

# POLISVOORWAARDEN

## ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING HET OPTIMAAL PAKKET

Model AOVOP1

---

### INHOUDSOPGAVE

#### HOOFDSTUK I

##### Begripsomschrijvingen

###### Artikel en onderwerp

1. Definities

#### HOOFDSTUK II

##### Omvang van de dekking

###### Artikel en onderwerp

2. Strekking van de verzekering
3. Grondslag van de verzekering
4. Het begrip arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering
5. Arbeidsongeschiktheid (rubriek A)
6. Uitkeringen (rubriek A)
7. (rubriek A) Eigen risicotermijn
8. Arbeidsongeschiktheid (rubriek B)
9. Uitkeringen (rubriek B)
10. Eigen risicotermijn (rubriek B)
11. Periodiek geneeskundig onderzoek
12. Groeioptie
13. Extra ongevallendekking
14. Uitsluitingen (rubriek A, B en extra ongevallendekking)
15. Uitsluitingen ten aanzien van de extra ongevallendekking

#### HOOFDSTUK III

##### Schade

###### Artikel en onderwerp

16. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid
17. Vaststelling van de uitkering
18. Omvang van de uitkering
19. Betaling van de uitkering
20. Einde van de uitkering
21. Vergoeding van de kosten van reïntegratie
22. Vervaltermijn

#### HOOFDSTUK IV

##### Premie

###### Artikel en onderwerp

23. Premiebetaling
24. Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid

#### HOOFDSTUK V

##### Wijziging van de verzekering

###### Artikel en onderwerp

25. Wijziging van premie en/of voorwaarden

#### HOOFDSTUK VI

##### Wijziging van het risico

###### Artikel en onderwerp

26. Verplichtingen bij wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden
27. Verplichtingen bij andere wijziging(en)
28. Overdracht van rechten

#### HOOFDSTUK VII

##### Einde van de verzekering

###### Artikel en onderwerp

29. Einde van de verzekering
30. Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
31. Onopzegbaarheid
32. Opzegtermijn

#### HOOFDSTUK VIII

##### Slotbepalingen

###### Artikel en onderwerp

33. Adres

#### HOOFDSTUK IX

##### Bijzondere bepalingen

###### Artikel en onderwerp

34. Klachtenregeling
35. Nederlands recht
36. Verwerking persoonsgegevens

## HOOFDSTUK I - BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

### ARTIKEL 1

#### Definities

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

#### AMEV

AMEV Schadeverzekering N.V., Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht, Nederland.

#### De verzekeringnemer:

Degene, die de verzekeringsovereenkomst met AMEV heeft gesloten.

#### De verzekerde

Degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

#### De verzekerde jaarrente

Het bedrag op basis waarvan de periodieke uitkering wordt vastgesteld.

#### Rubriek A (eerstejaarsrisico)

de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid

#### Rubriek B (na-eerstejaarsrisico)

de periode na de eerste 52 weken van arbeidsongeschiktheid

#### Inkomen

Inkomsten van verzekerde uit tegenwoordige arbeid en/of winst uit onderneming als bedoeld in de Wet op de Inkomstenbelasting.

De definities van het begrip "arbeidsongeschiktheid" zijn omschreven in de artikelen 4 en 5 voor het eerstejaarsrisico (rubriek A) en in de artikelen 4 en 8 voor het na-eerstejaarsrisico (rubriek B).

## HOOFDSTUK II - OMVANG VAN DE DEKKING

### ALGEMEEN

#### ARTIKEL 2

##### Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid.

#### ARTIKEL 3

##### Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan AMEV verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier(en), gezondheidsverklaring(en), voor akkoord ondertekende offerte(s) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

Ingeval voornoemde inlichtingen en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging van aan de verzekeringnemer of de verzekerde bekende omstandigheden, als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft AMEV het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

Indien de premie is berekend op basis van onjuiste gegevens, verstrekt door de verzekeringnemer en/of de verzekerde, zal bij het berekenen van de uitkering hiermee rekening worden gehouden. Dit kan tot gevolg hebben dat de uitkering wordt verlaagd of dat de uitkering zal worden geweigerd.

#### ARTIKEL 4

##### Het begrip arbeidsongeschiktheid in de zin van de verzekering

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn functioneren.

