

Voorwaarden Arbeidsongeschik- heidsverzekering

Versie 2



Univé vindt het belangrijk dat u precies weet wat u kunt verwachten van uw arbeidsongeschiktheidsverzekering. In deze voorwaarden leest u waar u voor verzekerd bent. En waarvoor niet. Ook leest u wat u moet doen als u iets overkomt en hoe wij u dan helpen.

Deze voorwaarden gelden samen met de versie van de algemene voorwaarden die op uw *polis* staat. In de algemene voorwaarden staan afspraken tussen u en ons, die voor al onze verzekeringen gelden.

Uitleg begrippen

In deze voorwaarden bedoelen we met '**u**' en '**uw**': de verzekerde en de verzekeringnemer. Deze staan op de *polis*. De verzekerde is de persoon van wie de arbeidsongeschiktheid verzekerd is. De verzekeringnemer is de persoon die de premie betaalt en de uitkering ontvangt.

In deze voorwaarden bedoelen wij met '**we**', '**wij**', '**ons**' en '**onze**': N.V. Univé Schade. Uitleg van de schuingedrukte begrippen leest u bij 'Wat bedoelen wij met...?'.

Waar kunt u terecht als u arbeidsongeschikt wordt of uitval wilt voorkomen?

Bent u arbeidsongeschikt geworden of wilt u uitval voorkomen? Meld dit dan bij ons:

- Inloggen via Mijn Univé
- Telefonisch via 0592-348 760;
- Via e-mail naar aovclaim@unive.nl;
- Neem contact op met uw Univé winkel (unive.nl/winkels)

NV Univé Schade is gevestigd in Zwolle, KvK-nummer 04073729, DNB-nummer 12000664.



Inhoudsopgave

1. Wie is verzekerd?	6
2. Wat voor verzekering is dit?	6
2.1 Wat bedoelen wij met arbeidsongeschiktheid?	6
2.2 Waarmee helpen wij u met deze verzekering?	7
3. Waar bent u verzekerd?	7
4. Hoe helpen wij u arbeidsongeschiktheid te voorkomen of te beperken?	7
4.1 Wat kunt u met ons Budget voorkomen en beperken?	7
4.2 Wat doet onze AOV Preventiedesk voor u?	8
4.3 Hoe werkt ons preventief arbeidsdeskundig onderzoek?	8
5. Hoe is uw verzekering opgebouwd?	8
5.1 Wat is het verzekerd inkomen van uw verzekering?	9
5.2 Wat is de eindleeftijd?	9
5.3 Wat is de einddatum van uw verzekering?	9
5.4 Wat is de eigen risicotermijn van uw verzekering?	9
5.5 Wat is de ondergrens bij arbeidsongeschiktheid voor uw verzekering?	10
5.6 Wat is het tarief van uw verzekering?	11
5.7 Wat is indexering van uw verzekering?	11
5.8 Wat is de uitkeringsduur van uw verzekering?	12
6. Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?	13
6.1 Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt wordt?	13
6.2 Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt bent?	13
6.3 Wat gebeurt er als u zich niet aan deze voorwaarden houdt?	14
7. Wat moet u weten over uw arbeidsongeschiktheidsverzekering?	14
7.1 Wie stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast?	14
7.2 Hoe stellen wij de hoogte van uw uitkering vast?	14
7.3 Wanneer betalen wij?	15
7.4 Bent u het niet met ons eens?	15
7.5 Wat gebeurt er met uw uitkering als uw arbeidsongeschiktheid toeneemt?	16
7.6 Wanneer eindigt uw uitkering?	16



7.7	Wat gebeurt er als u binnen 90 dagen nadat de uitkering is beëindigd weer ziek wordt?	16
7.8	Hoe helpen wij u bij arbeidsongeschiktheid?	16
8.	Wat is nog meer verzekerd?	17
8.1	Wanneer heeft u recht op een uitkering bij orgaandonatie?	17
8.2	Wanneer heeft u recht op een uitkering bij zwangerschap?	17
8.3	Wanneer heeft u recht op een uitkering voor zorgverlof?	19
8.4	Wanneer heeft u recht op een uitkering voor adoptieverlof?	20
8.5	Wanneer heeft u recht op een uitkering voor geboorteverlof?	20
9.	Wat is niet verzekerd?	21
9.1	Als u een ongeval heeft gehad en u niet had mogen rijden	21
9.2	Als u in gevangenschap zit	21
9.3	Als u arbeidsongeschikt bent door het gebruik van geneesmiddelen, alcohol of drugs	22
9.4	Alles wat is uitgesloten in de algemene voorwaarden	22
10.	Wat moet u weten over de premie?	22
10.1	Wanneer moet u premie betalen?	22
10.2	Wanneer gaan premie-en voorwaardenwijzigingen in?	22
11.	Wat kunt u wijzigen aan uw arbeidsongeschiktheidsverzekering?	23
11.1	Kunt u uw verzekerd inkomen verhogen?	23
11.2	Kunt u uw verzekerd inkomen verlagen?	24
11.3	Kunt u de maximale uitkeringsduur van twee of vijf jaar wijzigen?	24
11.4	Wilt u uw verzekering tijdelijk stopzetten (sluimeren)?	24
11.5	Kunt u de rechten uit deze verzekering overdragen?	25
12.	Welke informatie moet u altijd aan ons doorgeven?	25
12.1	Het beroep of de werkzaamheden veranderen	25
12.2	Wat gebeurt er als u een wijziging doorgeeft?	25
13.	Wanneer is arbeidsongeschiktheid vóór de start van de verzekering verzekerd?	26
13.1	We moeten uw aanvraag nog accepteren (voorlopige dekking)	26
13.2	Wij hebben uw aanvraag geaccepteerd (inloopdekking)	27



14. Wanneer is arbeidsongeschiktheid na het einde van de verzekering verzekerd?	28
14.1 Stopt u de verzekering en bent u op dat moment arbeidsongeschikt?	28
14.2 Wanneer stoppen wij de uitkering wel, als de verzekering stopt?	28
15. Wanneer eindigt deze verzekering?	29
Wat bedoelen we met ... ?	30

1. Wie is verzekerd?

Deze verzekering is bedoeld voor zelfstandig ondernemers. U bent minimaal achttien jaar. U staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en u woont in Nederland.

2. Wat voor verzekering is dit?

De arbeidsongeschiktheidsverzekering is een verzekering die uitkeert wanneer u arbeidsongeschikt bent. Onze arbeidsongeschiktheidsverzekering is een sommenverzekering. Dit betekent dat wij een uitkering betalen op basis van uw verzekerd inkomen en de mate van arbeidsongeschiktheid. Hierna leest u wat wij verstaan onder arbeidsongeschiktheid.

2.1 Wat bedoelen wij met arbeidsongeschiktheid?

U bent arbeidsongeschikt als aan alle onderstaande voorwaarden is voldaan:

- U bent ziek, heeft een orgaan gedoneerd of een *ongeval* gehad;
- Er is door deze ziekte of het *ongeval* een aandoening ontstaan;
- Deze aandoening is medisch objectief vast te stellen door een in Nederland gevestigde en bevoegde arts. Is de aandoening niet medisch objectief vast te stellen? Dan heeft u geen recht op een uitkering.
- U bent door deze aandoening of door de orgaandonatie voor minimaal 25% beperkt om uw werkzaamheden uit te voeren.

