

Voorwaarden Reaal Ondernemers AOV

0117

In de voorwaarden van de Reaal Ondernemers AOV leest u:

- Wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.
- Een uitleg van de termen die wij gebruiken.
- Wat u moet doen als u arbeidsongeschikt wordt.
- Hoe wij uw uitkering berekenen.
- Voor hoe lang u de verzekering heeft gesloten.

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met...

Deze verzekering is een afspraak tussen u en ons.

Met 'u' bedoelen wij de verzekeringnemer. De 'verzekeringnemer' is de persoon die de arbeidsongeschiktheidsverzekering sluit en de premie voor de verzekering betaalt. De verzekeringnemer kan ook een bedrijf zijn. De verzekeringnemer is normaal gesproken ook degene die de eventuele uitkeringen ontvangt. Dit kan een andere persoon zijn dan de verzekerde.

Met 'verzekerde' bedoelen wij de persoon van wie de arbeidsongeschiktheid bij ons verzekerd is. Wij moeten een uitkering betalen als deze persoon arbeidsongeschikt wordt. Wie de verzekerde en de verzekeringnemer is, leest u op de polis. In deze polisvoorwaarden gaan we ervan uit dat de verzekerde en de verzekeringnemer dezelfde zijn.

Met 'wij' of 'Reaal' bedoelen we Reaal Schadeverzekeringen N.V. Ons kantoor staat aan de Boerhaavelaan 3 in Zoetermeer. Wij zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder vergunningnummer 12000468.

1.2 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons verwachten dat wij u met respect behandelen. En dat wij bij arbeidsongeschiktheid uw uitkering betalen, als u daar volgens deze verzekering recht op heeft. Ook mag u dan van ons verwachten dat wij u helpen om zo snel mogelijk weer aan het werk te gaan.

1.3 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u zorgvuldig met uw gezondheid omgaat. En dat u er alles aan doet om arbeidsongeschiktheid te voorkomen. We verwachten ook dat u ons informeert over veranderingen in bijvoorbeeld uw werk, beroep of gezondheid.



Belangrijke informatie

Heeft u vragen of wilt u een verandering doorgeven? Neem dan contact op met uw financieel adviseur of bel met onze klantenservice via 072 - 519 40 00. Zij staan u graag te woord.

Heeft u een klacht?

Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over ons product of onze manier van werken? Dan horen wij dit graag van u. Dit geeft ons de kans u op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren.

Probeer altijd eerst te praten met uw financieel adviseur. Of met de Reaal medewerker die u en uw verzekering(en) kent. Dit is bijvoorbeeld de medewerker van de Reaal Klantenservice die u eerder heeft gesproken. Of de medewerker die uw dossier in behandeling heeft. Vindt u samen geen oplossing? Dan kunt u een klacht bij ons melden.

Waar kunt u een klacht melden?

Geef u uw klacht alstublieft door aan de Reaal Klachten-service. Dit kan door een e-mail te sturen naar klachten@reaal.nl, of door het klachtenformulier in te vullen op www.reaal.nl/klantenservice. Wij beantwoorden uw klacht binnen tien werkdagen. Lukt dit niet? Dan laten wij u dit weten.

Vindt u dat Reaal uw klacht niet of niet goed heeft opgelost? Neem dan binnen drie maanden contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen (zie www.kifid.nl).

2 Wat doen wij met uw persoonlijke gegevens?

Als u klant bij ons wordt, rechtstreeks of via een adviseur, vragen wij om uw persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken om:

- Overeenkomsten met u te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met u te onderhouden en uit te breiden.

Reaal hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen¹. VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. Uw schade- en verzekeringsgegevens wisselen wij uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

Wilt u meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op reaal.nl voor ons privacy- en cookiereglement. Verder houden we ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode vindt u op verzekeraars.nl

3 Uw verzekering

3.1 Wat verzekert u?

U verzekert uw inkomen. U mag van ons maximaal 80% van uw inkomen verzekeren. Bij die 80% houden wij ook rekening met andere verzekeringen of voorzieningen die uitkeren bij uw arbeidsongeschiktheid.

Op uw polis leest u welk bedrag u verzekerd heeft. Dit noemen we verzekerde jaarrente. De verzekerde jaarrente voor rubriek A en/of rubriek B vindt u apart vermeld op de polis.

3.2 Wat verstaan we onder inkomen?

Het bruto jaarinkomen van de verzekerde uit arbeid en/of winst- (aandeel) uit onderneming in de zin van de Wet inkomstenbelasting 2001.

3.3 Waarvoor bent u verzekerd?

Wij betalen een uitkering als u arbeidsongeschikt wordt. Er moet wel aan de voorwaarden van deze verzekering zijn voldaan. De uitkering per jaar is nooit hoger dan de verzekerde jaarrente.

4 Uw arbeidsongeschiktheidsverzekering

4.1 Wanneer bent u arbeidsongeschikt bij rubriek A?

Rubriek A

Heeft u rubriek A verzekerd? Dan staat dat op uw polis. Op uw polis staat ook de verzekerde jaarrente en de eigen risicotermijn die geldt bij rubriek A.

U ontvangt een uitkering uit rubriek A als u arbeidsongeschikt bent. Deze uitkering betalen wij tijdens de eerste 365 dagen dat u arbeidsongeschikt bent. Van deze 365 dagen trekken wij wel de gekozen eigenrisicotermijn af. Daarna stopt de uitkering uit rubriek A altijd.

Voorbeeld

U wordt arbeidsongeschikt op 1 april. U heeft een eigenrisicotermijn van dertig dagen. Uw uitkering gaat in op 1 mei. Uw uitkering uit rubriek A betalen wij bij voortdurende arbeidsongeschiktheid tot en met 31 maart van het jaar daarna.

Wanneer bent u arbeidsongeschikt bij rubriek A?

Als wij in deze voorwaarden over arbeidsongeschiktheid spreken, bedoelen wij daarmee gedurende rubriek A dat:

- Er sprake moet zijn van ziekte of ongeval. En
- Er als direct gevolg daarvan stoornissen bestaan:
 - Die een arts op basis van medisch onderzoek heeft vastgesteld.
 - Die algemeen erkend zijn door de medische wetenschap. En
- Die u voor minimaal 25% beperken om uw beroepswerkzaamheden uit te voeren.