AMEV stelt het bestaan van deze stoornissen vast aan de hand van rapportage van door AMEV aangewezen deskundigen.

### OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING VOOR HET EERSTEJAARSRISICO (RUBRIEK A)

#### ARTIKEL 5

##### Arbeidsongeschiktheid (rubriek A)

Gedurende de rubriek A-periode is, met inachtneming van het in artikel 4 bepaalde, sprake van arbeidsongeschiktheid indien de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zoals dat voor deze beroepswerkzaamheden in de regel en redelijkerwijs van hem kan worden verlangd.

#### ARTIKEL 6

##### Uitkeringen (rubriek A)

- 6.1. Mits de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 5 voorziet de verzekering, voor zover er sprake is van derving van inkomen en met inachtneming van de krachtens rubriek A verzekerde jaarrente, in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid gedurende een aaneengesloten periode van 365 dagen. Perioden van arbeidsongeschiktheid, welke elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken, worden samengeteld.
- 6.2. De hierboven genoemde termijnen gelden met inachtneming van de overeengekomen eigen risicotermijn.

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING  
HET OPTIMAAL PAKKET

Model AOVOP1

---

ARTIKEL 7

**Eigen risicotermijn (rubriek A)**

De eigen risicotermijn voor rubriek A is de periode waarover geen recht op een uitkering krachtens deze rubriek bestaat. Deze termijn gaat in op de dag volgend op die, waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is vastgesteld. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken worden samengeteld. De eigen risicotermijn wordt over deze perioden één maal toegepast.

**OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING VOOR HET NA-  
EERSTEJAARSRISICO (RUBRIEK B)**

**ARTIKEL 8**

**Arbeidsongeschiktheid (rubriek B)**

Afhankelijk van het bepaalde op het polisblad is artikel 8.1 tot en met 8.3 van toepassing bij 'beroepsarbeidsongeschiktheid', en artikel 8.4 is van toepassing bij 'passende arbeid'.

- 8.1. Gedurende de rubriek B-periode is, met inachtneming van het in artikel 4 bepaalde, sprake van arbeidsongeschiktheid indien de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zoals dat voor deze beroepswerkzaamheden in de regel en redelijkerwijs van hem kan worden verlangd en waarbij tevens rekening wordt gehouden met mogelijkheden voor aanpassing in werk en werkomstandigheden en de daarmee verband houdende taakverschuivingen binnen het beroepsbedrijf van verzekerde.
- 8.2. Indien de verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid een ander beroep gaat uitoefenen, dan zal dit beroep, indien voor AMEV acceptabel, worden opgenomen op de polis als verzekerd beroep. De arbeidsongeschiktheidsbeoordeling zal alsdan naar dit nieuwe beroep plaatsvinden met ingang van de datum dat dit beroep wordt uitgeoefend.
- 8.3. Indien de verzekerde binnen 2 jaar na aanvang van zijn arbeidsongeschiktheid zijn bedrijf beëindigt of zijn (aandeel in het) bedrijf verkoopt, zal vanaf die datum sprake zijn van arbeidsongeschiktheid indien de verzekerde, met inachtneming van het in artikel 4 bepaalde, voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die gelet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid zal geen rekening worden gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.
- 8.4. Gedurende de rubriek B-periode is, met inachtneming van het in artikel 4 bepaalde, sprake van arbeidsongeschiktheid indien de verzekerde voor ten minste 25% niet in staat is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en bekwaamheden zijn berekend en die gelet op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid van hem kunnen worden verlangd. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid zal geen rekening worden gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.

