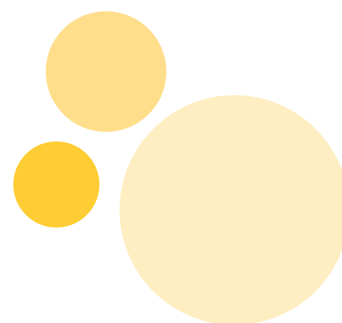




Algemene voorwaarden AO-R

Verzekering van arbeidsongeschiktheidsrente



Inhoudsopgave

1	Definities	3	4.5	Verhoging van het inkomen van deelnemers	6
			4.6	Uitbreiding door fusie of overname	6
2	Algemeen	4	4.7	Risico's die niet onder de verzekering vallen	6
2.1	Doel van de verzekering	4	4.8	Arbeidsongeschikte deelnemers aanmelden	6
2.2	Onze afspraken	4			
2.3	Veranderingen in ons pensioenreglement	4	5	Begin, looptijd en einde van het risico en duur van de dekking	6
2.4	Uw rechten overdragen	4	5.1	Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd?	6
2.5	Deelnemers informeren	4	5.2	Wel en niet verzekerd	7
			5.3	Betaald en onbetaald verlof	7
	Acceptatie en dekking				
3	Begin en einde van de verzekeringsovereenkomst	5	6	Mededelingsplicht en gevolgen	7
3.1	Begin en einde van de verzekering	5	6.1	Mededelingsplicht	7
3.2	De verzekeringsovereenkomst opzeggen	5	6.2	Gevolgen als we niet alle relevante informatie krijgen	7
4	Aanbieding en aanvaarding van de arbeidsongeschiktheidsrisico's	5	7	Opgaven en inlichtingen	8
4.1	Deelnemers opgeven en accepteren bij verplichte deelname	5	7.1	Opgave	8
4.2	Spijtoptanten	5	7.2	Relevante informatie	8
4.3	Deelnemers opgeven en accepteren bij vrijwillige deelname	6	8	Uitsluitingen	8
4.4	Te laat aanmelden bij vrijwillige deelname	6	8.1	Uitgesloten	8
			8.2	Niet uitgesloten	8

9	Niet nakomen verplichtingen	9	17.2	Uitkeringen na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst	12
	Uitvoering van de verzekering				
10	Melden van arbeidsongeschiktheid	9		Premie	
			18	Vaststelling van de verschuldigde verzekeringspremie	12
11	Uitkering bij arbeidsongeschiktheid	9		Vaststellen van de premie	12
11.1	Uitkering	9	18.1	Aanpassen van de premie door veranderingen in het deelnemersbestand	12
11.2	Uitkering bij een medische uitsluiting	9	18.2	Aanpassen van de premie bij veranderingen voor groepen	12
			18.3	U betaalt geen premie voor deelnemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn	12
12	Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	10		Premie voor deelnemers die geen uitkering meer kunnen krijgen	13
12.1	Plichten van u en de deelnemer	10	18.4	Geen risico	13
12.2	Uw plichten	10			
12.3	Plichten van de deelnemer	10	18.5		
12.4	Niet nakomen verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	10	18.6		
				Premiebetaling	13
13	Uitkering van de arbeidsongeschiktheidsrente	10		Betalen	13
13.1	Uitkeren	10	19.1	Niet of te laat betalen	13
13.2	Betalen aan de deelnemer	10	19.2	Verkeerde afrekeningen	13
13.3	Voor de premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioenen geldt een uitzondering	11			
13.4	Betalen in het buitenland	11	20	Wijzigingen van het risico Riscowijzigingen	13
13.5	Heffingen en revisierente	11	20.1	Wijzigingen in uw organisatie	13
				Herziening van tarieven en/of voorwaarden	
14	Vergoeding van de kosten van re-integratie	11		Herziening tarieven en voorwaarden	14
			21.1	Tussentijdse verandering	14
15	Samenloop	11	21.2	Tussentijdse verandering weigeren	14
				Overige bepalingen	
16	Regres	11		Terrorismerisico	14
16.1	Arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door een ander	11	23	Valuta en toepasselijk recht	14
16.2	De uitkering als voorschot	11			
			24	Bescherming van persoonsgegevens	15
17	Uitkering na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst (uitloopdekking)	12		Privacy	15
17.1	Arbeidsongeschikt bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst	12	24.1	Wet- en regelgeving verwerking persoonsgegevens	15
			24.2	Status Uitkering Arbeidsongeschiktheid (SUAG)	15
			24.3		
			25	Klachten en geschillen	15
			Bijlage	Clausuleblad terrorismedekking	16

1 Definities

In deze voorwaarden en de verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

1.1 Wij/we/ons/onze

Aevitae B.V., gevestigd in Heerlen, gevolmachtigde van de op het polisblad vermelde risicodrager(s), ieder voor hun op het polisblad vermelde aandeel.

