

Allianz Nederland Levensverzekering N.V.

Aanvullende voorwaarden

Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid
Allianz Design

PV0701

Allianz 

Aanvullende voorwaarden PV0701

Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Algemeen

De navolgende voorwaarden zijn aanvullend op de Algemene voorwaarden die op de polis van toepassing zijn. Deze voorwaarden zijn alleen van toepassing indien en voor zover dit op de polis staat vermeld en vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd.

Art. 1 Begripsomschrijvingen

In de polis en in de voorwaarden wordt verstaan onder:

Aanvang van de arbeidsongeschiktheid

Indien de verzekerde verplicht verzekerd is ingevolge de werknemersverzekeringen: de eerste werkdag waarop door de verzekerde wegens ziekte niet is gewerkt of het werken tijdens de werktijd is gestaakt. Indien de verzekerde niet verplicht is verzekerd ingevolge de werknemersverzekeringen: de dag waarop de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid zich onder behandeling heeft gesteld van een bevoegd arts.

Arbeitsongeschiktheid

Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien de verzekerde als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van een ziekte of ongeval geheel of gedeeltelijk niet in staat is om met arbeid te verdienen, hetgeen gezonde personen, met soortgelijke opleiding en ervaring, met arbeid gewoonlijk verdienen. Onder arbeid wordt verstaan alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe de verzekerde met zijn krachten en bekwaamheid in staat is.

Eigenrisicotermijn (wachtijd)

De eigen risicotermijn is de periode waarover geen recht op vrijstelling van premiebetaling bestaat. Deze termijn vangt aan op de dag volgend op de dag van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid.

Beroepsklasse

De klasse waarin de verzekerde op grond van het beroep wordt ingedeeld. Afhankelijk van de beroepsklasse kan er een opslag op de premie gelden.

Art. 2 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel vrijstelling van premiebetaling te verlenen bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde. Op grond van deze verzekering wordt geen vrijstelling verleend voor de betaling van kosten (bedragen die door de verzekeraar in mindering worden gebracht op de poliswaarde).

Art. 3 Premiebetaling en kosten

1. Als vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd bij een beleggingsverzekering, zijn voor deze dekking kosten verschuldigd zoals omschreven in de op deze verzekering van toepassing verklaarde Beleggingsvoorwaarden.
2. Als vrijstelling van premiebetaling is meeverzekerd bij een verzekering die niet is gekoppeld aan beleggingsfondsen, zijn voor deze dekking premies verschuldigd. Voor de betaling van deze premies gelden de bepalingen die van toepassing zijn op de verzekering waar de vrijstelling van premiebetaling betrekking op heeft.

Art. 4 Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

1. Bij gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, ontstaan na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst wordt, afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid, met ingang van de eerstvolgende premieevaldatum na de dag waarop de duur van de arbeidsongeschiktheid de eigen-

risicotermijn heeft overschreden gehele of gedeeltelijke vrijstelling van premiebetaling verleend.

2. Het bedrag van de verzekerde premie staat op de polis vermeld.
3. Bij melding van de arbeidsongeschiktheid na het verstrijken van de eigenrisicotermijn zal de vrijstelling van premiebetaling worden verleend met ingang van de eerstvolgende premieevaldatum na ontvangst van de schriftelijke melding.

Art. 5 Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid en de vrijstelling