**ARTIKEL 9**

**Uitkeringen (rubriek B)**

- 9.1. Mits de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van artikel 8 voorziet, voor zover er sprake is van derving van inkomen en met inachtneming van de krachtens rubriek B verzekerde jaarrente, de verzekering in een uitkering wegens arbeidsongeschiktheid. De uitkering gaat pas in zodra verzekerde gedurende een aaneengesloten periode van 52 weken arbeidsongeschikt is geweest. Hierbij worden perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken, samengeteld.
- 9.2. De hierboven genoemde termijnen gelden met inachtneming van de overeengekomen eigen risicotermijn.
- 9.3. Voor de vrouwelijke verzekerde voorziet deze verzekering in een zwangerschaps-, bevallingsuitkering gebaseerd op 100% van de voor rubriek B verzekerde jaarrente gedurende een periode van 16 weken.  
Op deze uitkering bestaat alleen recht indien:
  - a. de vermoedelijke bevallingsdatum minimaal 104 weken na de ingangsdatum van de verzekering ligt;
  - b. zowel rubriek A als rubriek B verzekerd zijn;
  - c. de zwangerschap minimaal 28 weken geduurd heeft;
  - d. de verzekerde de uitkering minimaal 3 maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum aanvraagt onder overlegging van een verklaring van de huisarts, behandelend specialist of verloskundige die de zwangerschap begeleidt, waarin de vermoedelijke bevallingsdatum wordt vermeld.Deze uitkering gaat in 6 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum, of wanneer de bevalling eerder plaatsvindt, op de dag van de bevalling. Indien op enig moment op grond van deze verzekering zowel recht zou bestaan op een uitkering krachtens rubriek A of rubriek B als op deze zwangerschaps-, bevallingsuitkering komt het recht op deze zwangerschaps-, bevallingsuitkering te vervallen.

**ARTIKEL 10**

**Eigen risicotermijn (rubriek B)**

De eigen risicotermijn voor rubriek B is de periode waarover geen recht op een uitkering krachtens deze rubriek bestaat. Deze termijn vangt aan op de dag dat de verzekeringnemer recht verkrijgt op een uitkering krachtens rubriek B. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenperioden van minder dan 4 weken worden samengeteld. De eigen risicotermijn wordt over deze perioden één maal toegepast.

# ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING HET OPTIMAAL PAKKET

Model AOVOP1

---

## AANVULLENDE DEKKING

### ARTIKEL 11

#### Periodiek geneeskundig onderzoek

AMEV biedt de verzekerde eens in de 3 jaar de gelegenheid een 'periodiek (beperkt) geneeskundig onderzoek' te laten verrichten. De kosten voor dit onderzoek worden conform het CTG-tarief vergoed.

## VERHOOGING VERZEKERDE JAARRENTEN

### ARTIKEL 12

#### Groeioptie

De verzekeringnemer heeft één keer in de drie jaar het recht de verzekerde jaarrenten op de hoofdpremie-vervaldatum tegen de dan geldende tarieven en voorwaarden, zonder medische selectie, te verhogen met maximaal 15% van de dan verzekerde jaarrente.

Voor deze verhoging gelden de volgende voorwaarden:

- a. een verhoging voor de rubrieken A en B kan per rubriek niet minder dan € 1.000,-- en niet meer dan € 7.500,-- bedragen;
- b. de verzekerde jaarrente van rubriek A dan wel B mag in combinatie met enige andere voorziening ter zake van inkomensderving als gevolg van arbeidsongeschiktheid niet meer bedragen dan 90% van het inkomen;
- c. de verzekerde jaarrente van de rubrieken A en B kan per rubriek maximaal € 70.000,-- bedragen;
- d. de verzekerde dient op de hoofdpremievervaldag en gedurende de 90 dagen hieraan voorafgaand niet (geheel of gedeeltelijk) arbeidsongeschikt (in de zin van artikel 4) te zijn geweest;
- e. uiterlijk 30 dagen voor de hoofdpremievervaldag dient een door de verzekeringnemer ondertekend verzoek tot verhoging door AMEV te zijn ontvangen.

## EXTRA ONGEVALLENDEKKING

### ARTIKEL 13

#### Extra ongevallendeckking

- 13.1. Indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van een ongeval is een éénmalige uitkering ter grootte van de op het moment van overlijden verzekerde jaarrente voor rubriek A meeverzekerd.
- 13.2. Onder ongeval wordt verstaan een plotseling, onverwacht van buitenkomend inwerkend geweld op het lichaam van verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.
- 13.3. Recht op uitkering bestaat uitsluitend indien het ongeval binnen 180 dagen zonder medewerking van andere oorzaken de dood van de verzekerde ten gevolge heeft. Betaling vindt plaats aan de echtgeno(o)t(e)/(geregistreerde) partner en bij haar/zijn ontstentenis aan de erfgenamen van de verzekerde. De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

13.4. Naast de verplichtingen zoals beschreven in artikel 16 (verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid) gelden bij overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval de volgende verplichtingen.