Bent u voor minimaal 25% beperkt om uw beroepswerkzaamheden uit te voeren als gevolg van orgaandonatie? Dan zien wij dat ook als arbeidsongeschiktheid in de betekenis van deze verzekering.

Wat bedoelen wij met beroepswerkzaamheden bij rubriek A?

Met beroepswerkzaamheden bedoelen wij het werk dat hoort bij het beroep dat op uw polis staat. Hierbij kijken wij naar de werkzaamheden zoals die gewoonlijk in uw beroep worden uitgevoerd.

¹ VIVAT Verzekeringen is een handelsnaam van VIVAT N.V.

4.2 Wanneer bent u arbeidsongeschikt bij rubriek B?

Rubriek B

Heeft u rubriek B verzekerd? Dan staat dat op uw polis. Op uw polis staat ook de verzekerde jaarrente en de eigenrisicotermijn die geldt bij rubriek B.

U ontvangt een uitkering uit rubriek B als u arbeidsongeschikt bent. Wij houden wel rekening met de gekozen eigen risicotermijn.

Wanneer bent u arbeidsongeschikt bij rubriek B?

Als wij in deze voorwaarden over arbeidsongeschiktheid spreken, bedoelen wij daarmee gedurende rubriek B dat:

- Er sprake moet zijn van ziekte of ongeval. En
- Er als direct gevolg daarvan stoornissen bestaan:
 - Die een arts op basis van medisch onderzoek heeft vastgesteld.
 - Die algemeen erkend zijn door de medische wetenschap. En
- Die u voor minimaal 25% beperken om arbeid uit te voeren.

Wat bedoelen wij met 'arbeid'?

De REAAL Ondernemers AOV kent bij rubriek B twee arbeidsongeschiktheidscriteria: 'beroepsarbeidsongeschiktheid' en 'passende arbeid'. Het arbeidsongeschiktheids criterium bepaalt hoe wij uw arbeidsongeschiktheid beoordelen. Welk arbeidsongeschiktheids criterium (AO-criterium) u heeft, leest u op uw polis.

Als u het arbeidsongeschiktheids criterium 'beroepsarbeidsongeschiktheid' heeft, dan bedoelen wij met 'arbeid', beroepswerkzaamheden.

Als u het arbeidsongeschiktheids criterium 'passende arbeid' heeft, dan bedoelen wij met 'arbeid', passende werkzaamheden.

Wat bedoelen wij met beroepswerkzaamheden?

Met beroepswerkzaamheden bedoelen wij het werk dat hoort bij het beroep dat op uw polis staat. Hierbij kijken wij naar de werkzaamheden zoals die gewoonlijk in uw beroep worden uitgevoerd

Wat bedoelen wij met 'passende werkzaamheden'?

Met passende werkzaamheden bedoelen wij alle werkzaamheden die u gezien uw opleiding, kennis en ervaring kunt uitvoeren. Is er geen of minder werk beschikbaar? Dan zien wij dat niet als arbeidsongeschiktheid.

4.3 Verlies van bevoegdheid

Kunt u, ondanks een ongeval of ziekte, (een deel van) uw werkzaamheden nog wel uitvoeren? Maar verliest u de bevoegdheid om uw beroep uit te voeren? Dan rekenen wij dit niet tot arbeidsongeschiktheid. Dit geldt ook als u de bevoegdheid voor een deel verliest.

4.4 Hoe stellen wij vast of u recht heeft op een uitkering?

Wij bepalen de mate van arbeidsongeschiktheid en de periode waarover wij u een uitkering betalen. Dat doen wij aan de hand van gegevens van artsen en/of andere deskundigen die wij benoemen. Als wij de mate en de periode van arbeidsongeschiktheid hebben bepaald, dan informeren wij u schriftelijk hierover.

4.5 Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid?

Bent u het niet eens met de mate van arbeidsongeschiktheid? Dan moet u ons binnen zes maanden na onze beslissing schriftelijk laten weten welke bezwaren u heeft. Na behandeling van uw bezwaar, informeren wij u over ons standpunt. Als u niet binnen zes maanden uw bezwaar bij ons kenbaar heeft gemaakt, en onze belangen daardoor worden geschaad, dan nemen wij uw bezwaar niet in behandeling.

4.6 Second opinion

Bent u het na de behandeling van uw bezwaar nog steeds niet met ons eens? Dan zijn er twee mogelijkheden om tot een oplossing te komen:

- Wij kunnen in overleg met u besluiten om een deskundige in te schakelen voor een second opinion. Deze deskundige kiezen wij in overleg met u. De uitslag van de beoordeling is voor u en voor ons bindend. Wij vergoeden de kosten van deze second opinion.
- U kunt zelf een deskundige inschakelen voor een second opinion. De uitslag van de beoordeling is niet bindend. Wij vergoeden de kosten van de second opinion voor zover de inschakeling van de deskundige en de daaraan verbonden kosten redelijk zijn. Reaal zal de uitslag van de second opinion beoordelen. Hierna zullen wij u informeren over ons standpunt.

Bent u het niet eens met ons besluit na de second opinion? Dan kunt u een klacht indienen bij Reaal Klachtenservice.

5 Uitkering

5.1 Hoe berekenen wij uw uitkering?

Met deze verzekering verzekert u een bedrag per jaar. Dit noemen wij de verzekerde jaarrente. Welk bedrag u verzekerd heeft bij rubriek A en/of rubriek B, leest u op uw polis. Met de verzekerde jaarrente berekenen wij de hoogte van de uitkering bij arbeidsongeschiktheid. Wij houden wel rekening met de gekozen eigenrisicotermijn.

De uitkering berekenen wij per dag. Daarvoor delen we de verzekerde jaarrente door 365. Voor iedere dag dat u arbeidsongeschikt bent, betalen wij 1/365 van de verzekerde jaarrente.

Als u gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent, betalen wij de uitkering per dag volgens de percentages in de tabel hieronder.

Uitkering bij arbeidsongeschiktheid

Mate van arbeidsongeschiktheid	Uitkering, percentage van de verzekerde jaarrente
Tot 25%	0%
Vanaf 25% tot 35%	30%
Vanaf 35% tot 45%	40%
Vanaf 45% tot 55%	50%
Vanaf 55% tot 65%	60%
Vanaf 65% tot 80%	75%
Vanaf 80% tot 100%	100%

Voorbeeld

U raakt voor 85% arbeidsongeschikt gedurende zestig dagen. Uw uitkering bedraagt dan $100\% \times 60/365 \times$ de verzekerde jaarrente.

