



Voorwaarden

WIA Excedentverzekering individueel

Klik op de titels om uw informatie snel te vinden. Wilt u gedetailleerd zoeken? Klik dan op 'Inhoud'.

Inhoud	>>
1 Het aangaan van de verzekering	>>
2 Wat is de duur van de verzekering? Wanneer eindigt uw verzekering?	>>
3 Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?	>>
4. Wat gebeurt er bij arbeidsongeschiktheid?	>>
5. Wat moet u weten over de uitkering	>>
6 In welke bijzondere situaties heeft u geen recht op een uitkering?	>>
7 Hoe en wanneer wordt uw premie vastgesteld?	>>
8 Wanneer kunnen wij uw premie en voorwaarden aanpassen?	>>
9 Hoe handelen wij bij fraude?	>>
10 Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	>>
11 Wat als u een klacht heeft?	>>
12 Begrippen	>>
Bijlage Clausule Maatschappijbeoordeling	>>

Inhoud

1	Het aangaan van de verzekering	5
1.1	Wat is het doel van de WIA Excedentverzekering individueel?	5
1.2	Welke aanvullende uitkeringen kent de WIA Excedentverzekering?	5
1.3	U vraagt de verzekering aan of wijzigt de verzekering op een later tijdstip	5
1.4	U ontvangt het polisblad	6
1.5	Uw polisblad en de voorwaarden	6
1.6	Wie zijn wij? En hoe spreken wij u aan?	6
1.7	Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?	7
1.8	Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	7
2	Wat is de duur van de verzekering? Wanneer eindigt uw verzekering?	7
2.1	Wat is de duur van uw verzekering?	7
2.2	Wanneer kunt u uw verzekering opzeggen?	7
2.3	Wanneer kunnen wij uw verzekering opzeggen?	7
2.4	Wanneer eindigt de verzekering automatisch?	8
3	Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?	8
3.1	Welke wijzigingen kunt u aan ons doorgeven?	8
3.2	Wat verwachten wij van u als uw salaris is gewijzigd?	9
3.3	Wijzigingen waardoor wij de verzekering beëindigen. Wat moet u doen?	9
3.4	Wijzigingen waarbij wij de verzekering aanpassen. Wat moet u doen?	10
3.5	Kunt u uw verzekering tijdelijk stopzetten?	11
4.	Wat gebeurt er bij arbeidsongeschiktheid?	11
4.1	Wat verstaan wij onder arbeidsongeschiktheid?	11
4.2	Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt bent?	12
4.3	Wat zijn de gevolgen als u uw verplichtingen niet nakomt?	12
4.4	Wat doen wij met de informatie die u aan ons doorgeeft als u arbeidsongeschikt bent?	13
4.5	Hoe wordt uw arbeidsongeschiktheid vastgesteld?	13
4.6	Welk dienstverlening kunt u van ons verwachten?	13
5.	Wat moet u weten over de uitkering	14
5.1	Wanneer heeft u recht op een uitkering?	14
5.2	Hoe berekenen wij de hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering?	14
5.3	Is uw verzekerde bedrag waardevast?	15
5.4	Is uw uitkering waardevast?	15
5.5	Wanneer betalen we de uitkering?	15
5.6	Wanneer heeft u geen recht (meer) op een uitkering?	16
5.7	Wat zijn de gevolgen voor uw uitkering als wij de verzekering stopzetten?	16
6	In welke bijzondere situaties heeft u geen recht op een uitkering?	17
6.1	Opzet of roekeloosheid	17
6.2	Alcohol, geneesmiddelen en drugs	17
6.3	Detentie	17
6.4	Molest	17
6.5	Atoomkernreactie	17
6.6	Terrorisme	18
6.7	Sanctiewet 1977	18
6.8	Clausule	18
6.9	Fraude	18

7	Hoe en wanneer wordt uw premie vastgesteld? Wanneer moet u premie betalen?	18
7.1	Hoe wordt uw premie vastgesteld?	18
7.2	Wanneer wordt de premie vastgesteld?	19
7.3	Wanneer betaalt u premie?	19
7.4	Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of volledig betaalt?	19
7.5	Krijgt u de premie terug als uw verzekering eindigt?	19
7.6	Wanneer stopt de premiebetaling?	19
7.7	Moet u premie betalen als u arbeidsongeschikt bent?	19
7.8	Opgave aan de belastingdienst	20
8	Wanneer kunnen wij uw premie en voorwaarden aanpassen?	20
8.1	Hoe worden premies en voorwaarden vastgesteld?	20
8.2	Kunnen wij uw premie en voorwaarden gedurende de looptijd van uw verzekering wijzigen?	20
8.3	Kunnen wij uw premie en voorwaarden ook voor uw contractvervaldatum wijzigen?	20
8.4	Wat zijn de gevolgen als we de premie en voorwaarden aanpassen en u al arbeidsongeschikt bent?	20
9	Hoe handelen wij bij fraude?	21
9.1	Wat verstaan we onder fraude?	21
9.2	Wat doen wij als we fraude vermoeden?	21
10	Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	21
10.1	Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?	21
10.2	Wie gebruiken uw (persoons)gegevens?	21
10.3	Volgens welke wetten en gedragscodes werken wij?	22
11	Wat als u een klacht heeft?	22
12	Begrippen	23
	Bijlage Juridische beschrijving van definities van molest	26
	Bijlage Clause Terrorismedekking	27

Contact

Wilt u zich arbeidsongeschikt melden? Een verandering doorgeven? De verzekering opzeggen? Of heeft u een vraag? Neem dan contact op met uw verzekeringsadviseur of rechtstreeks met ons. U kunt dit telefonisch of schriftelijk zoals per e-mail doen. Onze contactgegevens zijn:

- Voor vragen of wijzigen van uw verzekering: Bel (030) 27 81 550 of mail naar aovia@asr.nl

- Voor het melden van uw arbeidsongeschiktheid of vragen over uw claim: Bel (030) 27 81 555 of mail naar aovclaims@asr.nl

Let op: Als u arbeidsongeschikt bent dan moet u dat binnen drie maanden aan ons mededelen. Deze mededeling moeten wij binnen drie maanden hebben ontvangen nadat u zich bij uw werkgever heeft ziek gemeld."

1 Het aangaan van de verzekering

1.1 Wat is het doel van de WIA Excedentverzekering individueel?

De WIA Excedentverzekering individueel heeft als doel om u een uitkering te verlenen als u arbeidsongeschikt bent.

1.2 Welke aanvullende uitkeringen kent de WIA Excedentverzekering?

De WIA Excedentverzekering individueel kent drie verschillende aanvullende uitkeringen. De aanvullende uitkeringen zijn:

- aanvulling op de WIA uitkering (B2) - deze rubriek is standaard meeverzekerd;
- aanvulling op de loondoorbetaling (B1) - deze rubriek is optioneel verzekerd. Als deze rubriek is meeverzekerd ziet u dat op uw polisblad;
- aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking) - deze rubriek is alleen verzekerd als u niet ergens anders voor dit risico bent verzekerd.

Welke aanvullende uitkeringen kunt u bij ons verzekeren?

De WIA Excedentverzekering individueel verzekering kent drie aanvullende uitkeringen:

- Aanvulling op de WIA uitkering (B2)

Deze uitkering is een aanvulling op alle verschillende WIA-uitkeringen. WIA staat voor wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. De WIA-uitkering kan een WGA-uitkering zijn of een IVA-uitkering. WGA staat voor Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten. IVA staat voor Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten.

De aanvulling bestaat, afhankelijk van de hoogte van uw salaris, uit:

- een aanvulling van 10% van uw salaris als uw salaris minder is dan het maximum WIA-jaarloon
- een aanvulling van 75% of 80% van uw salaris als uw salaris meer is dan het maximum WIA-jaarloon.

- Aanvulling op de loondoorbetaling (B1)

Dit is een optionele aanvulling. Het betreft een aanvulling van 10% van uw salaris in het tweede ziektejaar.

- Aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking)

Dit is een aanvulling op de WGA-vervolguitkering die u van het UWV krijgt. WGA staat voor Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten. De WGA-vervolguitkering krijgt u als u gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent. Maar alleen als u minder dan 50% werkt van het deel dat u nog zou kunnen werken. Wij vullen deze WGA-vervolguitkering aan. Deze aanvulling ontvangt u alleen als u deze niet ergens anders verzekerd heeft.

1.3 U vraagt de verzekering aan of wijzigt de verzekering op een later tijdstip

U kunt de verzekering aanvragen via uw verzekeringsadviseur. Heeft u een verzekering met ons gesloten dan kunt u deze ook wijzigen via uw verzekeringsadviseur.