Met werkzaamheden bedoelen wij de werkzaamheden die horen bij uw beroep en onderneming. Het verzekerde beroep vindt u op de *polis*. Bent u langer dan één jaar arbeidsongeschikt? Dan kijken we bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid of er aanpassingen van het werk en de werkomstandigheden mogelijk zijn. Het gaat dan om aanpassingen in uw bedrijf of beroep die we redelijkerwijs van u kunnen verlangen.

Welke bijzondere bepalingen kennen we voor medisch specialistische beroepen?

Besmetting

Verliest u door (bijvoorbeeld virus- of bacteriële) besmetting de bevoegdheid voor het uitoefenen van uw beroep? En heeft u als beroep huisarts, tandarts of orthodontist? Dan beschouwen wij dat als arbeidsongeschiktheid.

Verlies van bevoegdheid

Verliest u de bevoegdheid om uw beroep (gedeeltelijk) uit te oefenen, anders dan door ziekte, een ongeval of besmetting? Dan beschouwen wij dat niet als arbeidsongeschiktheid.



2.2 Waarmee helpen wij u met deze verzekering?

Het doel van de verzekering is:

- U te adviseren bij het voorkomen van arbeidsongeschiktheid;
- U op een goede manier helpen om terug te keren in uw eigen beroep en u te begeleiden naar duurzame arbeidsgeschiktheid. Als dat kan in uw eigen bedrijf;
- U een uitkering te geven als u arbeidsongeschikt raakt.

3. Waar bent u verzekerd?

Het maakt voor het recht op een uitkering niet uit waar u arbeidsongeschikt raakt. U bent overal ter wereld verzekerd.

Wilt u langer dan zes aaneengesloten maanden naar het buitenland?

Meld dit dan bij ons. Wij beoordelen of we de verzekering door kunnen laten lopen of (tijdelijk) gaan beëindigen.

Bent u arbeidsongeschikt en wilt u langer dan zes aaneengesloten maanden naar het buitenland?

Meld dit dan bij ons. Wij beoordelen of uw arbeidsongeschiktheid daardoor kan verergeren. En we beoordelen of wij u dan nog goed kunnen begeleiden. Geven wij het advies om niet te gaan en u besluit toch te gaan? Dan bent u niet verzekerd zolang u in het buitenland bent en zullen wij de uitkering stoppen. Ook kunnen wij de verzekering beëindigen.

4. Hoe helpen wij u arbeidsongeschiktheid te voorkomen of te beperken?

Preventie is een belangrijk onderdeel van deze verzekering. Samen met u proberen wij arbeidsongeschiktheid te voorkomen en te beperken. U kunt gebruikmaken van het Budget voorkomen en beperken en de AOV Preventiedesk. Ook bieden wij het preventief arbeidsdeskundig onderzoek.

4.1 Wat kunt u met ons Budget voorkomen en beperken?

Met ons Budget voorkomen en beperken mag u onderzoek doen of advies inwinnen. Het doel van het onderzoek of advies moet zijn:

- Uw gezondheid verbeteren;
- Arbeidsongeschiktheid te voorkomen of te beperken.

U krijgt de uitslagen of adviezen van de onderzoeken. Wij ontvangen hierover geen informatie. De diensten waar u gebruik van kunt maken staan op unive.nl/zakelijk/arbeidsongeschiktheidsverzekering/budget



Wanneer kunt u gebruikmaken van het voorkomen en beperken budget?

U mag elk kalenderjaar gebruikmaken van ons Budget voorkomen en beperken. U kiest met het budget uit de diensten die wij voor u hebben geselecteerd. Het budget is jaarlijks beschikbaar en vervalt aan het einde van het kalenderjaar als u het niet heeft gebruikt.

Welke kosten betalen wij?

We betalen één keer per kalenderjaar de kosten van één dienst.

4.2 Wat doet onze AOV Preventiedesk voor u?

Naast ons Budget voorkomen en beperken doen wij nog meer op het gebied van preventie. Wilt u voorkomen dat u uitvalt in uw werk? Of heeft u een vraag over een hulpmiddel of dienst dat zorgt voor preventie? Dan kunt u terecht bij onze AOV Preventiedesk. Onze Re-integratiebegeleiders gaan met u in gesprek over de mogelijkheden. Zij zijn gespecialiseerd in het inzetten van de juiste ondersteuning. Samen met u kijken wij hoe wij u kunnen helpen om aan het werk te blijven.

U kunt de AOV Preventiedesk bereiken:

- telefonisch via 0592 – 348 760;
- via e-mail naar aovclaim@unive.nl

4.3 Hoe werkt ons preventief arbeidsdeskundig onderzoek?

Met dit onderzoek krijgt u inzicht in uw arbeidssituatie en ontvangt u advies hoe u uw bedrijf en werk het beste organiseert. Voor het onderzoek komt de arbeidsdeskundige op uw locatie onderzoek doen en brengt op basis van het gesprek een adviesrapport uit. De arbeidsdeskundige is een specialist op het gebied van mens en werk. De arbeidsdeskundigen zijn bij ons in dienst of werken in opdracht van ons.

Als u hier gebruik van wilt maken, dan kunt u contact opnemen met onze AOV Preventiedesk.

5. Hoe is uw verzekering opgebouwd?

Op uw *polis* staan de onderdelen waaruit uw verzekering is opgebouwd. U leest hieronder een uitleg van de verschillende onderdelen die u terugvindt op uw *polis*. Op uw *polis* vindt u de door u gemaakte keuzes terug. Het is onder voorwaarden mogelijk om deze onderdelen tijdens de looptijd te wijzigen. In hoofdstuk 11 gaan we dieper in op de wijziging van een aantal onderdelen.



5.1 Wat is het verzekerd inkomen van uw verzekering?

Dit is het bedrag op basis waarvan we de uitkering vaststellen bij arbeidsongeschiktheid. Wij verzekeren maximaal 90% van het bruto inkomen dat u gemiddeld in de afgelopen drie kalenderjaren heeft verdiend.

Voor de ondernemer en de beoefenaar van een zelfstandig beroep is inkomen: De winst of uw winstaandeel zoals die blijkt uit de jaarrekening. Dit is de winst vóór belasting en toepassing van de faciliteiten, plus de fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.

Voor de directeur-grotaandeelhouder (DGA) is inkomen: Het bruto jaarloon van de DGA, inclusief vakantietoeslag, gratificaties en tantièmes. Plus het aandeel van de DGA in de belastbare winst (of het verlies) van de BV en de werkmaatschappijen zoals die blijken uit de jaarrekening. Plus het aandeel van de DGA in de fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.

Voorbeeld

U heeft de afgelopen drie jaren de volgende bruto jaarinkomens:

Jaar 1: € 30.000

Jaar 2: € 33.000

Jaar 3: € 32.000 +

Totaal: € 95.000 / 3 jaar = € 31.667 gemiddeld inkomen over deze 3 jaar

90% van € 31.667 = € 28.500 Dit is het inkomen wat u maximaal bij ons kunt verzekeren.



5.2 Wat is de eindleeftijd?

Tot deze leeftijd loopt de verzekering. De eindleeftijd is afhankelijk van uw beroep 60 jaar, 62 jaar of de dag dat u de *AOW-leeftijd* bereikt. U mag kiezen voor een lagere eindleeftijd dan de maximale leeftijd die is gekoppeld aan uw beroep. Wij hebben hiervoor een aantal eindleeftijden bepaald.

5.3 Wat is de einddatum van uw verzekering?

Tot deze datum bent u verzekerd. Dit is de datum waarop u de eindleeftijd bereikt.