1. Het percentage arbeidsongeschiktheid wordt voor de eerste drie jaar, gerekend vanaf de ingangsdatum van de uitkering uit hoofde van de werknemersverzekeringen, vastgesteld conform het door de verzekerde te overleggen officiële stuk waaruit een oordeel blijkt van de bevoegde instantie inzake de werknemersverzekeringen omtrent de mate van arbeidsongeschiktheid. Indien een dergelijk officieel stuk niet kan worden overgelegd omdat de verzekerde niet verzekerd is ingevolge de werknemersverzekeringen, dan wel indien bij de acceptatie van het arbeidsongeschiktheidsrisico op medisch advies beperkende voorwaarden zijn gesteld, dient de mate van arbeidsongeschiktheid te worden aangetoond aan de hand van gegevens van door de verzekeraar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen.
2. Na de in lid 1 van deze bepaling genoemde periode van drie jaar kan het percentage arbeidsongeschiktheid, uitgaande van de begripsomschrijving in lid 1, door de verzekeraar worden vastgesteld aan de hand van verstrekte gegevens van door de verzekeraar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen. Een uitzondering geldt hierbij voor verzekerden die bij het verstrijken van de in lid 1 genoemde periode 55 jaar of ouder zijn. Voor deze verzekerden geldt dat de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid ook na deze periode plaatsvindt conform hetgeen in lid 1 van dit artikel is bepaald.
3. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt geen rekening gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.
4. Indien en zolang de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van zijn uitkering uit hoofde van de werknemersverzekeringen of slechts recht heeft op uitbetaling van een gedeelte daarvan, zal de verzekeraar de (gedeeltelijke) vrijstelling van premiebetaling niet, respectievelijk gedeeltelijk verlenen.
5. Bij arbeidsongeschiktheid wordt, met inachtneming van het elders in deze voorwaarden bepaalde, vrijstelling van premiebetaling verleend conform onderstaande tabel:

Mate van arbeidsongeschiktheid	Uitkeringsdeel van de verzekerde premie
Minder dan 35%	0,0%
35% tot 45%	40,0%
45% tot 55%	50,0%
55% tot 65%	60,0%
65% tot 80%	72,5%
80% of meer	100,0%

Art. 6 Uitsluitingen

1. Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevordert of verergerd als het directe of indirecte gevolg van, of die verband houdt met:
 - a. een ziekte, klacht, gebrek of aandoening, waarvan de verzekerde bij het tot stand komen van de verzekering op de hoogte kan zijn geweest, en die destijds door de verzekeringnemer dan wel de verzekerde niet schriftelijk is vermeld;
 - b. opzet of roekeloosheid van een bij de vrijstelling van premiebetaling belanghebbende;
 - c. een ongeval de verzekerde overkomen, terwijl zijn bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger was, of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger was, dan wel een ongeval de verzekerde overkomen waarbij de verzekeraar

- op grond van verzamelde toedrachtsgegevens in redelijkheid aannemelijk maakt dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;
- d. het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
 - e. 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.
2. Tevens wordt geen vrijstelling van premiebetaling verleend voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd als het directe of indirecte gevolg van, of die verband houdt met:
 - a. een gewapend conflict, hier wordt onder verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
 - b. burgeroorlog, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
 - c. opstand, hier wordt onder verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 - d. binnenlandse onlusten, hier wordt onder verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
 - e. oproer, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
 - f. muerij, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
 3. Gedurende de tijd dat de verzekerde is gedetineerd bestaat geen recht op vrijstelling van premiebetaling. Dit betekent in elk geval geen recht op vrijstelling van premiebetaling tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Terbeschikkingstelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.
 4. Voorts wordt geen vrijstelling van premiebetaling verleend voor arbeidsongeschiktheid 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 nucliden, 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 radioactieve 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.

Art. 7 Verplichtingen bij wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden

1. Indien de verzekerde het op het polisblad vermelde beroep wijzigt of ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen, dan wel indien de aard en/of de omvang van de aan het beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan, dient de verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde de verzekeraar hiervan onmiddellijk op de hoogte te stellen.
2. De verzekeraar heeft dan 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 minimaal kosten- of premiebedrag in rekening te brengen, indien, anders dan ten gevolge van door de verzekeraar erkende arbeidsongeschiktheid, de verzekerde geheel of gedeeltelijk ophoudt het op het polisblad vermelde beroep daadwerkelijk uit te oefenen. Hieronder wordt mede verstaan het niet daadwerkelijk beroepsmatig aanwenden van een door de verzekeraar vastgestelde restcapaciteit. In het geval van opschorting van de dekking wordt deze weer van kracht indien de verzekerde het op het polisblad vermelde beroep weer uitoefent. Indien de verzekerde voor afloop van deze periode het op het polisblad vermelde beroep niet opnieuw uitoefent, dan heeft de verzekeraar het recht de verzekering alsnog te beëindigen. De dekking geldt niet voor (toename van) arbeidsongeschiktheid die bestaat of ontstaat tijdens de periode van opschorting.
3. Bij wijziging van het op het polisblad vermelde beroep van de verzekerde of in het geval dat de aard en/of omvang van aan dat beroep verbonden werkzaamheden een verandering ondergaan, zal de verzekeraar beoordelen of de wijziging respectievelijk verandering een risicoverzaring inhoudt. Indien dit het geval is heeft de verzekeraar het recht andere voorwaarden te stellen, de kosten of premie te wijzigen of het te verzekeren risico te verlagen, dan wel de verzekering te beëindigen. Dit recht heeft de verzekeraar ook bij het van kracht worden van de dekking na opschorting.
 4. Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de kosten of premie en/of ongunstiger voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen een maand na de kennisgeving hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop de verzekeraar de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.
 5. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het beroep of de verandering van de aard en/of de omvang van de daaraan verbonden werkzaamheden, zal de verzekeraar, wanneer de verzekerde zich arbeidsongeschikt meldt, eveneens beoordelen of de wijziging een risicoverzaring inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzaring blijft het recht op vrijstelling van premiebetaling gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzaring die ertoe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of kosten- of premieverhoging, geschiedt de vrijstelling van premiebetaling met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of in verhouding van de voor de desbetreffende dekking betaalde kosten of premie tot de kosten of premie die wegens de risicoverzaring verschuldigd zou zijn.
 6. Indien een niet tijdig gemelde risicoverzaring naar het oordeel van de verzekeraar van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op vrijstelling van premiebetaling.

Art. 8 Verplichtingen bij andere wijzigingen

1. De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht op straffe van verlies van het recht op vrijstelling van premiebetaling de verzekeraar tijdig vooraf te informeren wanneer:
 - a. de verzekerde voor een periode van langer dan 60 dagen naar het buitenland vertrekt;
 - b. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering verplicht verzekerd wordt ingevolge werknemersverzekeringen of enige andere verplichte verzekering en/of voorziening die recht op uitkering en/of schadevergoeding geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;
 - c. de verzekerde na het ingaan van deze verzekering niet langer verplicht verzekerd is ingevolge werknemersverzekeringen of enige andere verplichte verzekering en/of voorziening die recht op uitkering en/of schadevergoeding geeft in geval van arbeidsongeschiktheid;

- d. door de verzekeringnemer of de verzekerde dan wel zijn bedrijf surseance van betaling is aangevraagd;
 - e. door de verzekeringnemer of de verzekerde dan wel zijn bedrijf een schuldsaneringsregeling is aangevraagd;
 - f. faillissement van de verzekeringnemer of de verzekerde of zijn bedrijf is aangevraagd.
2. De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar in de in lid 1 genoemde gevallen desgevraagd in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt. In de hier genoemde gevallen heeft de verzekeraar het recht om andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen of het te verzekeren risico aan te passen, dan wel de verzekering te beëindigen.
 3. Indien de verzekeringnemer met de verhoging van de kosten of premie en/of ongunstiger polisvoorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering wordt dan beëindigd per datum van de wijziging.

Art. 9 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

1. De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:
 - a. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen, alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen, al het mogelijke te doen om de arbeidsongeschiktheid te verminderen en al het mogelijke te doen om terug te keren in werkzaamheden die inkomen tot gevolg hebben;
 - b. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen 60 dagen na aanvang van de arbeidsongeschiktheid aan de verzekeraar mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
 - c. zich desgevraagd op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de verzekeraar aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
 - d. alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens waaronder (op periodieke basis) inkomensgegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan door hem aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;
 - e. geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de vrijstelling van premiebetaling van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te geven;
 - f. de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;
 - g. het voornemen van het wijzigen of staken van de bedrijfsactiviteiten tijdens arbeidsongeschiktheid te melden aan de verzekeraar;
 - h. de verzekeraar te informeren indien de arbeidsongeschiktheid is ontstaan door toedoen van een aansprakelijke derde en al het mogelijke te doen om de schade op de aansprakelijke derde te (laten) verhalen;
 - i. alle medewerking te verlenen aan het realiseren van mogelijkheden om de arbeidsongeschiktheid te verminderen en van mogelijkheden om terug te keren in het arbeidsproces.
2. De verzekeringnemer is gehouden de genoemde verplichtingen, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.
3. Geen recht op vrijstelling van premiebetaling bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer een of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad. De verzekeraar heeft