Bij het aangaan en wijzigen van uw verzekering worden er door en namens ons vragen aan u gesteld. U bent wettelijk verplicht deze vragen juist en volledig te beantwoorden. Dit staat in artikel 928 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.

Uw mededelingsplicht

Het is belangrijk dat u ons bij het aangaan of wijzigen van de verzekering juiste en volledige informatie geeft. Dit wordt ook wel de mededelingsplicht genoemd.

Heeft u onze vragen onjuist en/of onvolledig beantwoord? En hadden we bij de juiste en/of volledige antwoorden de verzekering niet gesloten? Of alleen tegen andere voorwaarden of een hogere premie?

Dan kan dat ertoe leiden dat we:

- de uitkeringen die we aan u betaald hebben terugvorderen;
- de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen;
- de verzekering opzeggen.

1.4 U ontvangt het polisblad

Als we een verzekering met u afsluiten, ontvangt u een polisblad. U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polisblad staat. Controleer het polisblad goed. Klopt er iets niet? Of ontbreken er gegevens? Meld dat dan meteen aan ons. Als wij de melding niet binnen 30 dagen na het versturen van het polisblad hebben ontvangen dan nemen wij aan dat de informatie op het polisblad juist en volledig is. Op uw polisblad staat vermeld welke voorwaarden gelden en de eventuele clausules zoals een medische uitsluitingsclausule. Een clausule is een extra bepaling waarmee wij de dekking van uw verzekering uitbreiden of beperken.

Waar sturen wij het polisblad en andere informatie naartoe?

Als wij u willen informeren over uw verzekering dan sturen we een digitale of schriftelijke mededeling naar u. Wij gebruiken het laatste adres dat wij van u hebben ontvangen. Wijzigt het adres? Geef het dan direct aan ons door. Loopt de verzekering via uw verzekeringsadviseur, dan sturen wij de mededelingen naar uw verzekeringsadviseur. Wij kunnen onze berichten digitaal sturen als u ons daarvoor toestemming heeft gegeven.

1.5 Uw polisblad en de voorwaarden

Alle afspraken die we met u maken over de verzekering staan op het polisblad, clausuleblad en in de voorwaarden. Dit tezamen vormt de verzekeringsovereenkomst. Op het polisblad staat bijvoorbeeld welk bedrag of welke aanvullende uitkering u heeft verzekerd.

1.6 Wie zijn wij? En hoe spreken wij u aan?

Wij zijn de verzekeraar a.s.r. Onze handelsnaam is ASR Schadeverzekering N.V. ook bekend als a.s.r. Dit staat ook op uw polisblad.

Binnen de verzekeringsovereenkomst wordt een onderscheid gemaakt tussen de verzekeringnemer en de verzekerde. De verzekeringnemer is degene die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft gesloten. De verzekerde is degene van wie de arbeidsongeschiktheid bij ons verzekerd is.

Meestal zijn de verzekeringnemer en de verzekerde dezelfde persoon. Dit is bijvoorbeeld anders als uw partner de verzekering met ons gesloten heeft en u de verzekerde persoon bent. In deze voorwaarden gaan wij ervan uit dat de verzekeringnemer en de verzekerde dezelfde persoon zijn. We spreken de verzekeringnemer en de verzekerde dan ook beiden aan met 'u'.

Als de verzekeringnemer en de verzekerde niet dezelfde persoon zijn dan geldt:

- de verzekeringnemer is degene die met ons de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten.
Dit is degene die:
 - de dekking aanvraagt;
 - verplicht is de premie te betalen;
 - de uitkering ontvangt.
- de verzekerde is degene van wie de arbeidsongeschiktheid bij ons verzekerd is.
Dit is degene die de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid moet nakomen.

Voor zowel de verzekeringnemer als de verzekerde geldt dat zij verplicht zijn om ons volledig en naar waarheid te antwoorden zowel bij het aangaan van de verzekering als tijdens de looptijd van de verzekering. Voor beiden geldt dat zij verplicht zijn om ons alle inlichtingen en bescheiden te geven die van belang zijn om onze uitkeringsplicht te beoordelen. Ook gelden voor beiden de bijzondere situaties waarbij er geen recht op een uitkering is, de verplichtingen om wijzigingen door te geven, geen fraude te plegen, niet op de sanctielijst te staan en de mogelijkheid om klachten bij ons in te dienen.

U en wij

In deze verzekering noemen wij de verzekerde en de persoon die de verzekering heeft gesloten steeds u. We noemen ASR Schadeverzekering N.V. ook wel 'a.s.r.', 'we', 'wij' of 'ons'.

1.7 Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?

De rechten uit deze WIA Excedentverzekering individueel kunnen:

- niet worden overgedragen (het recht op uitkering kan bijvoorbeeld niet aan iemand anders worden gegeven of in leen gegeven);
- niet in pand worden gegeven;
- niet op een andere manier tot zekerheid dienen;
- niet afgekocht worden.

1.8 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

2 Wat is de duur van de verzekering? Wanneer eindigt uw verzekering?

2.1 Wat is de duur van uw verzekering?

U sluit een verzekering bij ons af met een contractperiode voor één jaar. Na het verstrijken van de contractperiode verlengen we de contractperiode van uw verzekering elke keer met een jaar. De contractvervaldatum wordt dan elk jaar automatisch met een jaar opgeschoven.

2.2 Wanneer kunt u uw verzekering opzeggen?

U kunt uw verzekering opzeggen op de datum dat wij uw contract verlengen. Hebben wij uw contract na het eerste jaar verlengd? Dan kunt u uw verzekering op ieder moment opzeggen.

Als u wilt opzeggen dan moeten wij een digitale of schriftelijke mededeling hebben ontvangen, waarin u dat schrijft. We beëindigen de verzekering dan:

- op de datum dat wij uw contract verlengen als u binnen het 1e jaar uw verzekering wilt opzeggen;
- op de ontvangstdatum van uw digitale of schriftelijke mededeling; of
- per de latere datum die u opgeeft in de digitale of schriftelijke mededeling die we van u hebben ontvangen.

2.3 Wanneer kunnen wij uw verzekering opzeggen?

Wij kunnen uw verzekering niet zomaar opzeggen, ook niet per de contractvervaldatum. Wel kunnen we uw verzekering opzeggen als:

- u ons bij de aanvraag niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven. En als we de verzekering niet hadden gesloten als we die informatie wel hadden gehad;

- wij op grond van de Sanctiewet 1977 geen relatie met u mogen hebben. Op grond van de Sanctiewet 1977 mogen wij geen relatie hebben of uitkering verlenen aan personen of organisaties die op grond van de (inter) nationale afspraken en verordeningen op een sanctielijst zijn geplaatst;
- u betrokken bent bij (de voorbereiding van) een misdrijf;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid. Over fraude leest u meer in hoofdstuk 9;
- u in verband wordt gebracht met:
 - witwassen van geld,
 - (financieren van) een misdrijf,
 - mensenhandel,
 - seksindustrie inclusief prostitutie,
 - drugsindustrie inclusief de productie en verkoop van drugs en softdrugs waaronder coffee- en growshops en shisha lounges en shisa winkels,
 - niet gereguleerde kansspel/gokindustrie,
 - handel in ivoor of exotische dieren en pelsfokkerijen,
 - beluizen, en
 - wapenhandel;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd. Over het betalen van premie leest u meer in hoofdstuk 7;
- het risico van uw verzekering wijzigt en we het nieuwe risico niet willen verzekeren. Over deze wijzigingen leest u meer in hoofdstuk 3.

2.4 Wanneer eindigt de verzekering automatisch?

Op de volgende momenten eindigt de verzekering automatisch:

- op de einddatum die op het polisblad staat;
- op de dag dat u, verzekerde, overlijdt.

3 Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?

Het is belangrijk dat uw WIA Excedentverzekering blijft aansluiten bij uw situatie. Het is belangrijk dat u ons op de hoogte houdt van wijzigingen. In dit hoofdstuk leest u welke wijzigingen u aan ons door moet geven.

3.1 Welke wijzigingen kunt u aan ons doorgeven?

Tijdens de looptijd van uw verzekering kan het zijn dat u uw dekking wilt wijzigen. U kunt ons vragen om één of meerdere dekkingen van uw verzekering te wijzigen. Als u bij ons aangeeft dat u de dekking van uw verzekering wilt wijzigen dan beoordelen wij of de verzekering kan worden veranderd zoals u dat wilt. Het kan zijn dat wij u voor de beoordeling opnieuw vragen een gezondheidsverklaring in te vullen of andere informatie vragen, bijvoorbeeld uw salaris aan te tonen.