1.2 U/uw

De verzekeringnemer: de rechtspersoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst zijn aangegaan.

1.3 Deelnemer

De werknemer die bij u in dienst is en het werk doet dat hij in een contract met u heeft afgesproken. Voor de deelnemer geldt dat hij:

- verplicht is verzekerd voor de WIA (werk en inkomen naar arbeidsvermogen);
- met u een pensioenovereenkomst heeft gesloten. Een arbeidsongeschiktheidspensioen en/of een premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is/zijn een onderdeel van deze pensioenovereenkomst.

In deze voorwaarden verwijzen we steeds met 'hij' naar 'de deelnemer'. Dat doen we om de tekst leesbaar te houden. Natuurlijk kan een deelnemer ook een vrouw zijn.

1.4 Begunstigde

De persoon voor wie de uitkering bedoeld is. In de verzekeringsovereenkomst staat welke persoon begunstigde is. Dit kan een bedrijf zijn (een rechtspersoon) of een mens (natuurlijk persoon). In deze voorwaarden verwijzen we naar 'de deelnemer' als begunstigde. Dat doen we om de tekst leesbaar te houden.

1.5 WIA

De Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

1.6 UWV

Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

1.7 Arbeidsongeschiktheid

Wij spreken van arbeidsongeschiktheid als een deelnemer door ziekte, ongeval of gebrek niet of niet volledig in staat is om arbeid te verrichten en het UWV dit bevestigt in de zin van de WIA.

1.8 Langdurig arbeidsongeschikt

Een deelnemer is langdurig arbeidsongeschikt als:

- de wachttijd voorbij is;
- en de deelnemer door het UWV voor ten minste 35% arbeidsongeschikt is verklaard volgens de WIA;
- en hij op basis daarvan ook echt een uitkering vanuit de WIA ontvangt.

1.9 Eerste ziektedag

De eerste werkdag waarop de deelnemer door ziekte of gebrek verzuimt te werken. Het maakt niet uit of het een hele dag is of dat de deelnemer halverwege is gestopt met werken. De eerste ziektedag is ook de eerste dag van de wachttijd. De eerste ziektedag wordt door het UWV vastgesteld.

1.10 Wachttijd

De eerste uitkering betalen we na een minimale periode van 104 weken arbeidsongeschiktheid. Deze periode noemen we de wachttijd. De wachttijd begint op de eerste ziektedag. Is de deelnemer gedurende de wachttijd 4 weken aaneengesloten volledig arbeidsongeschikt en valt hij vervolgens weer uit, dan begint de wachttijd opnieuw.

1.11 Arbeidsongeschiktheidsrente

Het recht op een uitkering op het moment dat een deelnemer langdurig arbeidsongeschikt wordt. Dit recht komt voort uit de pensioenregeling die u heeft. Hoe we dit recht precies vormgeven staat beschreven in de verzekeringsovereenkomst en de bijzondere voorwaarden.

1.12 Maximaal te verzekeren bedrag

Wij verzekeren een maximaal bedrag per deelnemer. Dit maximum is een optelsom van alle verzekerde bedragen per deelnemer in alle verzekeringsovereenkomsten tussen u en ons. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst als 'obligo'.

- 1.13 Opgave**
Een opgave is een overzicht van alle gegevens van de deelnemers. U krijgt hiervoor van ons een format dat u kunt invullen.
- 1.14 Werknemer**
Wij gebruiken de definitie van 'werknemer' uit artikel 8 van de WIA. De werknemer is verplicht verzekerd voor de WIA.
- 1.15 Verzekeringsovereenkomst**
Een overeenkomst waarin wij toezeggen om de geleden schade van de verzekerde deelnemer te vergoeden. U betaalt voor deze overeenkomst premie. Wij vergoeden alleen als u en de deelnemer aan de voorwaarden voldoen.
- 1.16 Uitvoeringsovereenkomst**
Een overeenkomst tussen een werkgever en een verzekeraar. Het doel van deze overeenkomst is het uitvoeren van de pensioenovereenkomst die de werkgever heeft gesloten met zijn werknemer(s). Dit staat in artikel 1 van de Pensioenwet gedefinieerd.