in dat geval het recht de bedragen terug te vorderen waarvoor gedurende deze periode ten onrechte vrijstelling van premiebetaling is verleend.

Art. 10 Eigenrisicotermijn (wachtijd)

1. Als aan alle voorwaarden is voldaan gaat de verzekeraar, onverminderd het bepaalde in artikel 4 lid 3, over tot vrijstelling van premiebetaling met ingang van de eerstvolgende premievalidatum na de dag waarop de duur van de arbeidsongeschiktheid de eigenrisicotermijn heeft overschreden.
2. De eigenrisicotermijn staat op de polis aangetekend. De eigenrisicotermijn moet een aaneengesloten periode zijn. Gedurende deze periode moet de verzekerde onafgebroken ten minste 15% arbeidsongeschikt zijn.
3. Voor het bepalen van de eigenrisicotermijn worden perioden van arbeidsongeschiktheid, die uit één en dezelfde oorzaak voortvloeien, samengeteld als deze perioden elkaar met een onderbreking van minder dan 30 dagen opvolgen. De eigenrisicotermijn wordt over deze perioden eenmaal toegepast.

Art. 11 Herziening en beëindiging van een toegekende vrijstelling

1. De verzekeraar heeft het recht een toegekende vrijstelling van premiebetaling te herzien of te beëindigen aan de hand van het meest recente officiële stuk als bedoeld in het artikel 'Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid en de vrijstelling', of aan de hand van een onderzoek van verzekerde door een of meer door de verzekeraar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen.
2. De herziening geschiedt met ingang van de eerstvolgende premievalidatum na het moment dat de gewijzigde mate van arbeidsongeschiktheid volgens deze gegevens geldt.
3. Een verhoging van de vrijstelling van premiebetaling wordt pas verleend op de eerstvolgende premievalidatum na het moment van overlegging van de in lid 1 vermelde gegevens.

Art. 12 Einde van de verzekering

1. Indien de verzekering wordt beëindigd wegens het bepaalde in artikel 'Verplichtingen bij andere wijzigingen' en lid 3 en lid 4 van dit artikel, vervallen alle rechten ter zake van reeds voor het einde van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid met ingang van de datum waarop de verzekering eindigt.
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 voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.
3. De verzekering eindigt:
 - a. als de onbrekkelijk met deze verzekering verbonden levensverzekering komt te vervallen en/of premievrij wordt gemaakt;
 - b. per de dag volgend op de dag waarop de verzekerde de overeengekomen einddatum van de dekking heeft bereikt, doch uiterlijk per de dag volgend op de 65ste verjaardag van de verzekerde;
 - c. op de dag van overlijden van de verzekerde.

Art. 13 Vergoedingen van de kosten van revalidatie, her- en omscholing en arbeidsdeskundige hulp

1. De met voorafgaande goedkeuring van de verzekeraar gemaakte kosten verbonden aan revalidatie, welke kosten niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen naast de vrijstelling van premiebetaling geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.
2. De met voorafgaande goedkeuring van de verzekeraar gemaakte kosten verbonden aan her- of omscholing tot doel hebbende het (gedeeltelijk) herstel

van het arbeidsvermogen, welke kosten niet geacht worden te behoren tot de normale kosten van geneeskundige behandeling, zullen naast de vrijstelling van premiebetaling geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

3. De met voorafgaande goedkeuring van de verzekeraar gemaakte kosten verbonden aan arbeidskundige begeleiding en advies, zullen naast de vrijstelling van premiebetaling geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