Dekkingen die u kunt wijzigen zijn:

- wel of geen aanvulling op de loondoorbetaling (B1);
- het verzekerd bedrag voor de aanvulling op de WIA uitkering (B2);
- het aanvullingspercentage voor uw salaris boven het maximum WIA-jaarloon: 75% of 80%;
- de eindleeftijd en;
- de indexatie van de uitkering.

3.2 Wat verwachten wij van u als uw salaris is gewijzigd?

Jaarlijks vragen wij in januari uw salaris op. Wij moeten binnen 2 maanden nadat wij u daarom hebben gevraagd, uw nieuwe salaris hebben ontvangen. Wij passen het verzekerd bedrag dan aan per 1 mei. Bent u het niet eens met de aanpassing dan kunt u de verzekering beëindigen.

- **Is uw salaris gestegen?**

U hoeft bij een verhoging van het verzekerd bedrag tot 15% per jaar geen nieuwe gezondheidsvragen te beantwoorden.

- **Is uw salaris gedaald?**

Dan mogen wij uw verzekerde bedrag verlagen tot het verzekerde bedrag voldoet aan onze grenzen wat minimaal verzekerd mag zijn.

- **Is uw verzekerde bedrag verlaagd en is uw salaris daarna weer gestegen?**

Dan mag u het verzekerde bedrag weer verhogen naar het bedrag zoals dat gold voordat we het verzekerde bedrag verlaagden. Daarbovenop mag u nog eens 15% extra verhogen. U hoeft hiervoor geen nieuwe gezondheidsvragen te beantwoorden.

Passen we het verzekerde bedrag aan, dan moet het verzekerde bedrag altijd voldoen aan de definitie van het begrip verzekerd bedrag. Deze vindt u in de begrippenlijst. Passen we het verzekerde bedrag aan op een ander moment in het jaar, dan doen we dat per de datum waarop we uw schriftelijke of digitale mededeling hebben ontvangen.

U mag het verzekerde bedrag niet verhogen als u langer dan een jaar arbeidsongeschikt bent. Bent u arbeidsongeschikt maar duurt deze arbeidsongeschiktheid nog geen jaar. Dan mag het verzekerde bedrag alleen verhoogd worden voor zover uw salaris verhoogd is als gevolg van cao-bepalingen.

Waarom moet het verzekerd bedrag altijd voldoen?

- De aanvulling op de loondoorbetaling (B1) bedraagt 10% van uw salaris met een minimum van €2.500 en een maximum van €25.000 per jaar. Deze aanvulling kunt u niet meeverzekeren, als uw werkgever in het tweede ziektejaar 80% of meer van uw salaris doorbetaalt.
- De aanvulling op uw salaris (B2), als dat lager is dan het maximum WIA-jaarloon, bedraagt 10% van uw salaris, met een maximum van €25.000 per jaar.
- De aanvulling op uw salaris (B2), als dat hoger is dan het maximum WIA-jaarloon, bedraagt 75% of 80% van uw salaris, met een minimum van €2.500 en een maximum van €200.000.

3.3 Wijzigingen waardoor wij de verzekering beëindigen. Wat moet u doen?

Wanneer sprake is van een van de hierna genoemde wijzigingen beëindigen wij uw WIA Excedentverzekering individueel. U bent verplicht om tijdens de looptijd van uw verzekering de volgende wijzigingen aan ons door te geven:

- U bent niet meer in loondienst of verplicht verzekerd voor de WIA.
- U gaat langer dan zes maanden naar het buitenland.
- Op u is de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen van toepassing.
- U heeft uitstel van betaling (surseance) gekregen.
- U bent failliet verklaard.

Als één van de bovenstaande wijzigingen zich voordoet, ontvangen wij de informatie hierover graag zo snel mogelijk. In ieder geval binnen een maand nadat de wijziging heeft plaatsgevonden. Wij beëindigen dan de verzekering per de datum waarop we uw schriftelijke of digitale mededeling hebben ontvangen.

Bent u tijdelijk niet meer in loondienst? Dan kunt u vragen de dekking van de verzekering tijdelijk te stoppen. Zie paragraaf 3.5.

Hebben wij één van bovenstaande wijzigingen niet ontvangen? En wordt u arbeidsongeschikt?

Dan krijgt u geen uitkering. We beëindigen de verzekering dan per de dag voorafgaand aan de eerste dag van arbeidsongeschiktheid.

3.4 Wijzigingen waarbij wij de verzekering aanpassen. Wat moet u doen?

Wanneer sprake is van een van de hierna genoemde wijzigingen kunnen wij uw verzekering of premie aanpassen of kunnen wij uw verzekering beëindigen als wij het nieuwe risico niet willen verzekeren. U bent verplicht om tijdens de looptijd van uw verzekering de volgende wijzigingen aan ons door te geven:

- U gaat in dienst bij een andere werkgever of u gaat een andere functie bij uw huidige werkgever uitoefenen waardoor uw werk fysiek of mentaal lichter of zwaarder wordt.
- Uw salaris wijzigt waardoor zich één van de volgende situaties voordoet:
 - het verzekerd bedrag voor de aanvulling op de loondoorbetaling (B1) komt boven de 10% van uw salaris uit.
 - het verzekerd bedrag bedraagt tezamen met het voor u geldende WIA jaarloon meer dan 80% van uw salaris.
- Als u de aanvulling op de loondoorbetaling (B1) heeft meeverzekerd en uw cao of arbeidsovereenkomst wijzigt waardoor de loondoorbetaling in het tweede ziektejaar 80% of meer wordt dan moet u dit aan ons doorgeven. Deze optionele aanvulling wordt dan beëindigd.

Als één van de bovenstaande wijzigingen zich voordoet, dan moet u die wijziging zo snel mogelijk aan ons doorgeven. In ieder geval moeten wij de wijziging binnen een maand nadat de wijziging heeft plaatsgevonden ontvangen. Wij passen dan de verzekering aan of beëindigen de verzekering per de datum waarop we uw schriftelijke of digitale mededeling hebben ontvangen.

Bent u het niet met deze aanpassing eens? Dan moet u dat binnen een maand digitaal of schriftelijk aan ons laten weten. Als wij de verzekering aangepast hebben en u wilt deze aanpassing niet dan mag u de verzekering tussentijds opzeggen. Wij beëindigen de verzekering per de datum waarop we de verzekering wilden aanpassen.

Hebben wij één van de bovenstaande wijzigingen niet of te laat ontvangen? En wordt u arbeidsongeschikt?

Dan kijken we op dat moment of er sprake is van een wijziging van het risico en kunnen we het volgende doen:

- Is er sprake van een verhoging van het risico waarvoor we een hogere premie zouden vragen? Dan verlagen we de uitkering zodat de uitkering in verhouding staat tot de premie die u heeft betaald. Dit doen wij door de premie die u heeft betaald te delen door de premie die u had moeten betalen, vermenigvuldigd met het verzekerd bedrag.
- Is er sprake van een verlaging van het risico waarvoor we een lagere premie zouden vragen? Dan verlagen wij de premie.
- Is er sprake van een daling van uw salaris waardoor het verzekerde bedrag hoger is dan toegestaan? Dan verlagen we het verzekerde bedrag per de dag voorafgaand aan de eerste dag van arbeidsongeschiktheid.
- Als we de nieuwe situatie niet willen verzekeren, omdat we het risico op arbeidsongeschiktheid te groot vinden, dan bestaat geen recht op uitkering en beëindigen we de verzekering.

We passen de verzekering aan of beëindigen de verzekering per de dag voorafgaand aan de eerste dag van arbeidsongeschiktheid.

Wijzigingen die u verplicht aan ons moet doorgeven zijn:

- U bent niet meer in loondienst of verplicht verzekerd voor de WIA.
- U gaat langer dan zes maanden naar het buitenland.
- Op u is de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen van toepassing.
- U heeft uitstel van betaling (surseance) gekregen.
- U bent failliet verklaard.
- U gaat in dienst bij een andere werkgever of u gaat een andere functie bij uw huidige werkgever uitoefenen waardoor uw werk fysiek of mentaal lichter of zwaarder wordt.
- Uw salaris daalt waardoor het niet meer voldoet aan de weergegeven grenzen van het begrip verzekerd bedrag.

Wat er gebeurt als deze wijzigingen zich voordoen, hebben we beschreven in artikel 3.3 en 3.4.