Na die zestig dagen gaat het wat beter met u. Stel dat u dan nog 62% arbeidsongeschikt bent gedurende dertig dagen. Uw uitkering wordt dan verlaagd naar $60\% \times 30/365 \times$ de verzekerde jaarrente.

Het gaat steeds beter met u, waardoor u na die dertig dagen nog maar 15% arbeidsongeschikt bent. U bent dus minder dan 25% arbeidsongeschikt. U heeft dan geen recht meer op een uitkering.

5.2 Toename arbeidsongeschiktheid

Krijgt u van ons een uitkering in verband met arbeidsongeschiktheid? En neemt de arbeidsongeschiktheid toe door dezelfde oorzaak als die waarvoor u deze uitkering al krijgt? Dan geldt de eigenrisicotermijn niet nog een keer. Neemt de arbeidsongeschiktheid toe door een andere oorzaak, dan geldt de eigenrisicotermijn wel voor deze toename.

5.3 Zwangerschapsuitkering

Heeft u rubriek A verzekerd en een eigenrisicotermijn van 30 dagen of 90 dagen? Dan betalen wij een zwangerschapsuitkering na een zwangerschap van minimaal 26 weken. Deze uitkering is gebaseerd op 50% van de verzekerde jaarrente van rubriek A over een periode van maximaal 16 weken. De eigenrisicotermijn wordt van deze 16 weken afgetrokken. Is de eigenrisicotermijn in het jaar voorafgaand aan de bevallingsdatum gewijzigd? Dan houden wij de langste eigen risicotermijn aan. Voor deze uitkering gelden verder nog de volgende regels:

- De bevallingsdatum is minstens één jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- Is de verzekerde jaarrente van rubriek A in het jaar voor de bevallingsdatum gewijzigd? Dan nemen wij voor de berekening van de bevallingsuitkering de laagste verzekerde jaarrente.

Blijkt uit uw polis dat u een klimmende verzekeringsvariant heeft? Dan wordt die verhoging van de verzekerde jaarrente meegenomen. Voor de berekening van de uitkering begint de periode van zestien weken zes weken voor de geboorte.

Wij betalen de zwangerschapsuitkering in één keer, nadat wij een uittreksel uit het geboorteregister hebben ontvangen.

Betalen wij al een uitkering omdat u arbeidsongeschikt bent? Dan betalen wij de zwangerschapsuitkering alleen als deze hoger is dan de uitkering bij arbeidsongeschiktheid.

Bent u in de periode voor de vermoedelijke bevallingsdatum al arbeidsongeschikt? En is dit het gevolg van of heeft het te maken met uw zwangerschap? Dan passen wij de eigenrisicotermijn maar één keer toe.

5.4 Uitkering bij overlijden van partner of kind

Heeft u rubriek A verzekerd en een eigenrisicotermijn van dertig dagen of negentig dagen? Dan betalen wij een uitkering als uw partner of kind overlijdt. Deze uitkering duurt maximaal negentig dagen en is gebaseerd op 100% van de verzekerde jaarrente. Wij betalen deze uitkering vanaf de dag dat uw partner of uw kind is overleden.

Met 'partner' bedoelen wij:

- Uw echtgenoot.
- Geregistreerd partner.
- Degene met wie u een samenlevingscontract heeft afgesloten.

U moet met die persoon op hetzelfde adres bij de Basisregistratie Personen ingeschreven staan.

Met 'kind' bedoelen wij uw eigen (pleeg)kind dat jonger is dan 21 jaar.

Voor deze uitkering gelden de volgende regels:

- Als wij al een uitkering betalen in verband met arbeidsongeschiktheid, betalen wij nooit meer dan wij bij volledige arbeidsongeschiktheid zouden betalen.
- U moet bewijzen dat u recht heeft op deze uitkering.

5.5 Uitkering bij adoptie

Heeft u rubriek A verzekerd en een eigen risicotermijn van dertig dagen of negentig dagen? Dan betalen wij een uitkering als u een kind adopteert. Deze uitkering duurt maximaal dertig dagen en is gebaseerd op 100% van de verzekerde jaarrente. De uitkering gaat in op de dag dat het kind in het gezin wordt opgenomen.

Voor deze uitkering gelden de volgende regels:

- U moet bewijzen dat u recht heeft op deze uitkering.
- Als wij al een uitkering vanwege arbeidsongeschiktheid betalen, dan betalen wij nooit meer dan wij bij volledige arbeidsongeschiktheid zouden betalen.

5.6 Eigenrisicotermijn

De eigenrisicotermijn is de periode waarin u wel arbeidsongeschikt bent, maar van ons nog geen uitkering krijgt. De eigenrisicotermijn gaat in op de dag waarop een bevoegd arts heeft vastgesteld dat u arbeidsongeschikt bent.

Bent u hersteld? En wordt u daarna binnen negentig dagen opnieuw door dezelfde oorzaak arbeidsongeschikt? Dan tellen we deze perioden van arbeidsongeschiktheid samen. Ook houden we dan niet opnieuw rekening met de eigenrisicotermijn. Als u arbeidsongeschikt wordt door een andere oorzaak, dan houden we wel opnieuw rekening met de eigenrisicotermijn.

Voorbeeld

U heeft rubriek A verzekerd en een eigen risicotermijn van dertig dagen. Op 3 juni 2013 meldt u zich arbeidsongeschikt in verband met een gebroken been. U bent geopereerd en er is een plaat in het been gezet. Op 3 juli 2013 bent u nog steeds arbeidsongeschikt en betalen wij de uitkering. Op 17 september 2013 meldt u zich beter.

Daarna meldt u dat u op 15 november opnieuw geopereerd moet worden. Dat valt binnen de termijn van negentig dagen, de uitkering start direct op 15 november 2013. De eigenrisicotermijn wordt niet opnieuw toegepast.

5.7 Wie ontvangt de uitkering?

Wij betalen de uitkering aan de verzekeringnemer, behalve als op de polis iets anders staat.

5.8 Wanneer betalen we de uitkering?

Wij berekenen de uitkering per dag. Maar wij betalen de uitkering per maand. Dat doen wij zo snel mogelijk aan het einde van iedere maand.