- a. De verzekeringnemer of de begunstigde(n) is/zijn verplicht AMEV ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie hiervan in kennis te stellen;
- b. De begunstigde(n) is/zijn verplicht desgevraagd medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

13.5. Geen recht op uitkering bestaat indien de begunstigde(n) één van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen niet is/zijn nagekomen en daardoor de belangen van AMEV zijn geschaad.

## BEGRENZING VAN DE DEKKING

### ARTIKEL 14

#### Uitsluitingen (rubriek A, B en extra ongevallendeckking)

- 14.1. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid of een ongeval welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:
  - a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
  - b. door een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was, dan wel door een de verzekerde overkomen ongeval, waarbij AMEV op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
  - c. door overmatig gebruik van alcohol, door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
  - d. door ongevallen de verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
  - e. hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

- 14.2. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid en/of ongeval welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucleïden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen. Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de "Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen" (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- 14.3. Er bestaat geen recht op uitkering gedurende de tijd dat de verzekerde is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.

#### ARTIKEL 15

##### **Uitsluitingen ten aanzien van de extra ongevalleden- dekking (artikel 13)**

Onverminderd het vermeldde in artikel 14 gelden de volgende uitsluitingen:

AMEV is niet tot enige uitkering verplicht terzake van:

- a. overlijden ten gevolge van een door de verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de verzekering gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
- b. ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
- c. overlijden ten gevolge van een ongeval indien één en ander verband houdt met het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe door de verzekerde;
- d. ongevallen die het gevolg zijn van:
  - het maken van tochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
  - klettern;
  - het deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of bromfietsen indien bij die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
  - beoefenen van enige sport anders dan als amateur;
  - een waagstuk waarbij verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging, of bij een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden.

#### HOOFDSTUK III - SCHADE

##### ARTIKEL 16

##### **Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid**

De verzekerde is verplicht ingeval van arbeidsongeschiktheid:

- a. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen. Tevens is de verzekerde verplicht al het mogelijke te doen om de mate van arbeidsongeschiktheid te bevorderen;
- b. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen de eigen risicotermin en, indien deze termijn langer is dan 3 maanden, binnen 3 maanden aan AMEV mededeling te doen van zijn arbeidsongeschiktheid (of de toename daarvan) op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- c. zich desgevraagd op kosten van AMEV door een door AMEV aangewezen arts te laten onderzoeken, aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor het onderzoek te doen opnemen in een door AMEV aan te wijzen ziekenhuis of een andere medische instelling;
- d. alle door AMEV nodig geoordeelde gegevens (waaronder inkomensgegevens) te verstrekken of te doen verstrekken aan AMEV of aan door AMEV aangewezen deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden te verzwijgen dan wel onjuist of onvolledig weer te geven, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn;
- e. AMEV terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroeps werkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;
- f. zich te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van AMEV worden geschaad;
- g. AMEV vooraf te informeren over voorgenomen bedrijfsbeëindiging dan wel verkoop van het bedrijf.

De verzekeringnemer is gehouden de hiervoor in sub b, d, e en g genoemde verplichtingen, indien en voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover zulks in zijn vermogen ligt, en zich in het sub f genoemde geval te onthouden van de daarin genoemde handelingen.

Geen recht op uitkering bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van AMEV zijn geschaad.

##### ARTIKEL 17

##### **Vaststelling van de uitkering**

De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarvoor deze zal gelden, worden vastgesteld door AMEV aan de hand van gegevens van door AMEV aan te wijzen deskundigen.

# ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING HET OPTIMAAL PAKKET

## Model AOVOP1

---

Van deze vaststelling wordt zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens aan verzekeringnemer mededeling gedaan. Indien de verzekeringnemer niet binnen 1 jaar zijn bezwaren schriftelijk aan AMEV heeft kenbaar gemaakt, wordt hij geacht het standpunt van AMEV te aanvaarden.