5.4 Wat is de eigen risicotermin van uw verzekering?

Dit is de periode waarin u wel arbeidsongeschikt bent, maar nog geen uitkering krijgt. Er zijn vijf keuzes:

- 30 dagen
- 90 dagen



- 180 dagen
- één jaar
- twee jaar

De eigen risicotermijn gaat in op de dag nadat u zich met een aandoening bij een in Nederland gevestigd en bevoegd arts heeft gemeld. De eigen risicotermijn wordt bij elke nieuwe arbeidsongeschiktheid toegepast. Wordt u binnen 90 dagen nadat u arbeidsgeschikt bent weer arbeidsongeschikt? Dan passen wij de eigen risicotermijn niet opnieuw toe. Het maakt niet uit of u dezelfde klachten heeft of nieuwe klachten krijgt.

5.5 Wat is de ondergrens bij arbeidsongeschiktheid voor uw verzekering?

U krijgt een uitkering als wij hebben vastgesteld dat u minimaal 25% arbeidsongeschikt bent. U kunt ook kiezen voor een hogere ondergrens. Namelijk 45% of 75%. Dit percentage noemen we de ondergrens bij arbeidsongeschiktheid.

Voorbeeld

1. U heeft gekozen voor een verzekering met een ondergrens van 45%.
2. U werkte 40 uur per week.
3. De arbeidsdeskundige stelt vast dat u nog 15 uur per week kunt werken.
4. De overige 25 uur van de 40 uur kunt u niet meer werken. (Dat betekent dat u op dat moment $25 \text{ uur gedeeld door } 40 \text{ uur} \times 100\% = 62,5\%$ arbeidsongeschikt bent).
5. Dit percentage ligt boven de door u gekozen ondergrens van 45%.

U krijgt op dat moment een uitkering van 60%. Zie hiervoor de tabel in [subparagraaf 7.2.1.](#)



Voorbeeld



1. U heeft gekozen voor een verzekering met een ondergrens van 75%.
2. U werkte 30 uur per week.
3. De arbeidsdeskundige stelt vast dat u nog 15 uur per week kunt werken.
4. De overige 15 uur van de 30 uur kunt u niet meer werken. (Dat betekent dat u op dat moment 15 uur gedeeld door 30 uur x 100% = 50% arbeidsongeschikt bent).
5. Dit percentage ligt onder de door u gekozen ondergrens van 75%. U ontvangt daarom geen uitkering

5.6 Wat is het tarief van uw verzekering?

U kunt kiezen uit twee mogelijkheden:

- **Combitarief:** De premie wordt jaarlijks aangepast op basis van uw leeftijd. De premie stijgt tot een bepaalde leeftijd. Daarna blijft de premie gelijk op basis van uw leeftijd.
- **Standaardtarief:** De premie blijft gelijk op basis van uw leeftijd. Uw premie kan bij beide tarieven wel door andere factoren wijzigen zoals bijvoorbeeld: het aflopen van kortingsregelingen, wijziging in de dekking, indexering of een verandering van de AOW-leeftijd.

5.7 Wat is indexering van uw verzekering?

Uw verzekering kent een indexering. Indexering betekent dat wij het verzekerd inkomen en/of de uitkering tijdens de looptijd van de verzekering jaarlijks verhogen. Wij gebruiken hiervoor het CBS-indexcijfer cao-lonen per maand inclusief bijzondere beloningen. Dit indexcijfer wordt jaarlijks vastgesteld door het Centraal Bureau voor de statistiek (CBS). Ieder jaar vergelijken we het indexcijfer van de maand oktober met het indexcijfer van de maand oktober van het jaar daarvoor. Het verschil drukken we uit in een percentage. Met dit percentage wordt het verzekerd inkomen en/of de uitkering bij het ingaan van de nieuwe verzekeringsperiode verhoogd. Wij verhogen het verzekerd inkomen en/of de uitkering met maximaal 4% per jaar. Is het loonindexpercentage negatief? Dan verlagen wij de verzekerd inkomen en/of de uitkering niet.

U kunt kiezen uit twee varianten van indexatie:



5.7.1 Indexering van het verzekerd inkomen en de uitkering

- Het verzekerd inkomen wordt ieder jaar bij het ingaan van de nieuwe *verzekeringsperiode* verhoogd. Het maakt niet uit of u arbeidsongeschikt bent of niet.

5.7.2 Indexering van de uitkering

- De uitkering wordt ieder jaar bij het ingaan van de nieuwe *verzekeringsperiode* verhoogd.
- Eén jaar nadat u arbeidsongeschikt bent geworden gaat de verhoging voor het eerst in.
- Wij verhogen alleen de uitkering die u krijgt. Het verzekerd inkomen op uw *polis* verandert niet.

5.8 Wat is de uitkeringsduur van uw verzekering?

Dit is de periode waarin u een uitkering krijgt. Er zijn drie keuzes:

- Uitkering tot u de einddatum van uw verzekering bereikt;
- Beperkte uitkeringsduur van maximaal:
 - twee jaar
 - vijf jaar

Heeft u gekozen voor een beperkte uitkeringsduur van twee of vijf jaar? Dan heeft u recht op een maximale uitkering van twee of vijf jaar. Voor het bepalen van deze uitkeringsduur tellen we de perioden van arbeidsongeschiktheid bij elkaar op. Heeft u de maximale uitkeringsduur bereikt en bent u nog arbeidsongeschikt? Dan stoppen we de uitkering en de verzekering. Wij trekken de eigen risicotermijn bij iedere arbeidsongeschiktheid af van de maximale uitkeringsduur.

Heeft u gekozen voor een uitkeringsduur van twee jaar? Dan heeft u automatisch een eigen risicotermijn van 30 dagen.

Voorbeeld

U heeft gekozen voor een verzekering met een beperkte uitkeringsduur van vijf jaar. Daarbij heeft u gekozen voor een eigen risicotermijn van 30 dagen. U wordt voor een periode van zes maanden arbeidsongeschikt. U heeft dan, rekening houdend met uw eigen risicotermijn, recht op een uitkering voor een periode van vijf maanden. Als u daarna weer hersteld bent, heeft u nog recht op een uitkering van maximaal vier jaar en zes maanden.



6. Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?

Wij helpen u bij uw arbeidsongeschiktheid snel en goed. Maar daar hebben wij uw hulp wel bij nodig.

6.1 Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt wordt?

- U laat zich direct behandelen door een in Nederland gevestigd en bevoegd arts.
- U meldt de arbeidsongeschiktheid zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 30 dagen bij ons. Dan zetten wij direct alles in gang om u te helpen. Doet u dit later, dan kan dit gevolgen hebben voor de ingangsdatum van uw uitkering.
- U geeft door op welke andere verzekering uw arbeidsongeschiktheid ook is verzekerd. En of u andere uitkeringen van arbeidsongeschiktheid ontvangt. Dan kunnen we met deze partijen optrekken in de schadebehandeling.
- U overlegt eerst met ons voordat u kosten maakt.
- U geeft ons en de door ons ingeschakelde artsen en andere deskundigen alle informatie die nodig is om uw arbeidsongeschiktheid te beoordelen.
- U laat zich als wij dat nodig vinden onderzoeken door onze arts, een ziekenhuis, of andere medische instelling. Wij vergoeden de kosten van dit onderzoek.

Geeft u ons niet alle informatie of wilt u niet meewerken aan onderzoeken? Dan kunnen wij de uitkering stopzetten.

6.2 Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt bent?