3.5 Kunt u uw verzekering tijdelijk stopzetten?

Als u anders dan ten gevolge van arbeidsongeschiktheid tijdelijk stopt met uw werk in loondienst omdat u een opleiding gaat volgen of een sabbatical leave neemt, dan kunt u ons vragen uw verzekering maximaal een jaar stop te zetten. U moet dit tijdelijk stopzetten altijd vooraf bij ons aanvragen.

Als we de verzekering tijdelijk stoppen dan loopt uw verzekering door maar is er geen dekking. U betaalt dan 8% van de premie. U kunt de dekking opnieuw in laten gaan wanneer u binnen een jaar na het stopzetten van de dekking weer in loondienst gaat werken. U hoeft dan geen nieuwe gezondheidsvragen te beantwoorden. Bent u binnen dat jaar na het stopzetten van de dekking niet in loondienst gaan werken, dan beëindigen we uw verzekering definitief.

Wordt u arbeidsongeschikt in de tijd dat de dekking tijdelijk gestopt is? Dan krijgt u geen uitkering. Dat geldt ook wanneer u nog arbeidsongeschikt bent op het moment dat de dekking weer ingaat. Alleen voor arbeidsongeschiktheid ontstaan nadat er weer dekking is, krijgt u een uitkering.

U mag de verzekering niet tijdelijk stopzetten als u arbeidsongeschikt bent en/of een uitkering ontvangt.

4. Wat gebeurt er bij arbeidsongeschiktheid?

4.1 Wat verstaan wij onder arbeidsongeschiktheid?

4.1.1 Aanvulling op de WIA uitkering (B2)

Als wij in deze voorwaarden arbeidsongeschiktheid noemen, dan bedoelen wij daar het volgende mee.

- Er moet sprake zijn van ziekte of ongeval.
- In relatie tot de ziekte of het ongeval bestaan er stoornissen die door een arts objectief medisch zijn vastgesteld.
- Deze stoornissen beperken u in uw functioneren.
- Door deze functiebeperking bent u voor ten minste 25% ongeschikt om passende werkzaamheden uit te voeren.

Met passende werkzaamheden bedoelen wij de werkzaamheden die aansluiten bij uw krachten en bekwaamheden. Het gaat dan om werkzaamheden die gelet op uw opleiding en vroegere werkzaamheden van u in redelijkheid verlangd kunnen worden. Als we de mate van arbeidsongeschiktheid vaststellen, houden we er geen rekening mee of u dat werk ook echt kan vinden. Wij kijken naar passende beroepen die normaal in Nederland voorkomen. Het nieuwe beroep is passend als het functieniveau van het nieuwe beroep niet meer dan een niveau afwijkt van het op het polisblad genoemde beroep. Het nieuwe beroep is passend als het inkomen voor dat beroep bij volledige arbeidsgeschiktheid normaal gesproken 75% of meer van het gemiddelde inkomen over de 3 jaar voor de arbeidsongeschiktheid bedraagt.

Wanneer kijken we niet naar passende arbeid?

- Zolang u binnen uw op het polisblad genoemde beroep nog ten minste 55% van het gemiddelde inkomen over de drie jaar voor de arbeidsongeschiktheid verdient, zullen wij de mate van arbeidsongeschiktheid op basis van dit beroep vaststellen.
- Bent u 62 jaar of ouder wanneer u arbeidsongeschikt wordt? Dan beoordelen wij de mate van arbeidsongeschiktheid op basis van de op het polisblad vermelde beroep.

De arbeidsongeschiktheid begint op de eerste dag waarop u wegens ziekte of een ongeval het werk tijdens werktijd staakt. Op die dag begint ook de wachttijd voor de WIA. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier weken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

4.1.2 Aanvulling op de loondoorbetaling (B1)

Voor de aanvulling op de loondoorbetaling (B1) bent u arbeidsongeschikt als u door een ongeval, ziekte of gebrek niet het werk kan doen dat in uw arbeidsovereenkomst staat. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier werken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

4.1.3 Aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking)

Voor de aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking) bent u arbeidsongeschikt als u dat bent in de zin van de WIA.

4.2 Wat moet u doen als u arbeidsongeschikt bent?

- U moet ons binnen drie maanden laten weten dat u arbeidsongeschikt bent. U kunt dit onder andere doen door ons te bellen op (030) 27 81 555. In ieder geval moeten wij uw melding ontvangen voordat uw eigen risico voorbij is.
- Gaat u vervolgens weer aan het werk? Dan geeft u dit direct aan ons door. Dat geldt ook als u weer gedeeltelijk aan het werk gaat.
- U moet zich direct laten behandelen door een arts en tijdens de arbeidsongeschiktheid onder behandeling blijven.
- U moet zich laten onderzoeken door een arts en hem informatie geven, als we daarom vragen. Wij wijzen de arts aan en betalen de kosten voor het onderzoek.
- Als we daarom vragen moet u toestemming geven om informatie bij uw (behandelend) arts op te vragen.
- Als we een arbeidsdeskundige inschakelen, dan moet u meewerken aan het onderzoek en alle informatie geven die wordt gevraagd.
- U doet er alles aan om weer arbeidsgeschikt te worden.
- Ontvangt u een beschikking of mededeling van het UWV? Dan stuurt u ons binnen een week een kopie.
- Als wij informatie bij het UWV of bij de (bedrijfs)arts willen opvragen, moet u die arts toestemming geven om onze vragen te beantwoorden en informatie te geven. Wij vragen alleen informatie die nodig is om te kijken of u recht heeft op een uitkering. En om te kijken hoe hoog de uitkering moet zijn.
- Als we verplicht zijn loonheffingen op uw uitkering van de WIA Excedentverzekering individueel in te houden dan geeft u ons alle informatie die wij nodig hebben om de inhouding te kunnen doen.
- Als u langer dan twee maanden naar het buitenland gaat, dan moet u ons vooraf toestemming vragen.
- U doet niets wat onze belangen benadeelt.

4.3 Wat zijn de gevolgen als u uw verplichtingen niet nakomt?

Komt u de verplichtingen uit paragraaf 4.2 niet na en worden wij in redelijk belang geschaad? Dan kunnen wij uw uitkering verlagen of beëindigen. Wij betalen in ieder geval geen uitkering als u deze verplichtingen niet nakomt met de bedoeling ons te misleiden.

Ontvangen wij uw arbeidsongeschiktheidsmelding niet op tijd? En zou u een uitkering ontvangen als u op tijd de melding had gedaan? Dan geldt de dag waarop wij uw melding ontvangen als de eerste dag van uitkeren. Ontvangen wij de arbeidsongeschiktheidsmelding pas na drie jaar, dan heeft u geen recht meer op een uitkering. Al uw aanspraken op een uitkering die voortvloeien uit de arbeidsongeschiktheidsmelding zijn verjaard.

4.4 Wat doen wij met de informatie die u aan ons doorgeeft als u arbeidsongeschikt bent?

De informatie is nodig om:

- vast te stellen of u recht heeft op een uitkering;
- de hoogte van uw uitkering te bepalen;
- te beoordelen welke mogelijkheden er zijn gezien uw opleiding en vroegere werkzaamheden.

4.5 Hoe wordt uw arbeidsongeschiktheid vastgesteld?

4.5.1 Aanvulling op de WIA uitkering (B2)

Voor de aanvulling op de WIA uitkering (B2) stellen wij uw arbeidsgeschiktheid vast op basis van de gegevens van uw arbeidsongeschiktheidsmelding en de informatie en/of beschikking van het UWV. Daarnaast stellen we vast hoe lang de arbeidsongeschiktheid waarschijnlijk gaat duren.

Is de arbeidsongeschiktheid eenvoudig vast te stellen? Dan doen we dat in overleg met u. Als wij op basis van de gegevens van uw arbeidsongeschiktheidsmelding niet voldoende informatie hebben om uw arbeidsongeschiktheid vast te stellen, dan vragen wij aanvullende informatie op:

- Onze medisch adviseur kan een arts vragen u te onderzoeken. Dit mag dan niet uw eigen arts zijn. De arts geeft aan onze medisch adviseur door wat uw klachten zijn en welke beperkingen u heeft.
- We vragen u om uw behandeld(e) arts(en) toestemming te geven onze medisch adviseur te informeren over uw ziekte of ongevalsgevolgen waarvoor u zich arbeidsongeschikt heeft gemeld.
- Wij kunnen een arbeidsdeskundige vragen u te bezoeken. De arbeidsdeskundige bespreekt met u welke werkzaamheden voor u mogelijk zijn binnen uw eigen beroep maar ook die gelet op uw opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van u verlangd kunnen worden.