2 Algemeen

2.1 Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een uitkering als hij langdurig arbeidsongeschikt raakt

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij een uitkering om zijn inkomen aan te vullen of om ouderdoms- en nabestaandenpensioenpremies te betalen.

2.2 Onze afspraken

Wij leggen al onze afspraken met u schriftelijk vast

U krijgt van ons twee of drie verschillende documenten. In die documenten staan alle afspraken die we met u maken over uw verzekeringen. Mondelinge afspraken of afspraken uit andere documenten gelden niet meer. U krijgt altijd de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden krijgt u alleen bij bepaalde verzekeringen.

De volgorde van belangrijkheid

De verzekeringsovereenkomst gaat voor op de bijzondere en algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden gaan voor op de algemene voorwaarden. Bijvoorbeeld: spreken de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden elkaar tegen? Dan geldt wat er in de verzekeringsovereenkomst staat.

2.3 Veranderingen in het pensioenreglement

U laat het ons weten als er iets verandert in het pensioenreglement

Het pensioenreglement is de basis voor de verzekeringsovereenkomst. Wij gaan ervan uit dat het pensioenreglement niet verandert. Verandert er toch iets? En vinden wij dat dat gevolgen heeft voor de verzekeringsovereenkomst? Dan gaan we opnieuw met u in gesprek over de voorwaarden. We kijken dan samen met u of we de verzekering beëindigen of dat we de voorwaarden moeten aanpassen. Kiezen we ervoor de verzekeringsovereenkomst te veranderen en stemt u daarmee in? Dan geldt die verandering pas als wij dit schriftelijk aan u hebben bevestigd.

2.4 Uw rechten overdragen

U kunt uw rechten uit de verzekeringsovereenkomst niet afkopen of doorgeven aan een ander

Dat betekent dat u de rechten niet kunt:

- afkopen;
- belenen;
- vervreemden;
- prijsgeven;
- of als onderpand gebruiken.

2.5 Deelnemers informeren

Wij sturen de deelnemers alle informatie die ze nodig hebben

De deelnemers krijgen op vier momenten informatie van ons:

- Bij de start van de verzekering krijgt een deelnemer zijn Pensioen 1-2-3.
- Ieder jaar krijgt een deelnemer een uniform pensioenoverzicht.
- Als een deelnemer niet meer meedoet, krijgt hij een stopbrief.
- Als een deelnemer een pensioenuitkering ontvangt, krijgt hij een overzicht van de pensioenuitkering waarop hij recht

heeft.

Acceptatie en dekking

Artikel 3 Begin en einde van de verzekeringsovereenkomst

3.1 Begin en einde van de verzekering

U leest in de verzekeringsovereenkomst de begin- en einddatum van de verzekering

Na de einddatum verlengen wij de verzekeringsovereenkomst automatisch. De periode waarmee wij de verzekeringsovereenkomst verlengen is in de verzekeringsovereenkomst opgenomen.

3.2 De verzekeringsovereenkomst opzeggen

U mag de verzekeringsovereenkomst tot 2 maanden voor de einddatum opzeggen

Bijvoorbeeld: loopt uw verzekeringsovereenkomst tot en met 31 december? Dan mag u tot en met 31 oktober opzeggen. Hiervoor stuurt u ons een brief of e-mail. De verzekering stopt dan na de einddatum. Andersom geldt hetzelfde. Ook wij mogen tot 2 maanden van tevoren opzeggen per brief of e-mail.

In bijzondere gevallen mag u of mogen wij de verzekeringsovereenkomst per direct opzeggen

We bedoelen gevallen waarbij u of wij failliet gaan of surseance van betaling aanvragen. Doen zulke omstandigheden zich voor bij u of bij ons? Breng dan de ander zo snel mogelijk hiervan op de hoogte. Wij informeren u en de verzekerden over de gevolgen.

Artikel 4 Aanbieding en aanvaarding van de arbeidsongeschiktheidsrisico's

4.1 Deelnemers opgeven en accepteren bij verplichte deelname

U geeft alle deelnemers binnen 2 maanden bij ons op

De deelnemers zijn werknemers die bij u in dienst zijn en het werk doen dat zij in een contract met u hebben afgesproken.