- U doet alles wat u kunt om weer beter te worden. U doet niets waardoor u minder snel of helemaal niet beter wordt.
- U geeft ons en de door ons ingeschakelde artsen en andere deskundigen alle informatie die we nodig hebben om uw arbeidsongeschiktheid te beoordelen.
- U laat het ons weten als uw arbeidsongeschiktheid erger wordt.
- U geeft het zo snel mogelijk aan ons door als u (gedeeltelijk) hersteld bent of meer gaat werken.
- U geeft het zo snel mogelijk aan ons door als u in een ander beroep of bedrijf gaat werken.
- U geeft het aan ons door als u van plan bent uw bedrijf te verkopen of te stoppen met uw bedrijf. Wij beoordelen of uw arbeidsongeschiktheid de reden is voor het stoppen met of verkopen van uw bedrijf. Vinden wij dat dit niet de reden is? Dan passen we de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid aan naar een beoordeling op passende arbeid. Dit doen wij per de datum dat u gestopt bent met uw bedrijf. Wij stellen uw arbeidsongeschiktheid dan vast op basis van werk dat u wel kunt doen. Wij kijken hierbij naar werkzaamheden in en buiten uw beroep die u nog kunt doen. Wij houden dan in onze beoordeling rekening met uw opleiding, mogelijkheden en werkervaring.



6.3 Wat gebeurt er als u zich niet aan deze voorwaarden houdt?

Houdt u zich niet aan de voorwaarden van de paragrafen 6.1 en 6.2? En zijn wij hierdoor in onze belangen geschaad? Dan betalen wij niet en kunt u geen gebruik maken van deze verzekering. In die situatie:

- Verminderen wij uw uitkering met onze schade.
- Moet u alsnog de afspraken nakomen.

7. Wat moet u weten over uw arbeidsongeschiktheidsverzekering?

7.1 Wie stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast?

Bent u arbeidsongeschikt? Dan vragen wij onze *medisch adviseur* om uw situatie te onderzoeken. Afhankelijk van uw situatie kunnen we ook medische informatie opvragen of andere deskundigen inschakelen. Deze deskundigen werken bij Univé of worden door ons ingehuurd. De informatie die wij van deze deskundigen krijgen, gebruiken we alleen om de mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen. Als wij dit hebben vastgesteld, geven wij dit aan u door.

7.2 Hoe stellen wij de hoogte van uw uitkering vast?

Als u arbeidsongeschikt bent krijgt u een uitkering. Er moet dan wel aan de polisvoorwaarden zijn voldaan. Hieronder leest u hoe de uitkering wordt vastgesteld. Let op: de uitkering begint na de eigen risicotermijn. Deze staat op uw *polis*.

7.2.1 Stap 1: Wij stellen het uitkeringspercentage vast

Bij de vastgestelde mate van arbeidsongeschikt hoort een uitkeringspercentage. In onderstaande tabel vindt u de percentages van arbeidsongeschiktheid en het daarbij horende uitkeringspercentage. Deze tabel gaat uit van een ondergrens bij arbeidsongeschiktheid van 25%. Heeft u gekozen voor een hogere ondergrens bij arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt u een uitkering als u minimaal voor het gekozen percentage arbeidsongeschikt bent.

Percentage arbeidsongeschiktheid	Uitkeringspercentage
80 – 100%	100%
65 – 80%	75%
55 – 65%	60%
45 – 55%	50%
35 – 45%	40%
25 – 35%	30%
Minder dan 25%	Geen uitkering

7.2.2 Stap 2: Wij berekenen uw uitkering

Bij het berekenen van uw uitkering gaan wij ervan uit dat het jaar 360 dagen heeft en elke maand 30 dagen. Wij berekenen uw bruto uitkering per dag. De bruto uitkering per dag is 1/360e deel van het uitkeringspercentage x het verzekerd inkomen.

Voorbeeld



We hebben vastgesteld dat u 45% arbeidsongeschikt bent. In bovenstaande tabel vindt u dat daar een uitkeringspercentage van 50% bij hoort. Het verzekerd inkomen op uw polis is € 35.000

Uw bruto uitkering per dag: $50\% \times \frac{\text{€ } 35.000}{360} = \text{€ } 48,61$

Wij betalen u een nettobedrag. Omdat wij dit wettelijk verplicht zijn houden wij van uw bruto uitkering loonheffing en de inkomensafhankelijke bijdrage zorgverzekeringswet in. Wij betalen dit voor u aan de belastingdienst. De uitkering bij orgaandonatie, zwangerschap, zorgverlof, adoptieverlof en geboorteverlof betalen we bruto.

U ontvangt van ons een brief met de berekening van uw uitkering en een uitkeringsspecificatie.

7.3 Wanneer betalen wij?

Wij betalen de uitkering aan het einde van elke kalendermaand.

7.4 Bent u het niet met ons eens?

Bent u het niet eens met de vastgestelde arbeidsongeschiktheid? Of heeft u een ander verschil van inzicht? Geef uw bezwaar binnen 30 dagen aan ons door. Wij proberen dan samen met u een oplossing te vinden. Komen wij er samen niet uit, dan is een second opinion mogelijk. Een second opinion is een herbeoordeling door een andere onafhankelijke deskundige. U mag deze onafhankelijke deskundige voorstellen. Alleen als uw wensen voor diegene die de herbeoordeling moet uitvoeren of de kosten onredelijk zijn kunnen we besluiten niet akkoord te gaan met uw voorstel of de kosten voor de herbeoordeling niet of niet volledig te vergoeden. Voordat u de opdracht geeft aan uw onafhankelijke deskundige kunt u met ons overleggen over uw wensen en de kosten die wij vergoeden.

Wat zijn de gevolgen van een herbeoordeling?

Als u een andere onafhankelijke deskundige heeft ingeschakeld voor een herbeoordeling, dan schakelen onze deskundige en uw onafhankelijke deskundige in overleg met elkaar een derde deskundige in. We noemen deze derde deskundige de arbiter. Zijn uw onafhankelijke deskundige en onze deskundige het niet met elkaar



eens? Dan bepaalt de arbiter de definitieve hoogte van de uitkering. De uitspraak van de arbiter is bindend. De kosten voor de arbiter worden door ons vergoed.

Tijdens de herbeoordeling betalen wij uit zoals wij eerder hebben vastgesteld. Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen wij 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 aan ons terugbetalen.

7.5 Wat gebeurt er met uw uitkering als uw arbeidsongeschiktheid toeneemt?

Als de mate van arbeidsongeschiktheid toeneemt, dan verhogen wij het percentage arbeidsongeschiktheid en de uitkering. Wij stellen de toename van arbeidsongeschiktheid vast.

7.6 Wanneer eindigt uw uitkering?

Uw uitkering eindigt in de volgende situaties:

- Op de dag dat uw arbeidsongeschiktheidspercentage onder de door u gekozen ondergrens van arbeidsongeschiktheid is gedaald.
- Als de verzekering automatisch stopt. Omdat u de eindleeftijd of de maximale uitkeringsduur van uw verzekering heeft bereikt.
- Als u overlijdt. Uw erfgenamen ontvangen nog drie maanden na de dag van overlijden een uitkering.
- Als u fraudeert of opzettelijk arbeidsongeschikt bent geworden. Hierover leest u meer in de subparagrafen 4.1.4 en 4.1.5 van de algemene voorwaarden.

7.7 Wat gebeurt er als u binnen 90 dagen nadat de uitkering is beëindigd weer ziek wordt?

Er is geen sprake van nieuwe arbeidsongeschiktheid als u binnen 90 dagen na beëindiging van de uitkering opnieuw arbeidsongeschikt wordt. Het maakt hierbij niet uit of het gaat om dezelfde of een andere oorzaak. We passen de eigen risicotermin dan niet opnieuw toe. Is de periode langer dan 90 dagen? Dan geldt een nieuwe eigen risicoperiode.

