Voorwaarden:

- zal voor die verzekeringen onder welke een uitkering wordt gedaan, de wijziging van de premie plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd;
- geldt de mogelijkheid tot opzegging van de verzekering niet indien de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing zoals bedoeld in artikel 4 van deze Bijzondere Voorwaarden, tenzij de verhoging een vooraf overeengekomen maximumpercentage overschrijdt;
- heeft de maatschappij het recht de premie en voorwaarden te herzien indien de WIA en/of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt. Indien de verzekeringnemer in dit geval met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen de in de kennisgeving genoemde termijn de verzekering tussentijds te beëindigen.

Artikel 17 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden

- De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht de maatschappij terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, zoals op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aard en/of de omvang van de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan. Indien de verzekerde geheel of gedeeltelijk ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, anders dan in verband met door de maatschappij erkende arbeidsongeschiktheid, heeft de maatschappij het recht de verzekering te beëindigen.

Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van verzekerde of in het geval dat de aard en/of de omvang van de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal de maatschappij beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien dit het geval is heeft de maatschappij het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde WGA Hiaatuitkering te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen één maand na kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop de maatschappij de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

2. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de verandering van de aard en/of de omvang van de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de maatschappij, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:
 - met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
 - in verhouding van de voor deze verzekering betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaren is verschuldigd.Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaren naar het oordeel van de maatschappij van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

Artikel 18 Verplichtingen bij andere risicowijziging(en)

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

- a. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verplicht verzekerde is ingevolge de WIA of enige andere verplichte verzekering en/of voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;
- b. de verzekerde voor langer dan 2 maanden naar het buitenland vertrekt;
- c. voor het bedrijf waar verzekerde werkt surseance van betaling is aangevraagd, het bedrijf in staat van faillissement verkeert, er een beroep wordt gedaan op de wet schuldsanering of indien deze wet op de werkgever van toepassing wordt verklaard, of wanneer de feitelijke uitvoering van het bedrijf wordt beëindigd ofwel het anders verkeren in een staat waarin de werkgever niet meer voldoet of kan voldoen aan zijn verplichtingen in het kader van de loondoorbetalingsplicht bij ziekte, de WIA en de met de WIA verband houdende regelgeving;
- d. de verzekeringnemer geen verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerde is. In ieder geval is in het kader van deze verzekering geen verzekerbaar belang aanwezig indien het brutoloon van verzekerde, anders dan ten gevolge van arbeidsongeschiktheid, niet meer hoger is dan het wettelijk brutominimum(jeugd)loon.

De verzekeringnemer is verplicht in deze gevallen de maatschappij desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

De maatschappij heeft het recht in genoemde gevallen andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde WGA Hiaatuitkering te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen.

De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop de maatschappij de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

Artikel 19 Uitsluitingen

1. Naast de in de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluitingen wordt eveneens geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:
 - a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - b. door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloed-alcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was; dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij de maatschappij op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aanneemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
 - c. door overmatig alcoholgebruik of door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruikersaanwijzing heeft gehouden.
2. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, behalve ingeval de schade voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling van verzekerde met radioactieve straling.
3. Eveneens bestaat geen recht op uitkering gedurende de periode dat de verzekerde gedetineerd is. Dit betekent in elk geval geen uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.