Daarna stellen we de mate van arbeidsongeschiktheid vast op basis van alle beschikbare informatie zoals de arbeidsongeschiktheidsmelding, de beschikking van het UWV, het advies van de medisch adviseur en/of de arbeidsdeskundige. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid kijken we ook naar werkzaamheden die gelet op uw opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van u verlangd kunnen worden.

Wij melden u zo snel mogelijk uw arbeidsongeschiktheidspercentage en welke uitkering daarbij hoort.

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

Wij delen u mee welk arbeidsongeschiktheidspercentage wij hebben vastgesteld en of u recht heeft op een uitkering. Bent u het niet met ons eens? Geef dan zo snel mogelijk aan waarom u het niet met ons eens bent.

Wij proberen dan samen met u een oplossing te vinden. De oplossing kan zijn dat onze medisch adviseur nieuwe medische gegevens opvraagt of een arts verzoekt u te keuren omdat uw situatie is gewijzigd. Die oplossing kan ook zijn dat onze arbeidsdeskundige u bezoekt.

4.5.2 Aanvulling op de loondoorbetaling (B1)

Voor de aanvulling op de loondoorbetaling beoordeelt de bedrijfsarts/arbodienst van uw werkgever of u arbeidsongeschikt bent en in hoeverre u beperkt bent in het verrichten van uw werkzaamheden. Met de informatie van de bedrijfsarts/arbodienst bepalen we of er recht is op een aanvulling op de loondoorbetaling (B1) en de hoogte en de duur ervan.

4.5.3 Aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking)

Voor de aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking) wordt de mate van arbeidsongeschiktheid door het UWV vastgesteld. Het UWV doet dit volgens de regels van de WIA. Geeft het UWV u een lagere uitkering omdat u zich niet aan de regels van de WIA houdt? Dan verlagen wij onze uitkering in dezelfde mate.

Wij melden u zo snel mogelijk uw uitkeringspercentage en welke uitkering daarbij hoort.

4.6 Welk dienstverlening kunt u van ons verwachten?

U kunt altijd contact opnemen met onze arbeidskundige dienst over:

- advies over behoud van uw inzetbaarheid;
- advies over de mogelijkheden van uw re-integratie.

5. Wat moet u weten over de uitkering

5.1 Wanneer heeft u recht op een uitkering?

U heeft recht op een uitkering als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- De arbeidsongeschiktheid is begonnen op of na de ingangsdatum van de verzekering.
- Er is aan deze polisvoorwaarden voldaan.

Voor de drie aanvullende uitkeringen zijn er nog aanvullende voorwaarden.

5.1.1 Aanvulling op de WIA uitkering (B2)

Aanvullende voorwaarden voor de aanvulling op de WIA uitkering (B2) zijn:

- U ontvangt een aanvulling op de WIA als op het polisblad staat dat 'aanvulling B2' verzekerd is.
- U ontvangt een WIA uitkering van het UWV.

5.1.2 Aanvulling op de loondoorbetaling (B1)

Aanvullende voorwaarden voor de aanvulling op de loondoorbetaling (B1) zijn:

- De uitkering begint op de 366e dag van arbeidsongeschiktheid.
- U heeft recht op een loondoorbetaling van uw werkgever omdat u ziek bent.

5.1.3 Aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking)

Aanvullende voorwaarden voor de aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking) zijn:

- U ontvangt een WGA-vervolguitkering van het UWV.
- U heeft geen WGA-gatdekking elders verzekerd.

In bepaalde gevallen is er wel sprake van arbeidsongeschiktheid, maar is er toch geen dekking. We spreken dan van uitsluitingen. In hoofdstuk 6 leest u hier meer over.

5.2 Hoe berekenen wij de hoogte van de arbeidsongeschiktheidsuitkering?

Wij berekenen de uitkering per dag. Dat doen we door het verzekerde bedrag (zie kader onderaan dit artikel) te delen door 365 dagen. Voor iedere dag dat u arbeidsongeschikt bent, ontvangt u dus een deel van de uitkering. U ontvangt de uitkering niet over de dagen dat het eigen risico geldt. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van twee factoren: de hoogte van het verzekerde bedrag en het arbeidsongeschiktheidspercentage zoals is vastgesteld. Bent u volledig arbeidsongeschikt? Dan ontvangt u een uitkering gelijk aan het verzekerde bedrag. Bent u gedeeltelijk arbeidsongeschikt? Dan ontvangt u een gedeeltelijk uitkering. Hieronder kunt u zien welk percentage u van het verzekerde bedrag krijgt bij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid:

Arbeitsongeschiktheidspercentage	Uitkeringspercentage (percentage van het verzekerd bedrag)
80% - 100%	100%
65% - 80%	75%
55% - 65%	60%
45% - 55%	50%
35% - 45%	40%
25% - 35%	30%
0% - 25%	Geen uitkering

Als er tegelijkertijd sprake is van recht op een aanvulling op de WIA uitkering (B2) en een aanvulling op de loondoorbetaling (B1) dan gaan we uit van de aanvulling op de loondoorbetaling (B1). Hiervan is sprake bij een vervroegde IVA-uitkering.

Verzekerd bedrag per aanvulling uitgelegd:

- Voor de aanvulling op de WIA uitkering is het verzekerd bedrag Rubriek B2 op uw polisblad.
- Voor de aanvulling op de loondoorbetaling is het verzekerd bedrag Rubriek B1 op uw polisblad.
- Voor de aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-dekking) is het verzekerd bedrag 70% van het verschil tussen uw salaris op de eerste ziektedag en het minimumloon. Is uw salaris hoger dan het maximum WIA-jaarloon dan gaan wij voor de berekening van de uitkering uit van het maximum WIA-jaarloon. U ontvangt nooit een WGA-vervolguitkering bij 80 -100% arbeidsongeschiktheid.

5.3 Is uw verzekerde bedrag waardevast?

Nee, het verzekerde bedrag wordt niet automatisch verhoogd.

5.4 Is uw uitkering waardevast?

Hieronder staat per rubriek aangegeven of uw uitkering waardevast is.

5.4.1 Aanvulling op de WIA uitkering (B2)

Hebben we bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering met u afgesproken dat we de uitkering indexeren? Dan verhogen we het verzekerd bedrag van de aanvulling op de WIA uitkering elk jaar op de ingangsdatum van de verzekering met het overeengekomen percentage. Dit doen we voor het eerst als u een uitkering krijgt. De indexering stopt als u volledig hersteld bent en geen uitkering meer ontvangt. Vier weken na uw herstel passen we het verzekerd bedrag aan op basis van uw actuele salaris.

Op uw polisblad kunt u lezen of een verhoging van uw uitkering met ons heeft afgesproken.

5.4.2 Aanvulling op de loondoorbetaling (B1)

Het verzekerde bedrag voor de aanvulling op de loondoorbetaling wordt niet verhoogd en is niet waardevast.

5.4.1 Aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking)

Krijgt u een uitkering voor het WGA-gat dan verhogen wij de uitkering met hetzelfde percentage waarmee de WIA-vervolguitkering wordt verhoogd.

5.5 Wanneer betalen we de uitkering?

Wij betalen de uitkering aan het eind van elke kalendermaand. We houden op de uitkering loonheffingen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet in. Wij betalen dit voor u aan de Belastingdienst. U krijgt dan een netto uitkering.

Van wie ontvangt u welke uitkering als u ziek of arbeidsongeschikt bent?**Uitkering van uw werkgever**

Als u ziek bent betaalt uw werkgever uw salaris de eerste twee jaar (gedeeltelijk) door. De hoogte van uw salaris bij arbeidsongeschiktheid spreekt u af in uw arbeidsovereenkomst of in de cao. De minimale loondoorbetaling bij ziekte is:

- 1e jaar arbeidsongeschiktheid: 70% van uw salaris en minimaal het minimum inkomen.
- 2e jaar arbeidsongeschiktheid: 70% van uw salaris.

Uitkering van het UWV

Bent tijdens de eerste twee jaar dat u ziek bent niet meer in dienst van uw werkgever? Dan krijgt u van het UWV een uitkering vanuit de Ziektewet. Deze is 70% van uw laatst verdiende loon.

Na twee jaar ziekte beoordeelt het UWV voor hoeveel procent u arbeidsongeschikt bent. Als u volledig maar niet-duurzaam arbeidsongeschikt bent ontvangt u 70% van uw salaris. Het salaris waarop de uitkering vanuit de WIA gebaseerd is, is gemaximeerd op het maximum WIA-jaarloon.