De werkgever meldt een werknemer bij ons aan binnen 2 maanden nadat:

- deze verzekering start;
- de werknemer voor deelname in aanmerking komt.

Doet u dit niet op tijd?

Dan kunnen wij de nieuwe deelnemers niet op tijd een Pensioen 1-2-3 sturen. In de wet staat dat wij dit moeten doen. De toezichthouder kan ons een boete geven voor het te laat opsturen van het Pensioen 1-2-3. Als dat gebeurt doordat u de nieuwe werknemer niet op tijd heeft doorgegeven, houden wij u verantwoordelijk voor de kosten. Wij brengen deze kosten bij u in rekening.

Wij accepteren alle deelnemers automatisch tot de vrije acceptatielimit

De vrije acceptatielimit is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst.

De deelnemers zijn verzekerd tot het maximale bedrag

U kunt de deelnemers niet verzekeren voor een bedrag boven het maximale bedrag. Het maximale bedrag staat in uw verzekeringsovereenkomst. Dit maximale bedrag noemen wij in de verzekeringsovereenkomst 'obligo'.

Meldt u werknemers niet aan en keren wij uit? Dan betaalt u de uitkering terug

Wordt een deelnemer arbeidsongeschikt, maar is de deelnemer niet bij ons aangemeld? Dan kan het zijn dat wij toch moeten uitkeren. U betaalt die uitkeringen dan aan ons terug. Wij mogen ook een extra schadevergoeding vragen van u.

4.2 Spijtoptanten

Een spijtoptant levert medische gegevens aan

Een spijtoptant is iemand die eerst niet verzekerd wilde zijn voor arbeidsongeschiktheid. Maar nu wil hij toch (voor een hoger bedrag) verzekerd zijn. Wij mogen dan een gezondheidsverklaring of een internistenkeuring opvragen. Op onze website, bij het onderdeel 'Downloads', staat een toelichting in het document 'Medische waarborgen'. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op arbeidsongeschiktheid groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten.

4.3 Deelnemers opgeven en accepteren bij vrijwillige deelname

U geeft een deelnemer op binnen 2 maanden nadat hij zich bij u heeft aangemeld

Zijn werknemers niet verplicht om mee te doen aan deze verzekering? En willen zij zich verzekeren? Dan moeten zij zichzelf binnen 3 maanden aanmelden bij hun werkgever nadat:

- deze verzekering start;
- de werknemer in dienst treedt;
- of vanaf het moment dat het recht op deelname ontstaat. Bijvoorbeeld bij een salarisstijging.

De werkgever meldt de werknemers vervolgens direct bij ons aan, maar uiterlijk binnen 2 maanden.

Wij accepteren deelnemers die zich binnen 3 maanden hebben aangemeld bij hun werkgever automatisch tot de vrije acceptatielimiet

De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst. Wij accepteren alle vrijwillige deelnemers automatisch die op tijd worden aangemeld.

4.4 Te laat aanmelden bij vrijwillige deelname

Een deelnemer levert medische gegevens aan als hij zich te laat aanmeldt

Meldt een werknemer zich na 3 maanden aan voor deze verzekering dan mogen wij en gezondheidsverklaring of een internistenkeuring opvragen. Op onze website, bij het onderdeel 'Downloads', staat een toelichting in het document 'Medische waarborgen'. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op arbeidsongeschiktheid groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten.

4.5 Verhoging van het inkomen van deelnemers

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers automatisch

We accepteren de verhoging tot het maximaal te verzekeren bedrag.

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers niet als:

- het gaat om een of meer salarisverhogingen van meer dan 25% per jaar;
- de verhoging te maken heeft met een eerdere keuze die een deelnemer teruggedraait;
- het gaat om het inkomen van een arbeidsongeschikte deelnemer die in de wachttijd zit.

4.6 Uitbreiding door fusie of overname

Wij accepteren nieuwe werknemers na een fusie of overname niet automatisch

We maken eerst schriftelijke afspraken met u over het verzekeren van deze nieuwe werknemers.

4.7 Risico's die niet onder de verzekering vallen

Risico's die niet onder deze verzekering vallen, verzekeren wij niet

Hebben wij van u premie ontvangen voor risico's die niet onder de verzekering vallen of die niet gedekt zijn onder de voorwaarden? Of voor deelnemers die wij niet hadden willen accepteren? Dan verzekeren wij die risico's niet. U krijgt de premie die u voor deze deelnemers betaald heeft van ons terug.