7.8 Hoe helpen wij u bij arbeidsongeschiktheid?

Wij geven hulp en advies

Is uw arbeidsongeschiktheid verzekerd? Dan betalen wij de hierna genoemde kosten geheel of gedeeltelijk:

- De kosten van re-integratie. U wilt graag aan het werk blijven. Onze arbeidsdeskundigen kunnen u daarbij helpen en geven advies. Onder kosten van re-integratie vallen onder andere:



- advies en hulp van onze arbeidsdeskundigen over bijvoorbeeld het aanpassen van werk en werkomstandigheden, zodat u binnen uw bedrijf toch aan het werk kunt blijven;
- aanpassingen aan de werkplek;
- herplaatsing;
- scholing waarmee u ander werk kunt doen;
- bemiddeling naar ander werk.
- De kosten van revalidatie. Dit geldt niet voor kosten die, als deze verzekering niet bestaan zou hebben:
 - zijn verzekerd onder een andere verzekering;
 - worden vergoed op basis van een wet.

Wij betalen alleen de kosten boven het maximum van deze andere verzekering of die vergoeding op basis van een wet.

Voordat wij de kosten hiervan helemaal of gedeeltelijk vergoeden, wegen wij af wat voor ons de kosten en mogelijke opbrengsten zijn. Re-integratie en revalidatie moeten voor u en voor ons voordeel bieden. Wilt u dat wij de kosten van een revalidatie of re-integratie vergoeden? Dan maken wij hierover afspraken met u voordat u aan het revalidatie- of re-integratie traject begint.

8. Wat is nog meer verzekerd?

8.1 Wanneer heeft u recht op een uitkering bij orgaandonatie?

Arbeidsongeschiktheid als gevolg van orgaandonatie is verzekerd. Bij deze uitkering wordt geen eigen risicotermijn toegepast. Hierbij gelden de volgende twee voorwaarden:

- De orgaandonatie mag bij de aanvraag van deze verzekering niet bij u bekend zijn.
- De orgaandonatie is legaal.

8.2 Wanneer heeft u recht op een uitkering bij zwangerschap?

U heeft recht op een uitkering bij zwangerschap. Hierbij gelden de volgende twee voorwaarden:

- De uitgerekenende bevallingsdatum ligt tenminste één jaar na de ingangsdatum van uw verzekering.
- U stuurt ons uiterlijk drie maanden voor de uitgerekenende bevallingsdatum een bevestiging van de zwangerschap door een in Nederland gevestigd en bevoegd arts of verloskundige. Hierin staat de uitgerekenende bevallingsdatum.



Hoe hoog is uw uitkering?

U krijgt een bedrag per dag van 1/360 deel van uw verzekerd inkomen. Uw uitkeringsperiode is minimaal zestien weken. Hierbij brengen wij uw gekozen eigen risicotermijn in mindering. De uitkering wordt ineens bruto uitgekeerd.

Wanneer krijgt u de uitkering?

De betaling van deze uitkering is ongeveer acht weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum.

Is de bevalling eerder dan acht weken voor de uiterekende bevallingsdatum? Dan gaat de uitkeringsperiode in op de dag van de bevalling. Dan begint ook de eerste dag van uw eigen risicotermijn.

Bevalt u later dan de vermoedelijke bevallingsdatum?

U heeft dan recht op een aanvullende uitkering van het aantal dagen dat u later bevalt. Hierbij geldt een maximum van twee weken.

Krijgt u tijdens de uitkeringsperiode een andere uitkering wegens zwangerschap of arbeidsongeschiktheid?

Krijgt u een uitkering uit de regeling Zelfstandige en Zwanger (ZEZ) van het UWV? Dan brengen wij deze niet in mindering op onze uitkering. Meer informatie over de regeling ZEZ vindt u op uwv.nl.



Voorbeeld

U heeft een verzekerd inkomen van € 40.000 en u heeft gekozen voor een eigen risicotermijn van 30 dagen.

Zwangerschapsuitkering

Uw bruto uitkering per dag is: $\frac{\text{€ } 40.000}{360} = \text{€ } 111,11$

U heeft recht op zestien weken (112 dagen) aan uitkering. Uw eigen risicotermijn van 30 dagen trekken wij hiervan af. Er blijven dan 82 dagen over. Uw zwangerschapsuitkering is daardoor 82 dagen x € 111,11 = € 9.111,11. U ontvangt dit bedrag ongeveer acht weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum.

Nabetaling

Stel u bevalt drie dagen later dan de vermoedelijke bevallingsdatum.

U heeft dan recht op een aanvullende uitkering van drie dagen x € 111,11 = € 333,33. U ontvangt dit bedrag nadat uw zoon of dochter is geboren.



8.3 Wanneer heeft u recht op een uitkering voor zorgverlof?

U heeft één keer per afzonderlijk ziektegeval recht op een uitkering. Hierbij gelden de volgende drie voorwaarden:

- Het ziektegeval mag bij de aanvraag van deze verzekering niet bekend zijn bij u.
- Uw partner of een inwonend kind lijdt aan een levensbedreigende of ongeneeslijke ziekte.
- U geeft alle informatie waar onze *medisch adviseur* om vraagt. Na het advies van de *medisch adviseur* beoordelen wij of u in aanmerking komt voor een uitkering.

Hoe hoog is de uitkering?

U krijgt een uitkering per dag van 1/360 deel van het verzekerd inkomen. Met een maximum van € 100 per dag.

Over welke periode krijgt u de uitkering?

Onze *medisch adviseur* adviseert over de begindatum van uitkering. De uitkering duurt vier weken. Er geldt geen eigen risicotermijn.



Wanneer krijgt u de uitkering?

U krijgt de bruto uitkering achteraf.

Krijgt u tijdens de uitkeringsperiode een andere uitkering wegens zorgverlof of arbeidsongeschiktheid?

Dan trekken wij deze uitkering van de uitkering voor zorgverlof af. Het maakt niet uit of u de uitkering uit deze of een andere verzekering ontvangt.

8.4 Wanneer heeft u recht op een uitkering voor adoptieverlof?

Adoptieverlof is verzekerd. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

- De eerste officiële dag dat het adoptiekind deel uitmaakt van het gezin is na de ingangsdatum van de verzekering.
- U stuurt ons een officieel document waarop duidelijk staat dat u een kind heeft geadopteerd.

Hoe hoog is de uitkering?

U krijgt een uitkering per dag van 1/360 deel van het verzekerd inkomen.

Over welke periode krijgt u de uitkering?

Uw uitkering duurt zes weken. Er geldt geen eigen risicotermijn.

Wanneer krijgt u de uitkering?

U krijgt de bruto uitkering achteraf.

Krijgt u tijdens de uitkeringsperiode een andere uitkering wegens arbeidsongeschiktheid?

Dan trekken wij deze uitkering van de uitkering bij adoptieverlof af. Het maakt niet uit of u de uitkering uit deze of een andere verzekering ontvangt.

8.5 Wanneer heeft u recht op een uitkering voor geboorteverlof?

U kunt geboorteverlof opnemen als uw partner is bevallen. Hierbij gelden de volgende vier voorwaarden:

- De uitgerekende bevallingsdatum ligt tenminste één jaar na de ingangsdatum van uw verzekering.
- U neemt het geboorteverlof op binnen vier weken nadat uw kind is geboren.
- Geboorteverlof is voor de partner van de moeder. Dit bent u wanneer u:
 - met haar bent getrouwd;
 - haar geregistreerde partner bent;
 - ongehuwd met haar samenwoont;
 - haar kind erkent.
- U stuurt ons een kopie van het uittreksel van de geboorteakte van het kind.