5.9 Uw uitkering en belastingen

Wij houden op iedere uitkering de verschuldigde wettelijke heffingen, zoals loonheffing, in..

5.10 Wanneer stoppen we de uitkering?

Wij stoppen de uitkering:

- Op de dag dat u minder dan 25% arbeidsongeschikt bent.
- Op de eerste dag van de maand na uw overlijden.
- Op de eerste dag van de maand nadat u de eendleeftijd heeft bereikt. De eendleeftijd leest u op de polis.
- Op de dag dat deze verzekering stopt. Er zijn enkele uitzonderingen. Dat leest u bij 'Stopt de uitkering als uw verzekering stopt?'
- Als u de verplichtingen uit deze verzekering niet nakomt en onze belangen daardoor zijn geschaad.

Elk recht op uitkering vervalt als :

- U ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven of laten geven.
- U heeft gefraudeerd.

5.11 Betaalt u premie als u arbeidsongeschikt bent?

Bent u een jaar lang zonder onderbreking minimaal 25% arbeidsongeschikt geweest? Dan betaalt u vanaf het tweede jaar minder of zelfs helemaal geen premie. Het gedeelte van de premie dat u niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het percentage van de uitkering.

Heeft u premie vooruit betaald? Dan krijgt u het gedeelte van de premie dat u niet meer hoeft te betalen terug. Dit doen we op de dag dat u de volgende premie moet betalen. Als uw uitkering lager wordt doordat u minder arbeidsongeschikt wordt, wordt uw premie dus hoger. Als de uitkering stopt, moet u weer de volledige premie betalen.

Voorbeeld

Eerste jaar van arbeidsongeschiktheid

U raakt voor 85% arbeidsongeschikt. Uw uitkeringspercentage is dan 100%. Het eerste jaar betaalt u de volledige premie.

Na het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid

U bent nog steeds 85% arbeidsongeschikt. Het uitkeringspercentage is nog steeds 100%. Het percentage van de premie dat u niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het uitkeringspercentage. In dit geval betaalt u dus geen premie meer. Of u bent gedeeltelijk hersteld en uw arbeidsongeschiktheidspercentage wordt 53%. Uw uitkeringspercentage is dan 50%. Het percentage van de premie dat u niet meer hoeft te betalen, is gelijk aan het uitkeringspercentage. U moet dus 50% van de premie betalen.

5.12 Kosten voor re-integratie

Bent u arbeidsongeschikt? Dan wilt u graag zo snel mogelijk weer aan het werk. Dit kan in uw eigen beroep zijn, maar ook in een ander beroep. U kunt ons vragen of wij u hierbij willen helpen. Wij helpen u, als wij menen dat u daardoor weer sneller aan het werk kunt gaan. Ook kunnen wij dan een deskundige aanwijzen, die u daarbij begeleidt. De kosten voor deze begeleiding betalen wij dan. Moeten er kosten voor om- of bijscholing of revalidatie gemaakt worden? Dan kunnen wij die voor een gedeelte of helemaal betalen.

Voor de vergoeding van deze kosten gelden de volgende regels:

- De kosten behoren niet tot de normale kosten van de medische behandeling.
- Er is geen andere regeling die deze kosten vergoedt.
- Wij vinden de om- of bijscholing of revalidatie noodzakelijk of gewenst.
- De kosten zijn vooraf door ons goedgekeurd.

De vergoeding voor deze kosten krijgt u dan naast een uitkering vanwege arbeidsongeschiktheid.

6 Premiebetaling

6.1 Op welk moment betaalt u premie?

U betaalt de premie altijd vooraf. Op uw polis staat of u de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand aan ons betaalt. U hoeft geen premie te betalen over het verzekeringsjaar waarin u de afgesproken eindleeftijd bereikt. Heeft u een eigenrisicotermijn van twee jaar? Dan hoeft u geen premie te betalen over het verzekeringsjaar waarin u de afgesproken eindleeftijd bereikt en het jaar daarvoor.

6.2 No claim

Wij geven korting op de premie als wij een jaar of langer geen uitkering vanwege arbeidsongeschiktheid betalen. Dit doen wij vanaf de eerstvolgende hoofdpremievaliddatum na dit jaar. De hoofdpremievaliddatum is de eerste dag van de maand na de maand waarin u jarig bent.

U ontvangt deze korting dan zolang wij geen uitkering betalen. In de tabel hieronder staat hoeveel korting wij per jaar geven.

No claimkorting

Geen uitkering ontvangen

voor een periode van **Korting op de premie**

1 jaar - 2 jaar	4%
2 jaar - 3 jaar	8%
3 jaar - 4 jaar	12%
4 jaar - 5 jaar	16%
5 jaar - 6 jaar	20%

Wordt u arbeidsongeschikt en betalen wij een uitkering? Dan vervalt de hele korting op de dag dat er recht bestaat op deze uitkering. Vanaf deze dag moet u dus weer de volledige premie betalen.

Herstelt u weer en betalen wij geen uitkering meer? Dan geven wij u opnieuw een korting als wij minimaal een jaar geen uitkering betalen. Dit doen wij vanaf de eerstvolgende hoofdpremievervaldatum na dit jaar. Wij gaan dan weer uit van het laagste percentage korting uit de tabel.

6.3 Welk premiesysteem heb ik gekozen?

Op de polis leest u bij 'premiesysteem' of u voor een combinatie-tarief of voor een gelijkblijvend tarief heeft gekozen.

Combinatietarief

Bij het combinatietarief stellen wij het premiepercentage jaarlijks opnieuw vast, vanwege uw leeftijd. Dit doen wij op de premievervaldatum. De premievervaldatum staat op uw polis.

Bij het vaststellen van de premie houden wij rekening met dit premiepercentage, de beroepsklasse die op de polis staat en de verzekerde jaarrente.

Gelijkblijvend tarief

Bij het gelijkblijvend tarief stellen wij de premie ook jaarlijks vast op de premievervaldatum. Daarbij houden wij alleen rekening met de beroepsklasse en de verzekerde jaarrente.

6.4 Wat gebeurt er als wij de premie niet op tijd ontvangen?

Wij moeten de premie binnen dertig dagen na de vervaldatum hebben ontvangen. Als wij de premie niet binnen die tijd hebben ontvangen, dan ontvangt u van ons een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen.