### ARTIKEL 18

#### **Omvang van de uitkering**

Met inachtneming van het elders in deze voorwaarden bepaalde bedraagt de uitkering bij een mate van arbeidsongeschiktheid van:

0 - 25%:	0% van de verzekerde jaarrente;
25 - 35%:	30% van de verzekerde jaarrente;
35 - 45%:	40% van de verzekerde jaarrente;
45 - 55%:	50% van de verzekerde jaarrente;
55 - 65%:	60% van de verzekerde jaarrente;
65 - 80%:	75% van de verzekerde jaarrente;
80 - 100%:	100% van de verzekerde jaarrente.

### ARTIKEL 19

#### **Betaling van de uitkering**

Met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde is ter zake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een periodieke uitkering, die van dag tot dag verkregen wordt en die per dag, bij volledige arbeidsongeschiktheid, 1/365 gedeelte van de verzekerde jaarrente bedraagt.

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

Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal uitbetaling geschieden zo spoedig mogelijk na de dag, waarop die beëindiging aan AMEV bekend is geworden, respectievelijk door AMEV aan de verzekeringnemer is meegedeeld.

### ARTIKEL 20

#### **Einde van de uitkering**

De uitkering eindigt:

- op de dag dat verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze polisvoorwaarden;
- per de eerste dag van de eerste maand volgend op de maand waarin verzekerde de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
- ingeval van overlijden van de verzekerde: na 1 maand te rekenen vanaf de dag van overlijden; indien de verzekerde tevens verzekeringnemer was, geschieden de uitkeringen na overlijden aan de echtgeno(o)t(e) van verzekerde dan wel aan de partner van verzekerde indien hij daarmee duurzaam samenwoonde, en bij het ontbreken hiervan aan de erfgenamen van verzekerde.
- op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 30 bepaalde;
- indien AMEV een beroep doet op het bepaalde in artikel 23.3.

Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekeringnemer of de verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken.

### ARTIKEL 21

#### **Vergoeding van de kosten van reïntegratie**

De met voorafgaande goedkeuring van AMEV gemaakte kosten verbonden aan reïntegratie, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid worden vergoed, voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

### ARTIKEL 22

#### **Vervaltermijn**

Alle uitkeringen, die niet binnen 1 jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld, zijn opgeëist vervallen aan AMEV.

## HOOFDSTUK IV - PREMIE

### ARTIKEL 23

#### **Premiebetaling**

##### **23.1. Premiebetaling in het algemeen**

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd worden.

##### **23.2. Premiekorting**

Indien de verzekerde gedurende een periode van 3 jaar of langer niet arbeidsongeschikt (in de zin van artikel 4) is geweest en geen uitkering van AMEV heeft ontvangen, wordt per de eerstvolgende hoofdpremievervaldatum na afloop van de in onderstaande tabel genoemde periode een korting verleend ter grootte van het in de tabel genoemde percentage van de premie:

3 jaar	5%
4 jaar	10%
5 jaar	15%
6 jaar	20%
7 jaar of meer	25%

Met ingang van de datum waarop de verzekerde arbeidsongeschikt (in de zin van artikel 4) is vervalt de korting. Vanaf het moment dat de verzekerde weer volledig arbeidsgeschikt is, vangt bovengenoemde periode opnieuw aan en na afloop van deze periode vangt de korting weer met het laagste percentage uit de tabel aan.

##### **23.3. Wanbetaling**

Indien de verzekeringnemer niet tijdig voldoet aan de verplichting tot betaling van de premie en de kosten binnen de daarvoor geldende termijn geldt de dekking niet voor arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat na verloop van 30 dagen na de datum waarop deze verschuldigd zijn. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie en de kosten te voldoen.

**23.4.** Indien AMEV maatregelen treft tot incasso van de vordering komen alle kosten van invordering, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringnemer. De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die, waarop het totale verschuldigde bedrag door AMEV is ontvangen en aanvaard. Gedurende de schorsing is AMEV bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

**23.5. Terugbetaling van premie**

Behalve bij opzegging wegens opzet AMEV te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar evenredigheid verminderd.