Uitkering van a.s.r.

Heeft u een aanvulling op de loondoorbetaling (B1) meeverzekerd? Dan ontvangt u in het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid naast uw salaris of ziekteuitkering een aanvulling van a.s.r.

Ontvangt u een WIA uitkering dan ontvangt u een aanvulling op de WIA uitkering (B2).

Is de WIA uitkering van het UWV een WGA-vervolguitkering en is uw WGA-gatdekking nergens anders verzekerd dan ontvangt u een uitkering voor aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking). Deze kan aanvullend zijn op uw aanvulling op de WIA uitkering (B2) van a.s.r.

5.6 Wanneer heeft u geen recht (meer) op een uitkering?

In de volgende gevallen heeft u geen recht (meer) op een uitkering en stopt deze:

- U heeft geen recht meer op een WIA-uitkering. De aanvulling op de WIA uitkering (B2) stoppen wij.
- U heeft geen recht meer op loondoorbetaling. De aanvulling op de loondoorbetaling (B1) stoppen wij.
- U heeft geen recht meer op een WGA-vervolguitkering. De aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking) stoppen wij.
- U bent minder dan 35% arbeidsongeschikt. Of minder arbeidsongeschikt dan de uitkeringsdrempel die u met ons heeft afgesproken.
- U ontvangt tijdens de loondoorbetaling van uw werkgever 80% of meer van uw salaris.
- De einddatum die op het polisblad staat is bereikt.
- U bent overleden. U krijgt een uitkering tot de dag van overlijden en een slotuitkering. De slotuitkering is gelijk aan het bedrag van de maandelijkse uitkering op de dag van overlijden, berekend over een periode van drie maanden. Wij keren uit op uw rekening. Op deze wijze valt de uitkering in uw nalatenschap.
- U heeft uw premie niet volledig of niet op tijd betaald, of weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd.
- U komt uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet na.
- U heeft fraude gepleegd of ons opzettelijk misleid.
- U heeft ons onjuist of onvolledig geïnformeerd bij het afsluiten van de verzekering.
- Er sprake is van een uitsluiting zoals genoemd in hoofdstuk 6.
- Er sprake is dat u in verband wordt gebracht met handelingen of ondernemingen waar wij geen zaken mee willen doen zoals genoemd in paragraaf 2.3.
- U staat op de sanctielijst. Op grond van de Santiewet 1977 mogen wij geen relatie met u hebben.

5.7 Wat zijn de gevolgen voor uw uitkering als wij de verzekering stopzetten?

Zetten wij uw verzekering stop, terwijl u arbeidsongeschikt bent? Dan blijft het recht op uitkering bestaan. Wordt u minder arbeidsongeschikt, dan verlagen wij de uitkering. Als u meer arbeidsongeschikt wordt, verhogen wij de uitkering niet. U blijft de uitkering houden die u had. De uitkering wordt wel stopgezet als u volgens paragraaf 5.6 geen recht meer heeft op een uitkering.

6 In welke bijzondere situaties heeft u geen recht op een uitkering?

Als u arbeidsongeschikt bent, heeft u op basis van deze verzekering recht op een uitkering. In bepaalde gevallen is er wel sprake van arbeidsongeschiktheid, maar is er toch geen dekking. We spreken dan van uitsluitingen. Hieronder leest u welke uitsluitingen er gelden.

6.1 Opzet of roekeloosheid

Er is geen dekking als:

- u uw arbeidsongeschiktheid met opzet of roekeloosheid zelf heeft veroorzaakt;
- u arbeidsongeschikt bent geworden door uw opzet of uw roekeloosheid.

6.2 Alcohol, geneesmiddelen en drugs

Er is geen dekking als:

- het alcoholgehalte in uw bloed op het moment van een ongeval hoger is dan wettelijk mag;
- wij aannemelijk maken dat het ongeval, gebeurde doordat u teveel alcohol had gedronken;
- uw arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door het gebruik van geneesmiddelen, verdovende middelen of opwekkende middelen zonder voorschrift van een arts;
- uw arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt doordat u zich niet aan het voorschrift van de arts heeft gehouden.

6.3 Detentie

Er is geen dekking als u in Nederland of in het buitenland:

- in de gevangenis of in voorlopige hechtenis zit;
- ter beschikking bent gesteld van de Staat (tbs).

6.4 Molest

Er is geen dekking als u arbeidsongeschikt bent geworden door molest. Onder molest verstaan we:

- een gewapend conflict: landen zijn met elkaar in oorlog;
- een burgeroorlog: inwoners van één land voeren oorlog met elkaar;
- een opstand: inwoners van een land verzetten zich met geweld tegen de overheid van dat land;
- binnenlandse onlusten: groepen mensen gebruiken geweld op verschillende plaatsen in een land;
- oproer: een groep mensen verzet zich op één plaats met geweld tegen de overheid;
- munitie: een groep militairen verzet zich met geweld tegen hun commandanten.

De juridische omschrijving van deze zes vormen van molest vindt u in de bijlage juridische beschrijving van definities van molest. Doen we een beroep op deze uitsluiting? Dan gebruiken we de juridische omschrijving.

6.5 Atoomkernreactie

Er is geen dekking als u arbeidsongeschikt bent geworden door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Wij betalen wel een uitkering als u arbeidsongeschikt bent geworden door radioactieve stoffen. Voorwaarde is dat deze stoffen:

- volgens hun bestemming buiten de kerninstallatie zijn en
- buiten de kerninstallatie gebruikt worden.

Bovendien moeten ze bedoeld zijn voor en/of gebruikt worden door:

- de industrie;
- de handel;
- de landbouw;
- een medisch doel;
- de wetenschap;
- een onderwijskundig doel;
- beveiliging, maar geen militaire beveiliging.

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen.

In de Wet aansprakelijkheid kernongevallen staat wat we bedoelen met een kerninstallatie. Die wet is gepubliceerd in het Staatsblad 1979-225. Daarnaast bedoelen we ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

6.6 Terrorisme

Bent u arbeidsongeschikt geworden als gevolg van terrorisme? Dan wordt de omvang van de vergoeding, aanvulling of uitkering bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden voor deze vergoeding, aanvulling of uitkering staan in het clausuleblad Terrorismedekking. Dit clausuleblad vindt u in Bijlage Clausule Terrorismedekking.

6.7 Sanctiewet 1977

Er is geen dekking als we u op grond van de Sanctiewet 1977 geen uitkering, aanvulling of vergoeding mogen geven. Op grond van de Sanctiewet 1977 mogen we geen zaken doen of uitkering verlenen aan personen of organisaties die op grond van (inter)nationale afspraken en verordeningen op een sanctielijst zijn geplaatst.

6.8 Clausule

Als we door een clausule op het polisblad hebben aangegeven, dat we in bepaalde gevallen niet uitkeren.

6.9 Fraude

Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat u geen uitkering ontvangt.

7 Hoe en wanneer wordt uw premie vastgesteld? Wanneer moet u premie betalen?

7.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?

Bij het berekenen van de premie voor uw WIA Excedentverzekering individueel houden we rekening met de volgende omstandigheden:

- de gezondheid van de verzekerden per beroepsgroep en leeftijdsklasse;
- het economisch klimaat;
- wet- en regelgeving;
- maatschappelijke trends.

De premie die u betaald is afhankelijk van uw beroepsgroep en leeftijdsklasse, maar ook van het verzekerd bedrag en de keuzes die u maakt in de dekkingen.

7.2 Wanneer wordt de premie vastgesteld?

De premie wordt vastgesteld bij de start of het wijzigen van uw verzekering. Dat doen we op basis van de gegevens in paragraaf 7.1. We kunnen de premie gedurende de looptijd van uw verzekering verlagen of verhogen, als de gegevens waarop de premie gebaseerd is gewijzigd zijn. Hierover leest u meer in hoofdstuk 8.

7.3 Wanneer betaalt u premie?

U betaalt de premie voor de verzekering altijd vooraf. Onder premie verstaan we ook administratie- en incassokosten. Uw dekking geldt als we uw betaling ontvangen binnen 30 kalenderdagen nadat uw betalings-termijn is ingegaan.

7.4 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of volledig betaalt?

Bij de eerste premie

Betaalt u de eerste premie voor de verzekering niet op tijd of niet volledig? Dan heeft u op de ingangsdatum van uw verzekering geen dekking. Als u dan arbeidsongeschikt wordt, heeft u geen recht op een uitkering. De dekking begint pas als we de eerste premie hebben ontvangen.