Doet u dat niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag waarop u de premie had moeten betalen. U blijft verplicht de verschuldigde premie alsnog te betalen. De verzekering gaat weer in één dag nadat wij alle openstaande premies hebben ontvangen.

Zolang de verzekering tijdelijk is stopgezet, mogen wij de verzekering op ieder moment helemaal stoppen. Hebben wij de verzekering inmiddels helemaal stopgezet? Dan zal de verzekering niet meer ingaan. Wij mogen uitkeringen die wij moeten betalen, verrekenen met premie die u nog niet heeft betaald.

Moeten wij extra kosten maken om de nog niet betaalde premie te innen? Bijvoorbeeld omdat wij een incassobureau inschakelen.

Dan moet u ook deze kosten betalen.

7 Hoe blijft uw verzekering aansluiten op uw huidige situatie?

7.1 Onderhoudsregeling

Om te zorgen dat de verzekering blijft aansluiten op uw financiële situatie, hebben wij de onderhoudsregeling.

Wij sturen u daarom na 1 april van ieder jaar een brief. Is uw inkomen inmiddels gestegen of gedaald? Dan kloppen de verzekerde jaarrenten misschien niet meer. De verzekerde jaarrente voor rubriek A en/of rubriek B kunt u met maximaal 15% verhogen. In dit geval beoordelen wij uw gezondheid niet opnieuw. Dat doen wij wel als u de verzekerde jaarrente met meer dan 15% wilt verhogen.

Voor een verhoging met maximaal 15% gelden de volgende regels:

- U moet de verhoging vóór 1 juli van dat jaar aanvragen.
- U bent niet arbeidsongeschikt en u bent dat ook in een periode van zestig dagen voor de gewenste datum van de verhoging niet geweest.

Als u te hoog verzekerd bent, kunt u uw verzekerde jaarrente verlagen. Heeft u de verzekerde jaarrente verlaagd in het kader van de onderhoudsregeling? Dan kunt u die binnen drie jaar weer verhogen tot de bedragen die u eerst verzekerd had. Wij beoordelen uw gezondheid dan niet opnieuw. De verzekerde jaarrente moet wel passen bij het inkomen dat u op dat moment heeft.

7.2 Geen verhoging of een jaarlijkse verhoging van uw verzekerde jaarrente en/of uitkering

Er zijn drie mogelijkheden:

- Gelijkblijvend: de verzekerde jaarrente, premie en eventuele uitkering verhogen wij niet.
- Stijgend: als u arbeidsongeschikt bent, stijgt de uitkering ieder jaar. Afhankelijk van uw keuze bij aanvang van de verzekering bedraagt deze stijging 2% of 3%. Stopt uw uitkering? Dan vervalt de stijging.
- Klimmend: de verzekerde jaarrente en de premie stijgen ieder jaar. Afhankelijk van uw keuze bedraagt deze stijging 2% of 3%. Ontvangt u een uitkering omdat u arbeidsongeschikt bent? Dan loopt deze jaarlijkse stijging door.

Welke variant u heeft, leest u op uw polis.

8 Veranderingen die belangrijk zijn voor uw verzekering

8.1 Veranderingen in werk of beroep

De volgende veranderingen in uw werk of beroep moet u ons direct schriftelijk laten weten:

- U stopt met het beroep dat op de polis staat.
- U gaat in uw beroep andere werkzaamheden doen.
- U gaat uw werkzaamheden anders indelen.
- U gaat een ander beroep uitoefenen.
- De omvang van uw werkzaamheden wijzigt.

8.2 Wat doen wij als u stopt met het beroep op uw polis?

Als u helemaal of gedeeltelijk ophoudt met het beroep dat op de polis staat, mogen wij de verzekering eindigen. Dat geldt niet als u vanwege arbeidsongeschiktheid helemaal of gedeeltelijk ophoudt met het beroep op de polis.

Hebben wij vastgesteld dat u geschikt bent om te werken, maar doet u dit toch niet? Dan mogen wij de verzekering ook beëindigen. In dit geval kunt u ons ook vragen om de verzekering tijdelijk te stoppen. Meer hierover leest u bij 'Kunt u de verzekering tijdelijk stoppen?'.

8.3 Wat doen wij als het risico volgens ons groter wordt?

Vinden wij dat het risico op arbeidsongeschiktheid door de verandering groter wordt? Dan mogen wij de voorwaarden en de premie aanpassen, de verzekerde jaarrente verlagen of de verzekering stoppen. Is het risico volgens ons niet groter geworden, dan blijft de verzekering doorlopen onder dezelfde voorwaarden. Wij laten u zo snel mogelijk schriftelijk weten of wij de verzekering aanpassen of stoppen.

8.4 Wat gebeurt er als u deze veranderingen niet meteen aan ons doorgeeft en u wordt arbeidsongeschikt?

Als wij vaststellen dat door de verandering het risico op arbeidsongeschiktheid niet groter is geworden, dan betalen wij de uitkering.

Stellen wij vast dat het risico wel groter is geworden, dan kunnen wij de voorwaarden en de premie aanpassen. Wij betalen dan wel een uitkering, maar houden daarbij rekening met de door ons gewijzigde voorwaarden en hogere premie.

Moet u een hogere premie betalen? Dan betalen wij een deel van de uitkering. We berekenen de uitkering dan naar de verhouding tussen de oude en de nieuwe premie.

Als het risico op arbeidsongeschiktheid voor ons zo groot is geworden dat wij de verzekering zouden hebben gestopt, dan bestaat er geen recht op een uitkering. In dit geval stoppen wij dus ook uw verzekering. U krijgt dan de eventueel teveel betaalde premie terug.

8.5 Zijn er nog andere veranderingen die u moet doorgeven, omdat deze belangrijk zijn voor uw recht op uitkering?

U moet ons de volgende omstandigheden direct vooraf laten weten:

- U gaat langer dan drie maanden naar het buitenland.
- U of uw bedrijf heeft een uitstel van betaling (surseance) gekregen. Dit moet u melden uiterlijk binnen vier weken nadat dit uitstel is gekregen.
- Voor u of uw bedrijf is een schuldsaneringsregeling of faillissement aangevraagd. Dit moet u melden uiterlijk binnen vier weken nadat dit is aangevraagd.
- De rechtsvorm van uw bedrijf verandert.
- U wordt nadat deze verzekering is ingegaan, verplicht verzekerd voor werknemersverzekeringen.
- U gaat één van de volgende sporten beoefenen: gemotoriseerde sporten, vliegsporten of parasporten

Als wij hierom vragen, moet u ons in deze gevallen documenten geven waaruit de wijziging blijkt. Wij mogen in deze gevallen de voorwaarden wijzigen, de premie wijzigen of de verzekerde jaarrente aanpassen. Wij mogen ook de verzekering beëindigen.