**ARTIKEL 24**

**Premievrijstelling in verband met arbeidsongeschiktheid**

Indien de verzekeringnemer een uitkering van AMEV ontvangt krachtens rubriek B, met uitzondering van de zwangerschaps-, bevallingsuitkering, wordt vrijstelling van premiebetaling verleend voor alle verzekerde rubrieken, evenredig aan het uitkeringspercentage. Ingeval dit uitkeringspercentage zich wijzigt tijdens de periode van premievrijstelling zal de vrijstelling van premiebetaling overeenkomstig gewijzigd worden. Dit betekent dat AMEV tijdens de periode van premievrijstelling een aanvullende premievrijstelling verleent, dan wel dat zij een deel van de premie alsnog in rekening brengt. De verzekeringnemer dient laatst bedoelde premie te voldoen uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd wordt. De premievrijstelling wordt de eerste keer berekend en verrekend per de eerstvolgende premievalidatum nadat de uitkering krachtens rubriek B is ingegaan.

**HOOFDSTUK V - WIJZIGING VAN DE VERZEKERING**

**ARTIKEL 25**

**Wijziging van premie en/of voorwaarden**

- 25.1. AMEV heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo een groep, dan is AMEV gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.
- 25.2. Voor die verzekeringen onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op de door AMEV bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.
- 25.3. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk aan AMEV het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de kennisgeving door

AMEV genoemd is. De verzekeringnemer kan de verzekering niet beëindigen indien:

- a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijk blijvende dekking inhoudt;
- c. de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- d. de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het door de verzekerde bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
- e. de wijziging van de premie voortvloeit uit een vooraf overeengekomen premieaanpassing;
- f. de premieverhoging het gevolg is van een contractuele aanpassing van de verzekerde jaarrente.

**HOOFDSTUK VI - WIJZIGING VAN HET RISICO**

**ARTIKEL 26**

**Verplichtingen bij wijziging van het beroep of van de daaraan verbonden werkzaamheden**

- 26.1. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht AMEV terstond kennis te geven, wanneer de verzekerde zijn beroep, als op het polisblad vermeld, ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt, dan wel wanneer de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan.
- 26.2. Indien, anders dan ten gevolge van door AMEV erkende arbeidsongeschiktheid de verzekerde geheel of gedeeltelijk ophoudt zijn beroep daadwerkelijk uit te oefenen, waaronder mede wordt verstaan het niet daadwerkelijk beroepsmatig aanwenden van een vastgestelde restcapaciteit, heeft AMEV het recht de verzekering te beëindigen dan wel op verzoek van de verzekerde gedurende maximaal een jaar de dekking op te schorten en gedurende deze periode een sluimerpremie in rekening te brengen. In dit laatste geval wordt de dekking weer van kracht indien de verzekerde zijn beroep weer uitoefent. Indien de verzekerde voor afloop van deze periode zijn beroep niet opnieuw uitoefent, dan heeft AMEV het recht de verzekering alsnog te beëindigen. Het recht op de zwangerschaps-, bevallingsuitkering gaat weer in 104 weken nadat de verzekering weer van kracht is.
- 26.3. De dekking geldt niet voor (toename van) arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat tijdens de periode van opschorting.
- 26.4. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van de verzekerde of in het geval dat de aan dat beroep verbonden werkzaamheden verandering ondergaan, zal AMEV beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzaring inhoudt. Indien dit het geval is heeft AMEV het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen.

- 26.5. Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen 4 weken na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop AMEV de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.
- 26.6. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden, zal AMEV, wanneer verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risico-verzwaren inhoudt. Indien er sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:
- a. met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
  - b. in verhouding van de voor de desbetreffende rubriek betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaren zou zijn verschuldigd.
- Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaren naar het oordeel van AMEV van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

#### ARTIKEL 27

##### Verplichtingen bij andere wijziging(en)

- 27.1. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering AMEV tijdig vooraf te informeren, wanneer de verzekerde voor een periode van langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- 27.2. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op uitkering AMEV terstond kennis te geven, wanneer:
- a. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerd wordt ingevolge de Ziektewet, de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) of enige andere verplichte voorziening die recht op uitkering geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;
  - b. de verzekeringnemer of de verzekerde dan wel zijn bedrijf failliet is verklaard, respectievelijk aan hem of aan zijn bedrijf surseance van betaling is verleend;
  - c. de verzekeringnemer geen of minder verzekerbaar belang heeft bij hetgeen verzekerd is. Beoordeling hiervan vindt plaats op basis van artikel 2.