Hoe hoog is de uitkering?

U krijgt een uitkering per dag van 1/360 deel van het verzekerd inkomen.

Over welke periode krijgt u de uitkering?

Uw uitkering duurt één week. Er geldt geen eigen risicotermijn.

Wanneer krijgt u de uitkering?

U krijgt de bruto uitkering achteraf.

Krijgt u tijdens de uitkeringsperiode een andere uitkering wegens arbeidsongeschiktheid?

Dan trekken wij deze uitkering van de uitkering bij geboorteverlof af. Het maakt niet uit of u de uitkering uit deze of een andere verzekering ontvangt.

9. Wat is niet verzekerd?

In dit hoofdstuk staat wanneer uw arbeidsongeschiktheid niet verzekerd is.

9.1 Als u een ongeval heeft gehad en u niet had mogen rijden

Wij betalen geen uitkering als u arbeidsongeschikt bent geworden door een *ongeval* en u niet had mogen rijden. Bijvoorbeeld in de volgende situaties:

- U heeft uw rijbewijs moeten inleveren.
- U heeft geen geldig rijbewijs. U bent wel verzekerd als een verlopen rijbewijs zonder keuring of test vernieuwd kan worden.
- U heeft alcohol, medicijnen of drugs gebruikt.
- U wilt uw adem, bloed of urine niet laten testen.
- U voldoet als begeleider niet aan de regels voor 2toDrive (het begeleid rijden).

In de algemene voorwaarden staat dat wij een verzekering kunnen beëindigen bij het gebruik van te veel alcohol. Dit is voor deze verzekering niet van toepassing. U kunt als u arbeidsongeschikt raakt door het gebruik van te veel alcohol alleen geen gebruik maken van deze verzekering.

9.2 Als u in gevangenschap zit

Wij betalen geen uitkering in de volgende situaties:

- U zit in voorlopige hechtenis.
- U zit in de gevangenis.



9.3 Als u arbeidsongeschikt bent door het gebruik van geneesmiddelen, alcohol of drugs

Bent u arbeidsongeschikt door het gebruik van geneesmiddelen of pijnstillers? Of door alcohol, bedwelmende middelen, verdovende middelen of opwekkende middelen? En gebruikt u deze zonder doktersvoorschrift? Dan betalen wij geen uitkering bij arbeidsongeschiktheid en begeleiden wij u niet. Ook niet als u wel een doktersvoorschrift heeft, maar u zich er niet aan houdt.

9.4 Alles wat is uitgesloten in de algemene voorwaarden

Wij betalen niet bij de uitsluitingen die genoemd worden in hoofdstuk 4 en 5 van de algemene voorwaarden.

10. Wat moet u weten over de premie?

10.1 Wanneer moet u premie betalen?

10.1.1 Tot wanneer betaalt u premie?

Het laatste jaar van de verzekering (aan het einde van de looptijd) betaalt u geen premie. Voorwaarde is wel dat u of wij de verzekering niet eerder stoppen.

10.1.2 Betaalt u premie als u arbeidsongeschikt bent?

U betaalt het eerste jaar dat u arbeidsongeschikt bent premie. Bent u langer dan één jaar arbeidsongeschikt? Dan betaalt u vanaf het moment dat u één jaar arbeidsongeschikt bent geen of minder premie. Heeft u gekozen voor een eigen risicotermijn van twee jaar? Dan gaat deze premievrijstelling na twee jaar in. Het percentage van de premie dat u niet meer betaalt, is gelijk aan het uitkeringspercentage.

Voorbeeld



Uw uitkeringspercentage is 50% en de premie bedraagt € 1.000 per jaar. Dan betaalt u in het tweede jaar dat u arbeidsongeschikt bent 50% van € 1.000 = € 500 premie.

10.2 Wanneer gaan premie-en voorwaardenwijzigingen in?

10.2.1 Wijziging bij verlenging van uw verzekering

Wijzigen wij de premie en/of voorwaarden? Dan doen wij dat op het moment dat wij de verzekeringsperiode verlengen. Dit doen wij maximaal één keer per jaar.



10.2.2 Wijziging tijdens de looptijd van de verzekering

In de algemene voorwaarden staat wanneer wij de premie en voorwaarden kunnen wijzigen tijdens de looptijd van de verzekering. Bijvoorbeeld omdat de wet verandert en wij daardoor grote financiële risico's lopen. U krijgt uiterlijk twee maanden voordat deze wijziging ingaat een bericht met uitleg. We zullen de premie maximaal met 20% per jaar verhogen.

10.2.3 Wanneer gaan premie- en voorwaardenwijzigingen in als u een uitkering ontvangt?

Gaan wij de premie en voorwaarden wijzigen tijdens de looptijd van de verzekering? En bent u op dat moment arbeidsongeschikt? Dan gaat een wijziging van de premie in na de hiervoor genoemde twee maanden. Een wijziging in de voorwaarden gaat voor u gelden zodra u niet meer arbeidsongeschikt bent.

11. Wat kunt u wijzigen aan uw arbeidsongeschiktheidsverzekering?

11.1 Kunt u uw verzekerd inkomen verhogen?

U kunt het verzekerd inkomen verhogen. Hieronder staan de mogelijkheden die u heeft om uw verzekerd inkomen te verhogen.

11.1.1 Het verzekerd inkomen verhogen met maximaal 15%

U kunt één keer per jaar een verhoging van het verzekerd inkomen aanvragen zonder dat u medische informatie geeft. Hiervoor gelden de volgende drie voorwaarden:

- De verhoging van het verzekerd inkomen is maximaal 15%.
- Het verzekerd inkomen is na de verhoging niet hoger dan 90% van het gemiddelde inkomen van de afgelopen drie kalenderjaren.
- U bent niet arbeidsongeschikt en u bent dit in de 60 dagen voor het verzoek om verhoging ook niet geweest.

11.1.2 Het verzekerd inkomen verhogen met meer dan 15%

Wilt u uw verzekerd inkomen met meer dan 15% verhogen? Of wilt u vaker dan één keer per jaar uw verzekerd inkomen verhogen? Dan gelden de volgende voorwaarden:

- U geeft medische informatie of verklaringen als wij dat van u vragen.
- Het nieuwe verzekerd inkomen is niet meer dan 90% van uw gemiddelde inkomen van de afgelopen drie kalenderjaren.



11.2 Kunt u uw verzekerd inkomen verlagen?

U kunt het verzekerd inkomen altijd laten verlagen. Het verzekerd inkomen moet wel minimaal € 4.000 zijn.

Terugkeerregeling

Verlaagt u het verzekerd inkomen? Dan geldt voor u de terugkeerregeling. U kunt binnen drie jaar na verlaging van het verzekerd inkomen uw verzekerd inkomen weer verhogen. U kunt het verzekerd inkomen maximaal verhogen tot het verzekerd inkomen waarvoor u vóór de verlaging verzekerd was. Medische informatie en opgave van uw inkomen zijn dan niet nodig. Om gebruik te maken van de terugkeerregeling geldt dat u op dat moment niet arbeidsongeschikt mag zijn. En u bent dat in de 60 dagen daarvoor ook niet geweest. Wilt u het verzekerd inkomen verder verhogen? Dan gelden de regels van paragraaf 11.1.