8.6 Wat moet u doen als u het niet eens bent met onze aanpassingen?

Passen wij de verzekering aan en bent u het hier niet mee eens? Dan mag u de verzekering stoppen. U moet ons dat binnen één maand nadat u onze brief heeft ontvangen schriftelijk melden. Wij stoppen de verzekering dan op de datum dat wij uw bericht over de gewijzigde omstandigheden hebben ontvangen. Als de verzekering stopt, krijgt u de eventueel teveel betaalde premie terug.

8.7 Wat gebeurt er als u deze veranderingen niet aan ons doorgeeft?

Als u de veranderingen niet aan ons doorgeeft, verliest u het recht op een uitkering.

9 U wordt arbeidsongeschikt

9.1 Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt wordt?

Wordt u arbeidsongeschikt, dan gelden de volgende regels:

- U moet zich direct laten behandelen door een arts en onder (medische) behandeling blijven. U moet alles doen wat mogelijk is voor uw herstel en het hervatten van uw werkzaamheden. En u mag niets doen waardoor u minder snel of helemaal niet herstelt.
- U moet ons zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen tien dagen nadat een arts heeft vastgesteld dat u arbeidsongeschikt bent, melden dat u arbeidsongeschikt bent. Anders heeft u geen recht op een uitkering. U heeft wel recht op een uitkering als er volgens ons een goede reden is voor deze late melding. En wij door die te late melding niet benadeeld worden. Meldt u de arbeidsongeschiktheid en bent u alweer aan het werk? Dan krijgt u geen uitkering.
- Als wij erom vragen moet u zich laten onderzoeken door een arts. Wij wijzen deze arts aan. U moet deze arts alle informatie geven die deze vraagt. Wij betalen de arts voor het onderzoek.
- U moet ons alle informatie geven die wij vragen. Wij stellen alleen vragen om te kijken of u recht heeft op een uitkering. En om te kijken hoe hoog de uitkering moet zijn. Als wij deskundigen aanwijzen, moet u hen de informatie geven die zij vragen. Dit geldt ook voor uw medische voorgeschiedenis als een arts daar om vraagt.
- U moet alle informatie naar waarheid geven en niets verzwijgen wat voor ons van belang is om uw recht op een uitkering te bepalen.
- Als wij informatie willen opvragen, moet u daaraan meewerken. Bijvoorbeeld door uw arts/behandelaar te machtigen de informatie aan ons te geven.
- Als u in het buitenland arbeidsongeschikt wordt, moet u meteen naar Nederland terugkeren zodra dit mogelijk is. Wij stellen de mate van arbeidsongeschiktheid en of u recht heeft op een uitkering vast na uw terugkeer in Nederland. U moet kunnen bewijzen wanneer u in het buitenland arbeidsongeschikt bent geworden.
- Gaat u naar het buitenland? Dan moet u dat vooraf met ons overleggen om eventueel toestemming te krijgen.
- U moet ons een opgave van uw inkomen toesturen, als wij hierom vragen.
- Bent u weer geheel of gedeeltelijk hersteld? Of gaat u weer volledig of gedeeltelijk werken? Of gaat u ander werk doen? Dan moet u dit direct aan ons doorgeven.
- Als u van plan bent om met uw bedrijf te stoppen of de bedrijfsactiviteiten te veranderen, moet u dit aan ons doorgeven.

Wij betalen geen uitkering als u deze verplichtingen niet nakomt en wij daardoor in onze belangen zijn geschaad. Wij betalen in ieder geval geen uitkering als u deze verplichtingen niet nakomt met de bedoeling om ons te misleiden.

9.2 Wanneer krijgt u geen uitkering of premievrijstelling?

U krijgt geen uitkering als uw arbeidsongeschiktheid het gevolg is van, of is toegenomen door:

- Opzet of roekeloosheid van u of iemand anders die belang heeft bij uw uitkering.
- Vrijwillige verminking en poging tot zelfmoord of zelfdoding (tenzij twee jaren zijn verlopen na de aanvang van de verzekering).
- Een ongeval dat u is overkomen terwijl uw bloedalcoholgehalte 0,8‰ of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger.
- Een ongeval dat u is overkomen waarvan wij in redelijkheid kunnen aannemen dat dit ongeval een gevolg is van overmatig alcoholgebruik.
- Het gebruik van te veel alcohol.
- Het gebruik van geneesmiddelen, verdovende, bedwelmende en/of opwekkende middelen zonder medisch voorschrift.
- Het deelnemen aan wedstrijden met gemotoriseerde voertuigen op de openbare weg of op circuits.
- Atoomkernreacties. Hierbij maakt het niet uit hoe die reactie is ontstaan. U krijgt wel een uitkering als u op een andere manier arbeidsongeschikt bent geworden door radioactieve stoffen. We bedoelen hier radioactieve stoffen die buiten een kerninstallatie zijn of worden gebruikt. Bovendien moeten ze gebruikt worden waar ze voor bedoeld zijn door: de industrie, de handel, de landbouw, een medisch doel, de wetenschap, een onderwijskundig doel, beveiliging maar geen militaire beveiliging. Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, bewaren en op te ruimen.
- Georganiseerd geweld of molest, tenzij u bewijst dat dit niet het geval is. Met georganiseerd geweld of molest bedoelen wij:
 - Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
 - Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
 - Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.

- Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
- Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

9.3 Wanneer krijgt u van ons ook geen uitkering?

U krijgt bij arbeidsongeschiktheid geen uitkering als u in voorlopige hechtenis zit of in de gevangenis zit. Het maakt niet uit of dat in Nederland is of in het buitenland. Hetzelfde geldt bij terbeschikkingstelling (tbs).