4.8 Arbeidsongeschikte deelnemers aanmelden

Arbeidsongeschikte deelnemers accepteren wij onder extra voorwaarden

Wij gaan uit van de voorwaarden die staan in het "Convenant over dekking van arbeidsongeschiktheidspensioen en premievrijstelling in pensioenregeling" (u vindt dit document op www.aevitae.com). Daarin staat onder andere dat wij de uitkering van nieuwe deelnemers die al arbeidsongeschikt zijn op de ingangsdatum van de verzekering niet overnemen. Verandert er iets aan dit convenant? Dan geldt dat ook meteen voor u en voor ons.

Artikel 5 Begin, looptijd en einde van het risico en duur van de dekking

5.1 Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd?

Deelnemers zijn meteen verzekerd na automatische acceptatie

Dat geldt ook bij een automatisch geaccepteerde verhoging van het inkomen. Er is alleen dekking voor zover de deelnemer:

- arbeidsgeschikt is;
- en de werkzaamheden uitvoert die u met hem afgesproken heeft.

Arbeidsongeschiktheid door een ziekte die al bestond valt niet onder de dekking

Wordt een deelnemer arbeidsongeschikt? En komt dat door een oorzaak die al bestond in de 4 weken voordat de verzekeringsovereenkomst tot stand kwam? Dan valt dit niet onder de dekking.

Is er geen sprake van automatische acceptatie? Dan geldt de verzekering pas na het aanleveren van medische gegevens

Wij laten u in een brief of e-mail weten wanneer de verzekering ingaat. Wij laten u dan ook weten onder welke voorwaarden wij de verzekering accepteren.

5.2 Wel en niet verzekerd

De basis voor deze verzekering is de pensioenovereenkomst tussen u en uw werknemers

Deze verzekering biedt alleen dekking voor zover dit voortvloeit uit de pensioenovereenkomst. Wij zijn nooit voor meer aansprakelijk dan wat is afgesproken in de uitvoeringsovereenkomst.

Een deelnemer is niet meer verzekerd als:

- u de verzekeringsovereenkomst stopt voor deze deelnemer of voor alle deelnemers;
- de deelnemer niet meer voldoet aan de voorwaarden voor deelname, de verzekeringsvoorwaarden of aan de voorwaarden voor deelname aan de pensioenregeling;
- de deelnemer ontslag neemt, ontslagen wordt of op non-actief wordt gezet;
- de deelnemer met (vervroegd) pensioen gaat;
- de deelnemer werkzaamheden doet die, ten opzichte van de start van de regeling, niet gebruikelijk zijn voor uw organisatie;
- de deelnemer overlijdt.

U bent niet verzekerd voor kosten die te maken hebben met aansprakelijkheid volgens de wet

Bent u volgens de wet ergens voor aansprakelijk? Of is een deelnemer dat? En moet u daarvoor kosten maken? Dan krijgt u hiervoor geen vergoeding van ons. Bijvoorbeeld bij een schadevergoeding of boete die u van de rechter moet betalen.

5.3 Betaald en onbetaald verlof

Een periode van verlof kan gevolgen hebben voor de verzekering

Kort verlof dat wordt doorbetaald door de werkgever en de wettelijke verlofregelingen hebben geen gevolgen voor de dekking. Voor deelnemers met langdurig betaald of onbetaald verlof geldt een dekking tot maximaal 18 maanden.

Let op: wordt een deelnemer ziek tijdens een langdurig verlof, dan is de eerste ziektedag gelijk aan de eerste dag na de beëindiging van het verlof. De premie moet worden doorbetaald tijdens het verlof.

Artikel 6 Mededelingsplicht en gevolgen

6.1 Mededelingsplicht

U geeft ons alle informatie die wij nodig hebben

De verzekeringen en de premievaststelling zijn gebaseerd op de daartoe door u en/of de (ex-)werknemer aan ons verstrekte gegevens. U en/of de (ex-)werknemer zijn verplicht vóór het aangaan van een verzekering en tijdens de looptijd van de verzekering aan ons alle informatie mede te delen die u en/of de (ex-)werknemer kent of behoort te kennen. Het gaat hier om informatie waarvan, naar u en/of de (ex-)werknemer weet of behoort te begrijpen, de beslissing van ons afhangt of kan afhangen of, en zo ja op welke voorwaarden en tegen welke premie wij de verzekering zouden willen sluiten of tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschiktheidsrisico's in dekking zouden willen nemen. Deze mededelingsplicht geldt niet voor informatie waarover ingevolge wettelijke bepalingen geen vragen mogen worden gesteld.