11.3 Kunt u de maximale uitkeringsduur van twee of vijf jaar wijzigen?

11.3.1 Verlengen van de uitkeringsduur

Heeft u gekozen voor een maximale uitkeringsduur van twee of vijf jaar? Dan kunt u overstappen naar een langere uitkeringsduur. Hiervoor zullen wij u opnieuw medisch beoordelen. Loopt uw verzekering nog geen drie jaar? Dan kunt u de maximale uitkeringsduur wijzigen zonder dat wij u opnieuw medisch beoordelen. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

- U bent nog geen 64 jaar.
- U bent niet arbeidsongeschikt en dit in de 60 dagen voor het verzoek ook niet geweest.

11.3.2 Verkorten van de uitkeringsduur

U kunt de uitkeringsduur altijd verkorten.

11.4 Wilt u uw verzekering tijdelijk stopzetten (sluimeren)?

U kunt ons vragen om de verzekering voor maximaal één jaar te laten 'sluimeren' (de sluimerperiode). U blijft geaccepteerd voor de verzekering. Als u de dekking herstelt vragen wij geen medische informatie.

- U betaalt 15% van de normale premie. Deze premie gebruiken wij om uw verzekering in stand te houden.
- U bent tijdens de sluimerperiode niet verzekerd; u krijgt geen uitkering voor arbeidsongeschiktheid die ontstaat of toeneemt tijdens deze periode.
- U geeft zelf aan wanneer u de verzekering weer in wilt laten gaan. Dit kan alleen als:
 - u volledig arbeidsgeschikt bent;
 - én uw beroep en werkzaamheden niet gewijzigd zijn.

Wij herstellen de verzekering na één jaar automatisch. Tenzij u aan ons doorgeeft dat u dit eerder wilt of als u de verzekering wilt beëindigen.

11.5 Kunt u de rechten uit deze verzekering overdragen?

U kunt het recht op uitkering niet aan iemand anders geven, zodat iemand anders uw uitkering krijgt. U kunt deze verzekering niet in onderpand geven. Vraagt een bank of een andere financiële instelling om een pandrecht op deze verzekering? Dan kan dat niet.

12. Welke informatie moet u altijd aan ons doorgeven?

U bent verplicht ons te informeren als het verzekerde risico verandert.

12.1 Het beroep of de werkzaamheden veranderen

Geef de volgende situaties direct aan ons door:

- Uw beroep verandert.
- U gaat zes maanden of langer naar het buitenland.
- De werkzaamheden die bij uw beroep horen, veranderen. Hiermee bedoelen wij:
 - het soort werkzaamheden verandert;
 - de verdeling van uw taken verandert;
 - het aantal uren dat u werkt verandert.
- Uw bedrijf verandert, bijvoorbeeld de rechtsvorm.
- Uw bedrijf wordt beëindigd.
- U gaat in loondienst werken waardoor u bent verzekerd via de Ziektewet (ZW) en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA).
- Uw bedrijf is failliet, er is uitstel van betaling aangevraagd of u komt in de schuldsanering. Wij stoppen dan de verzekering op de datum waarop dit gebeurt.

12.2 Wat gebeurt er als u een wijziging doorgeeft?

Als u een wijziging doorgeeft, dan beoordelen wij of door deze wijziging het risico op arbeidsongeschiktheid verandert. Dit gebeurt bijvoorbeeld als u van beroep verandert. Afhankelijk van de wijziging kunnen wij de premie en de voorwaarden aanpassen. Als dat nodig is kunnen wij medische informatie opvragen. De nieuwe premie en voorwaarden gaan in per de datum dat wij uw wijziging hebben geaccepteerd.

Kunnen of willen wij het nieuwe risico niet verzekeren omdat wij de kans op arbeidsongeschiktheid te groot vinden? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.



12.2.1 Bent u het niet eens met onze aanpassing?

Bent u het niet eens met de aanpassing van de premie en/of voorwaarden, dan kunt u de verzekering stoppen. Doe dit binnen een maand na ons bericht over de aanpassing van de premie en/of voorwaarden. De verzekering stopt dan per de datum dat wij uw verzekering hebben gewijzigd. U kunt vanaf deze datum geen gebruik meer maken van deze verzekering.

12.2.2 Wat gebeurt er als u een wijziging niet doorgeeft?

Informeert u ons niet of niet op tijd over een wijziging? Dan kan dat gevolgen hebben voor uw uitkering en de verzekering. Wordt u arbeidsongeschikt? Dan beoordelen we of de kans op arbeidsongeschiktheid groter is geworden door deze wijziging.

Is het risico groter geworden? Dan beoordelen wij uw arbeidsongeschiktheid op basis van de gegevens op uw *polis*. Dit is de situatie vóór de wijziging. Zodra u weer arbeidsgeschikt bent en geen uitkering voor arbeidsongeschiktheid meer van ons ontvangt, zullen wij uw wijziging beoordelen.

Is het risico kleiner geworden? Dan beoordelen wij op basis van de wijziging en passen uw verzekering aan.

Zouden wij de verzekering hebben gestopt? Dan stoppen wij de verzekering per wijzigingsdatum. U krijgt bij arbeidsongeschiktheid geen uitkering.

13. Wanneer is arbeidsongeschiktheid vóór de start van de verzekering verzekerd?

13.1 We moeten uw aanvraag nog accepteren (voorlopige dekking)

Het beoordelen van uw aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering kost tijd. Dit komt omdat wij uw aanvraag en uw gezondheid moeten beoordelen.

Zodra wij uw aanvraag ontvangen, krijgt u van ons een voorlopige dekking. Willen wij u verzekeren? Dan bevestigen wij dit per brief. De voorlopige dekking gaat over in een verzekering op de datum die op deze brief staat. Willen wij u niet of onder afwijkende voorwaarden verzekeren? Dan eindigt de voorlopige dekking drie dagen na de datum van de bevestigingsbrief.

De voorlopige dekking geldt voor arbeidsongeschiktheid door een *ongeval*. Het verzekerd inkomen is gelijk aan het aangevraagde inkomen voor het eerstejaarsrisico. Na het eerste jaar, geldt het aangevraagde inkomen voor het na-eerstejaars risico. Passen wij het verzekerd inkomen aan? Dan is dit inkomen het verzekerd inkomen



voor de voorlopige dekking. Aanpassing kunnen wij bijvoorbeeld doen wanneer het door u aangevraagde verzekerd inkomen afwijkt van het door ons beschreven verzekerd inkomen in [paragraaf 5.1](#).

De maximum uitkeringsduur van de voorlopige dekking is gelijk aan de aangevraagde uitkeringsduur van de verzekering. Bij de voorlopige dekking is de door u aangevraagde eigen risicotermijn van toepassing.

Voor het krijgen van een voorlopige dekking gelden de volgende drie voorwaarden:

- Er is u niet eerder een levens-, ongevallen- of arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd of opgezegd.
- U heeft geen strafrechtelijk verleden en u bent niet opgenomen in een intern verwijzingsregister van Univé, een extern verwijzingsregister of op één van de sanctielijsten.
- U werkt goed mee. U geeft ons, de door ons ingeschakelde artsen en andere deskundigen, alle informatie die nodig is om uw aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering te beoordelen. Werkt u niet mee? Dan vervalt de voorlopige dekking.

13.2 Wij hebben uw aanvraag geaccepteerd (inloopdekking)

Hebben wij uw aanvraag geaccepteerd maar gaat de verzekering niet direct in? Dan is de inloopdekking gratis meeverzekerd in de volgende situatie:

- U heeft van ons een brief ontvangen dat wij u willen verzekeren en dat de inloopdekking is meeverzekerd én
- U heeft een bestaande arbeidsongeschiktheidsverzekering die u op gaat zeggen, maar deze verzekering is nog niet beëindigd.