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

In de hier genoemde gevallen heeft AMEV het recht andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of de verzekerde jaarrente te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 4 weken na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop AMEV de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen. Indien AMEV de verzekerde jaarrente heeft verlaagd krachtens dit artikel, kan de verzekeringnemer indien het verzekerbaar belang daar binnen 3 jaar na de verlaging aanleiding toe geeft AMEV schriftelijk verzoeken de verzekerde jaarrente, tegen de dan geldende tarieven en voorwaarden, maar zonder medische selectie, te verhogen tot maximaal de verzekerde jaarrente en het dekkingsniveau dat op de dag vóór de verlaging gold. Voor deze verhoging gelden de volgende voorwaarden: De verzekerde dient op de verhogingsdatum en gedurende de 90 dagen hieraan voorafgaand niet (geheel of gedeeltelijk) arbeidsongeschikt (in de zin van artikel 4) te zijn geweest. Indien de verzekerde binnen een periode van 90 dagen na de verhogingsdatum arbeidsongeschikt wordt (in de zin van artikel 4) wordt de verhoging met terugwerkende kracht ongedaan gemaakt.

#### ARTIKEL 28

##### Overdracht van rechten

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunnen niet worden beleend, afgekocht, vervreemd of in pand gegeven, noch anderszins tot voorwerp van zekerheid dienen.

## HOOFDSTUK VII - EINDE VAN DE VERZEKERING

#### ARTIKEL 29

##### Einde van de verzekering

Onverminderd het elders in deze polisvoorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering bepaalde, eindigt de verzekering:

- a. op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden voor deze datum aan AMEV de verzekering schriftelijk heeft opgezegd;
- b. zodra de overeengekomen einddatum is bereikt;
- c. op de datum van overlijden van de verzekerde;
- d. indien de verzekeringnemer of de verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

#### ARTIKEL 30

##### Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

30.1. Indien de verzekering wordt beëindigd wegens het bepaalde in artikel 29, de leden b, c en d, artikel 27.2 sub c of artikel 23.3, vervallen alle rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met ingang van de datum waarop de verzekering eindigt.

30.2. In alle andere gevallen geschiedt de beëindiging van de verzekering onverminderd de rechten ter zake van reeds voor het einde van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid. Een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid die is vastgesteld na de datum waarop de verzekering eindigt, wordt alleen in aanmerking genomen voorzover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.

#### ARTIKEL 31

##### **Onopzegbaarheid**

Behoudens de in deze polisvoorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van AMEV.

#### Artikel 32

##### **Opzegtermijn**

Bij aanvang van de verzekering heeft de verzekeringnemer het recht om binnen 14 dagen na ontvangst van de polis deze verzekering op te zeggen. Deze opzegging dient schriftelijk te geschieden.

Vanaf het moment dat de opzegging AMEV heeft bereikt, wordt de verzekering geacht nimmer tot stand te zijn gekomen.

### HOOFDSTUK VIII - SLOTBEPALINGEN

#### ARTIKEL 33

##### **Adres**

Kennisgevingen door AMEV aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij AMEV bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

### HOOFDSTUK IX - BIJZONDERE BEPALINGEN

#### ARTIKEL 34

##### **Klachtenregeling**

##### 34.1. Advies verzekeringsadviseur

Klachten en geschillen met betrekking tot de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen in eerste instantie worden voorgelegd aan de verzekeringsadviseur.

Deze zoekt, waar nodig, in overleg met AMEV naar een passende oplossing.

##### 34.2. Formele klacht

Indien het overleg met de verzekeringsadviseur en/of direct betrokkenen van AMEV geen oplossing biedt, kan de verzekeringnemer een formele klacht indienen bij AMEV. De klacht kan schriftelijk onder vermelding van naam, adres en polisnummer gericht worden aan AMEV Centrale Klachtendesk, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht.

##### 34.3. Klachteninstituut

Wanneer het oordeel van AMEV voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070-333 89 99). Binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen.

Tot slot bestaat de mogelijkheid de klacht voor te leggen aan de bevoegde rechter.

#### ARTIKEL 35

##### **Nederlands recht**

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

#### Artikel 36

##### **Verwerking persoonsgegevens:**

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door AMEV verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op het vergroten van het klantenbestand.