6.2 Gevolgen als we niet alle relevante informatie krijgen

Krijgen wij niet alle informatie of verkeerde informatie? Dan heeft dat gevolgen

De gevolgen verschillen per situatie:

- De deelnemer geeft niet alle of verkeerde informatie. In dat geval mogen wij de uitkering aanpassen. De deelnemer krijgt dan minder of helemaal geen uitkering.
- U gaf ons met opzet niet alle of verkeerde informatie. In dat geval gaan we ervan uit dat de deelnemer er niets aan kon doen. Wij keren wel gewoon uit. U betaalt die uitkeringen volledig aan ons terug.

Artikel 7 Opgaven en inlichtingen

7.1 Opgave

In de volgende situaties stuurt u ons binnen 2 maanden een opgave:

- Bij de start van de overeenkomst.
- Op 1 januari van ieder jaar dat de overeenkomst loopt.
- Bij indiensttreding van een nieuwe deelnemer.
- Bij uitdiensttreding van een deelnemer.
- Bij een wijziging van de gegevens van een deelnemer die relevant is voor de verzekering. Bijvoorbeeld bij overlijden.

Wij mogen de premie met 5% verhogen als u de jaarlijkse opgave na 1 maart opstuurt

Is uw contract dat jaar winstdelend? Dan nemen we die premieverhoging niet mee in de berekening van de winstdeling.

7.2 Relevante informatie

U stuurt ons alle relevante informatie en documenten op het moment dat we daarom vragen

Wij geven bij u aan welke informatie en documenten we nodig hebben om de verzekering goed uit te voeren.

De informatie die u ons stuurt, is op dat moment volledig, nauwkeurig, niet misleidend en waar

Dit geldt aan het begin van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering en bij het regelen van schade.

Artikel 8 Uitsluitingen

8.1 Uitgesloten

Een arbeidsongeschikte deelnemer krijgt geen uitkering in de volgende gevallen

Als de arbeidsongeschiktheid ontstaat of verergert door een van de oorzaken hieronder. Het maakt niet uit of dat een indirect of direct gevolg is. Het gaat om deze oorzaken:

- Opzet of (on)bewuste roekeloosheid van de deelnemer. Met opzet bedoelen we ook poging tot zelfdoding.
- De deelnemer neemt deel aan een niet-Nederlandse gewapende dienst.
- Atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- Molest. Onder molest wordt verstaan:
 - een gewapend conflict, dat wil zeggen 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 VN-vredesmacht;
 - burgeroorlog, dat wil zeggen 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, dat wil zeggen georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 - binnenlandse onlusten, dat wil zeggen min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
 - oproer, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
 - mouterij, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

8.2 Niet uitgesloten

Een arbeidsongeschikte deelnemer krijgt wel een uitkering als de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:

- molest in een gebied buiten Nederland. Maar alleen als de deelnemer al vóór het ontstaan van de in artikel 8.1d genoemde situaties, over of door dat gebied reist. Of in dat gebied verblijft voor de uitoefening van zijn beroep. De deelnemer moet dan de instructies van de Nederlandse of de plaatselijke overheid volgen. En alleen als de deelnemer het gebied niet op tijd kón verlaten of vermijden.
- radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn 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, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan de kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979, 225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Artikel 9 Niet nakomen verplichtingen

Komt u uw plichten uit deze verzekeringsovereenkomst niet na? Dan heeft dat gevolgen voor de uitkering

Komt u uw plichten niet, te laat of maar voor een deel na en is dat voor ons nadelig? Dan mogen wij ervoor kiezen om uw uitkering niet of maar voor een deel uit te betalen. Heeft u ons met opzet misleid? Dan heeft u geen recht meer op een uitkering.

Uitvoering van de verzekering

Artikel 10 Melden van arbeidsongeschiktheid

U geeft elke schade die kan leiden tot arbeidsongeschiktheid zo snel mogelijk aan ons door

Doe dit uiterlijk 13 weken na de eerste dag dat de deelnemer niet meer kon werken vanwege ziekte, ongeval, andere gebreken, zwangerschap of bevalling. Gebruik hiervoor het Meldingsformulier arbeidsongeschikte werknemers. U vindt dit formulier op www.aevitae.com.