Bij de vervolgpremies

Betaalt u de vervolgpremie niet op tijd of niet volledig? Dan sturen we u een herinnering. Daarin berichten we u dat de premie binnen 14 dagen betaald moet worden. Doet u dat niet dan schorsen we de verzekering.

De gevolgen zijn:

- Wordt u tijdens de schorsing arbeidsongeschikt? Dan heeft u geen recht op een uitkering. Dit geldt voor de hele periode dat u arbeidsongeschikt bent, ook als u de premie en kosten later alsnog betaalt en u nog steeds arbeidsongeschikt bent.
- Was u al arbeidsongeschikt voordat de dekking werd geschorst? Dan heeft u wel recht op een uitkering. We mogen de te betalen premie op deze uitkeringen inhouden.
- Hebben wij de dekking geschorst en betaalt u de premie en kosten nog steeds niet? Dan kunnen wij de arbeidsongeschiktheidsverzekering beëindigen. U bent dan niet langer verzekerd en krijgt geen uitkering meer van ons.

Hebben wij de dekking geschorst? Dan proberen we toch de premie te ontvangen en kunnen we een incasso-bureau inschakelen. U betaalt de kosten daarvoor, inclusief de wettelijke rente voor niet handelstransacties.

7.5 Krijgt u de premie terug als uw verzekering eindigt?

U krijgt een gedeelte van de betaalde premie terug voor de periode die ligt na de datum waarop uw verzekering is beëindigd.

U krijgt geen premie terug als we uw verzekering moeten beëindigen omdat u bij de aanvraag of tijdens de verzekering met opzet onjuiste of geen volledige antwoorden heeft gegeven.

7.6 Wanneer stopt de premiebetaling?

In het laatste jaar voor de einddatum van de verzekering hoeft u geen premie meer te betalen.

7.7 Moet u premie betalen als u arbeidsongeschikt bent?

Bent u arbeidsongeschikt? En krijgt u daarom een uitkering van ons? Dan hoeft u geen of minder premie te betalen. Dat duurt zolang u van ons een uitkering krijgt. Het gedeelte van de premie dat u niet meer hoeft te betalen is gelijk aan het uitkeringspercentage.

7.8 Opgave aan de belastingdienst

Als we dat wettelijk verplicht zijn, geven we aan de Belastingdienst door hoeveel premie u heeft betaald en/of teruggekregen. Ook als er iets wijzigt aan uw verzekering waardoor de premies niet langer aftrekbaar zijn voor de inkomstenbelasting geven we dit op aan de Belastingdienst.

8 Wanneer kunnen wij uw premie en voorwaarden aanpassen?

8.1 Hoe worden premies en voorwaarden vastgesteld?

Bij het vaststellen van de premies en voorwaarden houden we rekening met de volgende omstandigheden:

- de gezondheid van de verzekerden per beroepsgroep en leeftijdsklasse;
- het economisch klimaat;
- wet- en regelgeving;
- maatschappelijke trends.

8.2 Kunnen wij uw premie en voorwaarden gedurende de looptijd van uw verzekering wijzigen?

Uw premie en voorwaarden worden vastgesteld bij het begin van uw verzekering. Wij kunnen de premie en/ of voorwaarden aanpassen gedurende de looptijd van uw verzekering als gewijzigde omstandigheden daarom vragen. Als wij dat doen dan doen wij dat in beginsel per contractvervaldatum. Wij doen dat niet alleen voor uw verzekering. Wij passen de premie en/of voorwaarden dan aan voor alle verzekeringen van eenzelfde soort, of voor alle verzekeringen die gesloten zijn voor een bepaalde beroepsgroep of leeftijdsgroep.

Uiterlijk drie maanden voor de contractvervaldatum sturen we u een digitale of schriftelijke mededeling, waarin we u informeren of uw premie wordt verlaagd, gelijk blijft of wordt verhoogd, en/of de voorwaarden aangepast worden. Passen we uw premie en/of voorwaarden aan en bent u het niet eens met deze aanpassing? Dan kunt u uw verzekering per contractvervaldatum beëindigen.

8.3 Kunnen wij uw premie en voorwaarden ook voor uw contractvervaldatum wijzigen?

Het kan voorkomen dat we de voorwaarden en/of premie voor uw contractvervaldatum moeten wijzigen. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als de wet is gewijzigd of de gewijzigde omstandigheden daarom vragen. Uiterlijk drie maanden voor de wijzigingsdatum sturen we u een digitale of schriftelijke mededeling, waarin we u informeren of uw premie en/of voorwaarden aangepast worden. Passen wij uw premie en/of voorwaarden aan en bent u het niet eens met deze aanpassing? Dan kunt u uw verzekering per datum wijziging beëindigen.

8.4 Wat zijn de gevolgen als we de premie en voorwaarden aanpassen en u al arbeidsongeschikt bent?

Bent u arbeidsongeschikt op het moment dat we de verzekering aanpassen? Dan blijven de bestaande voorwaarden voor u van kracht. De nieuwe voorwaarden gelden pas als u niet meer arbeidsongeschikt bent. De nieuwe premie gaat wel in voor het deel dat u arbeidsgeschikt bent.

9 Hoe handelen wij bij fraude?

9.1 Wat verstaan we onder fraude?

We zien fraude als 'het doelbewust benadelen van de verzekeraar ten voordele van de fraudeur of een derde persoon'. Bij fraude wil de fraudeur proberen een vergoeding of uitkering te krijgen waarop hij geen recht heeft. Voorbeelden van fraude zijn het ons opzettelijk niet eerlijk informeren of meer declareren dan de daadwerkelijke schade.

9.2 Wat doen wij als we fraude vermoeden?

Als we vermoeden dat er sprake is van fraude, stellen wij een onderzoek in. Als er sprake is van fraude, nemen we de volgende maatregelen:

- U ontvangt geen vergoeding of uitkering meer en we vorderen de al uitgekeerde bedragen en door ons gemaakte kosten terug.
- We zeggen uw verzekering op. We beëindigen ook andere verzekeringen die u bij ons en bij andere werkmaatschappijen van a.s.r. heeft afgesloten, ook als u daar niet heeft gefraudeerd.
- U kunt in de toekomst geen andere verzekeringen bij ons afsluiten.
- We melden de fraude aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS), een stichting die verzekeringsgegevens bewaart voor verzekeringsmaatschappijen. Het CIS houdt een incidentenregister bij. Andere verzekeraars in Nederland raadplegen dit register.
- We melden het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars dat u opgenomen bent in het incidentenregister.
- We doen aangifte bij de politie.

10 Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

10.1 Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?

U heeft ons allerlei informatie gegeven bij het aangaan of wijzigen van de verzekering. Wij gaan zorgvuldig met uw persoonsgegevens om. Wij kunnen uw gegevens onder andere gebruiken om:

- de verzekering af te sluiten en uit te voeren;
- andere financiële diensten uit te voeren, bijvoorbeeld als we uw gegevens doorgeven aan een incassobureau;
- u te ondersteunen bij re-integratie;
- marketingactiviteiten uit te voeren;
- statistische analyses en wetenschappelijk onderzoek uit te voeren;
- te voldoen aan onze wettelijke verplichtingen, bijvoorbeeld door persoonsgegevens aan de Belastingdienst door te geven;
- fraude te voorkomen en te bestrijden.

Onze volledige en actuele privacyverklaring leest u op www.asr.nl.

10.2 Wie gebruiken uw (persoons)gegevens?

Uw persoonsgegevens en eventueel andere gegevens worden verwerkt door:

- a.s.r. en/of,
- een of meer rechtspersonen die tot onze groep behoren en/of,
- derden.

10.3 Volgens welke wetten en gedragscodes werken wij?

Als wij de persoonsgegevens verwerken en gebruiken houden we ons aan:

- de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG);
- de Gedragscode verwerking persoonsgegevens verzekeraars.

In deze wet en gedragscode staat wat onze rechten en plichten zijn als we persoonsgegevens verwerken.

De volledige tekst van de Gedragscode verwerking persoonsgegevens financiële instellingen vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). Het adres van het Verbond van Verzekeraars is:

Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon: (070) 333 85 00

We kunnen uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

Deze stichting verwerkt persoonsgegevens om voor verzekeraars risico's te beheren en fraude tegen te gaan.

Zie voor meer informatie: www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook haar privacyreglement. Het adres van de

Stichting CIS is:

CIS
Bordewijklaan 2
2591 XR Den Haag
Telefoon: (070) 333 85 11

11 Wat als u een klacht heeft?

Heeft u een klacht over de uitvoering van uw verzekering of over de dienstverlening? Dan kunt u de volgende stappen nemen:

U neemt contact op met uw verzekeringsadviseur

Vraag eerst uw verzekeringsadviseur om advies. Als het nodig is, zoekt deze in overleg met ons een passende oplossing.