9.4 Terrorisme

Bent u arbeidsongeschikt als gevolg van terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vindt u op www.terrorismeverzekerder.nl. Ontvangt u de regeling liever op papier? Belt u dan de Reaal Klantenservice via 072 - 519 40 00.

10 Uw polis

10.1 Wanneer begint uw verzekering?

De verzekering gaat in op de ingangsdatum. De ingangsdatum leest u op de polis.

10.2 Wanneer eindigt uw verzekering?

De verzekering eindigt altijd op de einddatum die op de polis staat, tenzij de verzekering al eerder wordt beëindigd.

10.3 Wanneer kunt u de verzekering stoppen?

In de volgende gevallen kunt u de verzekering stoppen:

10.3.1 U zegt op in verband met einde contractduur

- Heeft u gekozen voor een contractduur van één jaar? Dan kunt u na het eerste jaar uw verzekering dagelijks stoppen. Er geldt dan een opzegtermijn van één maand. De premie die u te veel heeft betaald, betalen wij terug.
- Heeft u gekozen voor een contractduur van drie jaar? Dan kunt u na de periode van drie jaar uw verzekering dagelijks stoppen. Er geldt dan een opzegtermijn van één maand. De premie die u te veel heeft betaald, betalen wij terug. Ongeveer drie maanden voordat de eerste periode van uw verzekering om is, sturen wij u een brief. Hierin vragen wij u naar uw keuze voor de voortzetting van deze verzekering.

10.3.2 U zegt op om de volgende redenen:

- Heeft u van ons een bericht ontvangen dat wij uw verzekering aanpassen, omdat u ons onjuiste of onvolledige heeft informatie gegeven, toen u de verzekering afsloot? Dan kunt u de verzekering stopzetten als u ons een bericht stuurt binnen twee maanden nadat u ons bericht heeft ontvangen.
- Heeft u van ons een bericht ontvangen dat wij uw premie en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen? En is deze aanpassing in uw nadeel? Dan kunt u de verzekering stopzetten als u ons een bericht stuurt binnen één maand nadat u ons bericht heeft ontvangen.
- Heeft u van ons een bericht ontvangen dat wij uw verzekering aanpassen, omdat deze tot een bepaalde groep behoort? En is deze aanpassing in uw nadeel? Dan kunt u de verzekering stoppen als u ons een bericht stuurt, voor de uiterste datum die wij in onze brief over de aanpassing noemen.
- Heeft u van ons een bericht ontvangen dat wij uw verzekering aanpassen, omdat u een verandering in werk of beroep heeft doorgegeven? Dan kunt u de verzekering stoppen als u ons een bericht stuurt, voor de uiterste datum die wij in onze brief over de aanpassing noemen.
- Heeft u van ons een bericht ontvangen dat wij uw verzekering aanpassen, omdat u andere veranderingen heeft doorgegeven die belangrijk zijn voor uw recht op een uitkering? Dan kunt u de verzekering stoppen als u ons een bericht stuurt, voor de uiterste datum die wij in onze brief over de aanpassing noemen.

10.4 Wanneer stopt uw verzekering?

Uw verzekering stopt direct:

- Op de eerste dag van de maand na uw overlijden.
- Op de eerste dag van de maand nadat u de eindleeftijd heeft bereikt.

In de volgende gevallen stoppen wij uw verzekering:

- U heeft ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen u de verzekering afsloot.
- Als u ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven toen u de verzekering afsloot. En wij de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd als wij de juiste of volledige informatie hadden gehad.

In de volgende gevallen stoppen wij uw verzekering ook:

- U heeft de premie niet op tijd betaald en daarom is de verzekering tijdelijk stopgezet.
- Uw arbeidsongeschiktheid is bij ons gemeld. En u heeft ons daarbij opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven.
- U heeft gefraudeerd.
- U heeft een verandering in werk of beroep doorgegeven. En wij vinden dat het risico om u te verzekeren door de verandering te groot wordt.
- U heeft veranderingen doorgegeven die worden genoemd bij 'Zijn er nog andere veranderingen die u moet doorgeven, omdat deze belangrijk zijn voor uw recht op uitkering?'. En door deze veranderingen willen wij u niet meer verzekeren.
- U of uw bedrijf heeft faillissement, surseance van betaling of een schuldregeling aangevraagd.
- U of uw bedrijf is failliet verklaard.
- Als wij menen dat u uw verplichtingen uit deze verzekering niet meer kunt nakomen.
- Als er op (een groot deel van) uw vermogen beslag wordt gelegd.
- U stopt helemaal of gedeeltelijk met het uitoefenen van het beroep dat op de polis staat, terwijl u niet arbeidsongeschikt bent.
- Wij hebben vastgesteld dat u (gedeeltelijk) geschikt bent om te werken, maar dat niet doet.

In alle gevallen ontvangt u van ons een brief. Hierin kunt u lezen waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

Als de verzekering in deze gevallen stopt, stopt ook altijd de uitkering.

10.5 Stopt de uitkering altijd als uw verzekering stopt?

Bent u arbeidsongeschikt op het moment dat de verzekering stopt? Dan kunnen wij in de volgende gevallen toch een uitkering betalen:

- Als u uw verzekering heeft opgezegd op grond van artikel 10.3.1, en u bent arbeidsongeschikt geworden in de periode tussen het opzeggen en het moment dat de verzekering stopt.
- Als wij uw verzekering stoppen, omdat wij u vanwege een verandering in werk of beroep niet meer willen verzekeren.
- Als wij uw verzekering stoppen, omdat wij u vanwege andere veranderingen die belangrijk zijn voor uw recht op uitkering niet meer willen verzekeren.
- Als wij uw verzekering stoppen, omdat u of uw bedrijf faillissement, surseance van betaling of een schuldregeling heeft aangevraagd.

- Als wij uw verzekering stoppen, omdat u of uw bedrijf failliet is verklaard.
- Als wij uw verzekering stoppen, omdat wij menen dat u uw verplichtingen uit deze verzekering niet meer kunt nakomen.
- Als wij uw verzekering stoppen, omdat er op (een groot deel van) uw vermogen beslag is gelegd.
- Als u uw verzekering stopt, omdat wij uw premie en/of de voorwaarden van uw verzekering in uw nadeel hebben aangepast.
- Als u uw verzekering stopt omdat wij uw verzekering aanpassen vanwege een verandering in werk of beroep.
- Als u uw verzekering stopt omdat wij uw verzekering aanpassen vanwege andere veranderingen die belangrijk zijn voor uw recht op een uitkering.