Artikel 11 Uitkering bij arbeidsongeschiktheid

11.1 Uitkering

Bij arbeidsongeschiktheid keren wij uit volgens het 6-klassensysteem van de WIA

Voor de mate van arbeidsongeschiktheid kijken we naar de toekenningsbeslissing van het UWV. Ook houden we ons hierbij aan de bijzondere voorwaarden en aanvullende bepalingen die in de verzekeringsovereenkomst staan. Staat er geen arbeidsongeschiktheidspercentage in de toekenningsbeslissing van het UWV, maar alleen de resterende verdien capaciteit? Dan berekenen we het arbeidsongeschiktheidspercentage zelf. We kijken dan naar wat de deelnemer nog kan verdienen. We vergelijken dat met wat de deelnemer kon verdienen vóór de arbeidsongeschiktheid. Het verschil daartussen geeft aan wat de mate van arbeidsongeschiktheid is. In ieder geval geldt de wachttijd die we met u hebben afgesproken.

Uitkering is altijd gerelateerd aan het verzekerde salaris op het peilmoment

De hoogte van de uitkering is gerelateerd aan het verzekerde salaris op het peilmoment. Dit peilmoment is 1 januari voorafgaand aan de eerste ziektedag.

Een deelnemer krijgt geen of minder uitkering bij een maatregel van het UWV

Heeft een deelnemer geen recht op een WIA-uitkering of maar op een gedeelte van de WIA-uitkering? En komt dat door een maatregel die in de WIA of in het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten staat? Dan krijgt de deelnemer van ons ook minder of geen arbeidsongeschiktheidsuitkering. Dat duurt net zo lang als de maatregel die de deelnemer van het UWV opgelegd kreeg. (Of door u als u WGA-eigenrisicodrager bent.) Bij de aanpassing van de hoogte van de uitkering volgen we de hoogte van de opgelegde maatregel.

11.2 Uitkering bij een medische uitsluiting

Staat er een medische uitsluiting op de polis, dan doen wij eerst onderzoek

Op grond van dit onderzoek bepalen wij of wij uitkeren of niet. Let op: dit is een aanvulling op artikel 13.1 van deze voorwaarden. Het onderzoek doen we op deze manier:

- We kijken hoeveel de deelnemer nog kan verdienen. En wat de deelnemer voor de arbeidsongeschiktheid kon verdienen. Dat vergelijken we met elkaar. We brengen u van onze beslissing op de hoogte.
- Vinden wij dat daarna nog een medisch of arbeidsdeskundig onderzoek nodig is? Dan zorgt u dat de deelnemer zich door een arts of arbeidsdeskundige laat onderzoeken. Wij bepalen welke arts of arbeidsdeskundige dat is. Daarnaast mogen wij extra medisch of arbeidsdeskundig onderzoek aanvragen. Ook mogen we extra informatie vragen van de huisarts of de behandelend specialist. De deelnemer geeft ons hiervoor een machtiging. Dit doen we alleen als we dat nodig vinden.
- Wij betalen alle kosten van het vaststellen van de arbeidsongeschiktheid. Alleen reiskosten en verblijfskosten betaalt de deelnemer zelf.

Staat de arbeidsongeschiktheid volgens ons los van de uitgesloten oorzaak? Dan keren we uit volgens het 6-klassensysteem.

Artikel 12 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

12.1 Plichten van u en de deelnemer

Dit zijn de plichten van deelnemers én van u bij arbeidsongeschiktheid:

- Meld de schade zo snel mogelijk bij ons.
- Werk mee om het herstel en/of de re-integratie van de arbeidsongeschikte deelnemer te bevorderen. Bijvoorbeeld door aanpassing of verandering van de werkzaamheden. Doe niets wat herstel of de re-integratie in de weg staat.
- Laat het UWV en/of deskundige dienst de arbeidsongeschikte deelnemers bijstaan bij de re-integratie.
- Houd u aan de plichten die staan in de Arbowet, de Wet verbetering poortwachter, Burgerlijk Wetboek, de Ziektewet en de WIA.

12.2 Uw plichten

U geeft ons alle informatie die we nodig hebben bij arbeidsongeschiktheid

- U laat het ons weten als er iets verandert in de situatie van de arbeidsongeschikte deelnemer. Bijvoorbeeld als de plichten uit de WIA voor de deelnemer veranderen. Stuur ons alle documenten die daarmee te maken hebben.
- U laat het ons weten als de arbeidsongeschikte deelnemer herstelt. Het maakt niet uit of hij helemaal of voor een deel hersteld is. Ook als de deelnemer weer (gedeeltelijk) gaat werken, laat u ons dat weten.
- Bent u WGA-eigenrisicodrager? Laat het ons dan weten als het UWV of u boetes of andere maatregelen oplegt aan de arbeidsongeschikte deelnemer.