U dient een klacht in bij de klachtenservice van a.s.r.

Heeft het overleg met uw verzekeringsadviseur en/of de direct betrokkenen bij a.s.r. geen bevredigend resultaat opgeleverd? Dan kunt u bij ons een klacht indienen:

Afdeling Klachtenservice
Postbus 2072
3500 HB Utrecht

U kunt ook een klachtenformulier invullen. Dat staat op onze website: www.asr.nl

U dient een klacht in bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Heeft uw klachtbehandeling bij ons geen bevredigend resultaat opgeleverd? Dan kunt u uw klacht binnen drie maanden indienen bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD):

Postbus 93257
2509 AG Den Haag
www.kifid.nl

Naar de tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën)

In het algemeen kunt u niet zelf rechtstreeks bij de tuchtraad klagen. Het Kifid zorgt voor de doorgeleiding van tuchtklachten naar de Tuchtraad. De Tuchtraad houdt toezicht op het gedrag van verzekeraars.

U gaat naar de rechter

Wilt u geen gebruik maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden? Dan kunt u uw klacht voorleggen aan de (civiele) rechter.

12 Begrippen

12.1 α.s.r. (we/wij/ons/onze)

De handelsnaam van de verzekeraar die op uw polisblad staat.

12.2 U/Uw

De verzekerde en de verzekeringnemer zoals omschreven in paragraaf 1.6.

12.3 Arbeidsongeschiktheid

Aanvulling op de WIA uitkering (B2)

Als wij in deze voorwaarden arbeidsongeschiktheid noemen, dan bedoelen wij daar het volgende mee.

- Er moet sprake zijn van ziekte of ongeval.
- In relatie tot de ziekte of het ongeval bestaan er stoornissen die door een arts objectief medisch zijn vastgesteld.
- Deze stoornissen beperken u in uw functioneren.
- Door deze functiebeperking bent u voor ten minste 25% ongeschikt om passende werkzaamheden uit te voeren.

Met passende werkzaamheden bedoelen wij de werkzaamheden die aansluiten bij uw krachten en bekwaamheden. Het gaat dan om werkzaamheden die gelet op uw opleiding en vroegere werkzaamheden van u in redelijkheid verlangd kunnen worden. Als we de mate van arbeidsongeschiktheid vaststellen, houden we er geen rekening mee of u dat werk ook echt kan vinden. Wij kijken naar passende beroepen die normaal in Nederland voorkomen. Het nieuwe beroep is passend als het functieniveau van het nieuwe beroep niet meer dan een niveau afwijkt van het op het polisblad genoemde beroep. Het nieuwe beroep is passend als het inkomen voor dat beroep bij volledige arbeidsgeschiktheid normaal gesproken 75% of meer van het gemiddelde inkomen over de 3 jaar voor de arbeidsongeschiktheid bedraagt.

Wanneer kijken we niet naar passende arbeid?

- Zolang u binnen uw op het polisblad genoemde beroep nog ten minste 55% van het gemiddelde inkomen over de drie jaar voor de arbeidsongeschiktheid verdient, zullen wij de mate van arbeidsongeschiktheid op basis van dit beroep vaststellen.
- Bent u 62 jaar of ouder wanneer u arbeidsongeschikt wordt? Dan beoordelen wij de mate van arbeidsongeschiktheid op basis van de op het polisblad vermelde beroep.

De arbeidsongeschiktheid begint op de eerste dag waarop u wegens ziekte of een ongeval het werk tijdens werktijd staakt. Op die dag begint ook de wachttijd voor de WIA. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier weken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

Aanvulling op de loondoorbetaling (B1)

Voor de aanvulling op de loondoorbetaling (B1) bent u arbeidsongeschikt als u door een ongeval, ziekte of gebrek niet het werk kan doen dat in uw arbeidsovereenkomst staat. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier werken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

Aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking)

Voor de aanvulling op de WGA-vervolguitkering (WGA-gatdekking) bent u arbeidsongeschikt als u dat bent in de zin van de WIA.

12.4 Maximum WIA-jaarloon

Het maximale loon op basis waarvan UWV de WIA uitkering berekent op jaarbasis. Het voor de Ziektewet en WIA geldende maximum uitkeringsloon per jaar. Dit maximum wordt jaarlijks op grond van de Wet financiering sociale verzekeringen vastgesteld.

12.5 Salaris

Het salaris is het bruto jaarinkomen inclusief vakantiegeld, winstuitkering en/of tantièmes.

12.6 Polisblad

Het schriftelijk bewijs dat u bij ons verzekerd bent. Daarop staan uw gegevens en dekkingskeuzes. Ook clausules staan hierop vermeld. Gezamenlijk met de bijbehorende voorwaarden staat hierop vermeld waarvoor u verzekerd bent.

12.7 Verzekerde bedrag

Dit is het bedrag dat we bij volledige arbeidsongeschiktheid per jaar betalen. Het verzekerde bedrag voor de verschillende rubrieken is:

- Aanvulling op de loondoorbetaling (B1): staat op het polisblad en is de aanvulling op de loondoorbetaling. De aanvulling op de loondoorbetaling mag maximaal 10% van uw salaris zijn met een minimum van €2500 en een maximum van €25.000 per jaar.
- Aanvulling op de WIA uitkering (B2): staat op het polisblad en is de aanvulling op de WIA uitkering. Dit is een optelsom van het verzekerde bedrag onder en boven het maximum WIA-jaarloon. De aanvulling voor uw salaris onder het maximum WIA-jaarloon mag maximaal 10% van uw salaris zijn of minder als we een lager percentage met u afgesproken hebben met een minimum van €2.500 en een maximum van €25.000 per jaar. De aanvulling op uw salaris boven het maximum WIA-jaarloon mag maximaal 80% van u salaris zijn voor het salaris boven het maximum WIA-jaarloon of een lager percentage als we dat met u hebben afgesproken met een minimum van €2.500 en een maximum van €200.000.
- Voor de WGA-dekking is dit 70% van het verschil tussen uw salaris op de eerste ziekte dag en het minimumloon. Is uw salaris hoger dan het maximum WIA-jaarloon dan gaan wij voor de berekening van de uitkering uit van het maximum WIA-jaarloon.

12.8 CBS-indexpercentage

Voor het CBS-indexpercentage gebruiken we het indexcijfer cao-lonen per maand inclusief bijzondere beloningen. Dit indexcijfer is berekend door het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Ieder jaar vergelijken we het indexcijfer van de maand oktober met het indexcijfer van de maand oktober van het jaar daarvoor. Het verschil wordt uitgedrukt in een percentage. Dit percentage maximeren we op 4%.

12.9 Premie

Het bedrag dat u moet betalen voor uw verzekering. U vindt de premie op uw polisblad.

12.10 WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen)

Een wet die uit twee onderdelen bestaat: de regeling IVA en de regeling WGA. Dit zijn regelingen die het inkomensverlies opvangen van arbeidsongeschikte werknemers die langer dan 104 weken geheel of gedeelte arbeidsongeschikt zijn.

12.10 WGA-vervolguitkering

De WGA uitkering waarop de gedeeltelijk arbeidsongeschikte verzekerde recht heeft als hij of zij minder dan 50% verdient van wat hij of zij volgens het UWV zou kunnen verdienen.

12.12 Loondoorbetaling

De loondoorbetaling door de werkgever van de verzekerde tijdens het tweede ziektejaar. Hoeveel loon u doorbetaald krijgt is vastgelegd in:

- het Burgerlijk Wetboek;
- de cao die op u van toepassing is;
- de arbeidsovereenkomst die u met uw werkgever heeft afgesloten.

12.13 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

12.14 Bedrijfsarts

Een arts die als bedrijfsarts staat ingeschreven in het BIG-register van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

Bijlage Juridische beschrijving van definities van molest

Gewapend conflict

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog

Onder burgeroorlog wordt 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.

Opstand

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

Oproer

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij

Onder muiterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Bijlage Clausule Terrorismedekking

Deze clausule is altijd van toepassing en wordt niet apart vermeld op de polis. Dit zijn de polisvoorwaarden van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) voor de verzekering van het terrorismerisico.

1. Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- 1.5.1 Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- 1.5.2 Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- 1.5.3 Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een blad 15 model 26 22 010 071 verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- 2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
 - dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.