Wel geldt hiervoor een aantal regels:

- Als u na het stoppen van de verzekering meer arbeidsongeschikt wordt, verhogen wij het uitkeringspercentage niet.
- Als u na het stoppen van de verzekering minder arbeidsongeschikt wordt, dan verlagen wij het uitkeringspercentage wel.
- De uitkering stopt wel, als de uitkering ook gestopt zou worden, wanneer de verzekering nog wel zou lopen.

10.6 Kunt u de verzekering tijdelijk stoppen?

U kunt ons vragen om de verzekering tijdelijk te stoppen. Het tijdelijk stopzetten van de verzekering kan wanneer:

- U tijdelijk in loondienst gaat.
- U een sabbatical neemt.
- U langdurig in het buitenland verblijft.
- U de volledige premie tijdelijk niet kan betalen.
- U tijdelijk geen inkomen uit uw verzekerde beroep heeft.

Is de afgesproken periode afgelopen en gaat u uw beroep weer uitvoeren? Dan gaat de verzekering weer in. Wanneer u na afloop van deze periode uw verzekerde beroep niet opnieuw gaat uitoefenen, mogen wij de verzekering alsnog beëindigen.

Wilt u de verzekering om andere redenen tijdelijk stoppen? Dan kan dat alleen als wij daarvoor toestemming geven.

U moet het tijdelijk stopzetten van de verzekering altijd vooraf bij ons aanvragen. De verzekering kan voor maximaal één jaar stopgezet worden. Voor de periode dat de verzekering tijdelijk stopgezet is, betaalt u minder premie. Wij bepalen hoeveel deze premie is.

Bent u al arbeidsongeschikt? Dan krijgt u gedurende deze tijdelijke stopzetting geen uitkering. Neemt deze arbeidsongeschiktheid toe? Of wordt u tijdens deze periode arbeidsongeschikt? Dan krijgt u ook geen uitkering voor deze arbeidsongeschiktheid of de toename. Ook niet als de verzekering weer ingaat.

U kunt ons ook vragen om de verzekering tijdelijk te stoppen als u helemaal of gedeeltelijk ophoudt met het beroep dat op de polis staat. Daarvoor gelden dezelfde regels. Is de afgesproken periode afgelopen en gaat u weer een beroep uitvoeren? Dan beoordelen wij of wij de verzekering kunnen voortzetten en onder welke voorwaarden wij dat dan kunnen doen.

10.7 Mogen wij de premie en de voorwaarden aanpassen?

Ja, wij mogen de premie en de voorwaarden aanpassen aan het einde van de contractperiode. Als wij de premie verhogen, doen wij dit met maximaal 10% per jaar. Wij doen dit dan niet alleen bij uw verzekering, maar bij alle verzekeringen die tot een bepaalde groep behoren. Minimaal twee maanden voor de contractvervaldatum informeren wij u over de aanpassingen. Wij onderzoeken of het nodig is om de premie, de voorwaarden, of allebei aan te passen. Wij kijken dan onder andere naar wet- en regelgeving, maatschappelijke en economische ontwikkelingen en het schadeverloop.

Zijn er bijzondere omstandigheden?

Zijn er bijzondere omstandigheden? Dan mogen wij uw verzekering op elk moment aanpassen. Bijvoorbeeld als door financiële problemen ons voortbestaan in gevaar komt. Of bij veranderingen in wet- en regelgeving. Wij doen dit dan niet alleen bij uw verzekering, maar bij alle verzekeringen die tot een bepaalde groep behoren. De premie kan dan met meer dan 10% stijgen. Bij bijzondere omstandigheden informeren wij u een maand voordat de aanpassingen ingaan.

Premieverlaging of verbetering voorwaarden

Verlagen wij de premie of verbeteren wij de voorwaarden? Dan mogen wij dat altijd tussentijds doen.

Passen wij uw verzekering aan?

Passen wij uw verzekering aan? Dan vertellen wij u op welke datum de aanpassing ingaat. Als u het eens bent met de aanpassing, dan hoeft u niets te doen. Bent u op het moment van de aanpassing arbeidsongeschikt en ontvangt u een uitkering? Dan passen wij wel de premie aan. Maar de aanpassing van de voorwaarden gaat pas voor u in als u geen uitkering meer ontvangt.

Bent u het niet eens met een aanpassing? Dan kunt u de verzekering per e-mail of brief stoppen. Wij stoppen uw verzekering alleen als wij uw opzegging ontvangen voor de datum die wij in ons bericht over de aanpassing noemen. In dit bericht leest u ook op welke datum uw verzekering dan eindigt.

Wanneer kunt u niet opzeggen vanwege een aanpassing? Dit is het geval als:

- De aanpassing een verbetering voor u is.
- De premie omlaag gaat en de dekking gelijk blijft.
- De premie niet omhoog gaat en de dekking verbetert.
- Wet- en regelgeving ons verplicht de premie, de voorwaarden, of allebei aan te passen.
- De premie alleen omhoog gaat door het bereiken van een leeftijdsgrens.
- De premie omhoog gaat door een afgesproken verhoging van de verzekerde jaarrente.

Artikel 10.3 blijft van toepassing.

10.8 Aansprakelijkheid belastingen en revisierente

De wet bepaalt dat wij aansprakelijk kunnen worden gehouden voor de belasting en/of revisierente die u had moeten betalen. Als dit gebeurt, moet u het verschuldigde bedrag aan ons terugbetalen.

Zolang u dit nog niet gedaan heeft, hebben wij het recht om dit bedrag met de uitkering te verrekenen. Wij kunnen de betaling van de uitkering ook opschorten.

10.9 Adres

Berichten over uw verzekering sturen wij naar uw adres of dat van uw financieel adviseur. Met uw adres bedoelen we het laatst bij ons bekende adres. Wijzigt uw adres? Dan moet u ons dat zo snel mogelijk laten weten.

10.10 Kunt u de rechten uit deze verzekering aan een ander geven?

Uw recht op uitkering en andere rechten uit deze verzekering zijn alleen uw rechten. U kunt deze rechten niet verkopen, verhuren, ruilen, uitlenen, weggeven of als vorm van zekerheid afgeven.