De termijn van de inloopdekking is maximaal drie maanden voor de start van onze arbeidsongeschiktheidsverzekering. De inloopdekking is op basis van de dekking die u heeft aangevraagd.

De inloopdekking geeft een uitkering als u voor de start van de verzekering arbeidsongeschikt raakt door een *ongeval* of ziekte. Wij betalen de uitkering vanaf de ingangsdatum van de verzekering. Hierbij brengen wij de eigen risicotermijn in mindering.

Heeft u recht op een uitkering op grond van een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering? Dan verminderen wij onze uitkering met de uitkering die u al krijgt.



14. Wanneer is arbeidsongeschiktheid na het einde van de verzekering verzekerd?

14.1 Stopt u de verzekering en bent u op dat moment arbeidsongeschikt?

Als u de verzekering stopt en u ontvangt op dat moment een uitkering voor arbeidsongeschiktheid van ons, dan blijven wij deze aan u uitkeren. Meldt u na beëindiging van de verzekering dat u arbeidsongeschikt bent, dan kijken wij of de arbeidsongeschiktheid is ontstaan in de looptijd van de verzekering. Is dit het geval dan heeft u recht op een uitkering. Is de arbeidsongeschiktheid ontstaan na de beëindiging van de verzekering? Dan heeft u geen recht op een uitkering.

14.1.1 Wordt u meer arbeidsongeschikt?

Dan krijgt u geen hogere uitkering. U houdt de uitkering die u had.

14.1.2 Wordt u minder arbeidsongeschikt?

Dan krijgt u een uitkering die hoort bij dit lagere percentage van arbeidsongeschiktheid. U krijgt dan dus een lagere uitkering. Wij stoppen de uitkering als u:

- volledig bent hersteld, of
- minder dan 25% arbeidsongeschikt bent of minder arbeidsongeschikt bent dan de ondergrens bij arbeidsongeschiktheid die u met ons heeft afgesproken.

Wanneer u na beëindiging van de uitkering binnen 90 dagen weer arbeidsongeschikt wordt, dan heeft u geen recht op een uitkering.

14.2 Wanneer stoppen wij de uitkering wel, als de verzekering stopt?

Als de verzekering stopt, stoppen wij in de volgende gevallen ook de uitkering:

- Omdat u bij het begin van de verzekering niet alle vragen juist of volledig heeft beantwoord. En wij de verzekering niet hadden gesloten als u wel de juiste antwoorden had gegeven.
- Als wij de verzekering stoppen omdat u ons opzettelijk verkeerde informatie geeft met het doel ons te misleiden.
- Als u belangrijke veranderingen niet aan ons heeft doorgegeven. En wij hierdoor in onze belangen zijn geschaad.
- Bij de bovengenoemde gevallen kunnen wij de al aan u verstrekte uitkering van u terugvorderen.
- Als u overlijdt, dan stoppen wij de uitkering na drie maanden.
- Als de verzekering automatisch stopt. Bijvoorbeeld omdat u de eindleeftijd of de maximale beperkte uitkeringsduur heeft bereikt.



15. Wanneer eindigt deze verzekering?

De verzekering eindigt in de volgende situaties:

- U stopt de verzekering. Wij beëindigen de verzekering één dag nadat wij uw bericht hebben gekregen.
- De einddatum van de verzekering is bereikt.
- U komt te overlijden.
- Er is sprake van faillissement, uitstel van betaling of schuldsanering. Als dit komt door uw arbeidsongeschiktheid dan stoppen wij een eventuele uitkering niet. Hierover leest u meer in [hoofdstuk 14](#) van deze voorwaarden.
- Heeft u gekozen voor een verzekering met een beperkte uitkeringsduur van twee of vijf jaar? Dan beëindigen wij de verzekering als u deze maximale uitkeringsduur heeft bereikt. We tellen de periodes van arbeidsongeschiktheid bij elkaar op voor het bepalen van de totale uitkeringsduur.

Voorbeeld



Uw verzekering kent een uitkeringsduur van twee jaar en u bent inmiddels twee jaar 50% arbeidsongeschikt. De uitkering en de verzekering worden beëindigd omdat u twee jaar een uitkering van ons heeft ontvangen.

Wij kunnen uw verzekering stoppen in de volgende situaties:

- U meldt wijzigingen niet aan ons.
- U heeft een wijziging doorgegeven en wij kunnen of willen u daarom niet meer verzekeren.
- De in de algemene voorwaarden genoemde situaties. In de algemene voorwaarden staat dat wij bij het veel melden van schade de verzekering kunnen beëindigen. Voor deze verzekering geldt dit niet.

Wij laten u per brief weten dat wij de verzekering gaan stoppen. De verzekering eindigt twee maanden nadat wij de brief hebben gestuurd.



Wat bedoelen we met ... ?

AOW-leeftijd

Onze arbeidsongeschiktheidsverzekering is AOW-volgend. De AOW-leeftijd wordt vastgesteld door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB stelt deze jaarlijks in januari vast. Vijf jaar voor de vermoedelijke AOW-leeftijd wordt uw AOW-leeftijd definitief vastgesteld. Op uw polis staat of u tot AOW-leeftijd bent verzekerd. Is dit voor u het geval? En bereikt u binnen vijf jaar de AOW-leeftijd? Dan is dit de definitieve einddatum van de verzekering. Duurt dit voor u nog langer? Dan passen we de einddatum van uw verzekering aan de hand van de opgave van de SVB aan. Dit doen we bij het ingaan van de nieuwe *verzekeringsperiode*. Hierdoor kan uw premie wijzigen.

Bepaalde beroepen verzekeren we niet tot AOW-leeftijd. Is dit voor u het geval? Dan staan de eindleeftijd en de einddatum van uw verzekering op uw polis.

De medisch adviseur

De medisch adviseur is een arts die ons advies geeft over uw gezondheid. Hij is degene die uw medische informatie leest en ervoor zorgt dat alleen onze medische staf die informatie ook ziet. De medisch adviseur geeft ons alleen de informatie die nodig is om het volgende te kunnen vaststellen:

- of we u willen accepteren;
- of u recht heeft op een uitkering;
- om de hoogte van de uitkering vast te stellen.

Ongeval

Een ongeval is plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld waardoor lichamelijk letsel ontstaat. Het lichamelijk letsel moet medisch vast te stellen zijn. Met een ongeval bedoelen wij ook het plotseling en onverwacht ontstaan van:

- wondinfectie of bloedvergiftiging door een ongeval;
- vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Deze dekking geldt niet als de vergiftiging is veroorzaakt door alcohol, medicijnen of drugs;
- het niet vrijwillig binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het lichaam waardoor inwendig letsel ontstaat. Deze dekking geldt niet voor het binnendringen van ziekteverwekkers;
- besmetting door ziekteverwekkers door een niet vrijwillige val in het water of een andere stof. Komt u bij het redden van een mens, dier of een voorwerp in het water of andere stof? Dan geldt dit ook als een niet vrijwillige val;
- ontwrichting of scheuring van band- en spierweefsel;
- verdrinking, verstikking, zonnesteek, bevroering, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading;



- verhongering, uitdroging en uitputting als u onvrijwillig in omstandigheden terecht komt die u niet voorzien heeft;
- verergeringen van letsel door een medische behandeling die noodzakelijk was na een ongeval.

Polis

Het bewijs van verzekering. Op de polis staan de gegevens die we met u hebben afgesproken.

Verzekeringsperiode

Dit is de periode waarin uw verzekering geldig is. Deze periode staat op uw *polis*.