12.3 Plichten van de deelnemer

De arbeidsongeschikte deelnemer werkt mee aan zijn herstel

De deelnemer doet alles om zo snel mogelijk te herstellen. Alles wat hij doet, is erop gericht zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen. Hij doet dus niets wat het herstel of re-integratie tegen kan gaan. Als wij dat van hem vragen, doet de deelnemer ook het volgende:

- De deelnemer laat zich zo snel mogelijk behandelen door een bevoegd arts en laat zich begeleiden door een deskundige dienst die wij accepteren.
- De deelnemer werkt mee als anderen hem de kans geven om de arbeidsongeschiktheid te verminderen of weer aan het werk te gaan.
- De deelnemer geeft ons alle informatie die we nodig hebben. Bijvoorbeeld inkomensgegevens en alle relevante uitkeringsdocumenten die hij krijgt van het UWV. De deelnemer geeft ons toestemming om die informatie te delen met deskundigen die wij uitkiezen. De deelnemer geeft ons ook de machtigingen die we nodig hebben.
- De deelnemer stuurt ons een loonbelastingverklaring. Of hij machtigt ons de pensioentermijnen aan de verzekeringnemer uit te keren.
- De deelnemer laat het ons meteen weten als hij herstelt. Het maakt niet uit of hij helemaal of voor een deel herstelt. Ook laat hij het meteen weten als hij weer (gedeeltelijk) aan het werk gaat.
- De deelnemer laat het ons meteen weten als hij meer of minder gaat werken.
- De deelnemer geeft wijzigingen van zijn woonadres en/of bankrekeningnummer aan ons door.

12.4 Niet nakomen verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Als u uw plichten niet nakomt, heeft dat gevolgen voor de uitkering

Komt u uw plichten niet of niet tijdig na en is dat voor ons nadelig? Dan mogen wij ervoor kiezen om niet uit te keren bij arbeidsongeschiktheid. Of om maar een deel uit te keren. Heeft u ons opzettelijk misleid? Dan heeft u geen recht meer op een uitkering. Onterecht betaalde uitkeringen betaalt u aan ons terug.

Artikel 13 Uitkering van de arbeidsongeschiktheidsrente

13.1 Uitkeren

Wij keren pas uit als we zeker weten dat de arbeidsongeschikte deelnemer recht heeft op een uitkering

Eerst stellen we vast dat u en de deelnemer aan alle voorwaarden voor uitkering voldoen.

13.2 Betalen aan de deelnemer

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de arbeidsongeschikte deelnemer

We houden de wettelijke heffingen en premies in op de uitkering. De begunstigde krijgt elke maand een betaling. We betalen aan het eind van elke maand. Is de deelnemer maar een deel van de maand arbeidsongeschikt? Dan betalen we alleen voor dat deel. Hebben we te veel betaald? Dan betaalt de begunstigde dat zo snel mogelijk terug. Ook als we bepaalde heffingen of premies niet hebben ingehouden terwijl dat wel moest. Een deelnemer kan ons ook machtigen om de uitkering aan u te betalen.

13.3 Voor de premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioen geldt een uitzondering

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de premiepensioeninstelling (PPI) of algemeen pensioenfonds (APF)

De uitkering van een premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioen na pensioendatum, betalen wij rechtstreeks aan de PPI of APF. We betalen aan het eind van elke maand. Is de deelnemer maar een deel van de maand arbeidsongeschikt? Dan betalen we alleen voor dat deel. Hebben we te veel betaald? Dan betaalt de begunstigde dat zo snel mogelijk terug. Ook als we bepaalde heffingen of premies niet hebben ingehouden terwijl dat wel moest.

13.4 Betalen in het buitenland

We betalen de uitkering alleen op een bankrekening in Nederland

Wij kunnen een uitzondering maken op deze regel. Geven we toch toestemming om de uitkering op een buitenlandse rekening over te maken? Dan mogen wij daarbij extra eisen stellen. Bijvoorbeeld eisen die te maken hebben met het vaststellen van de identiteit van de begunstigde, belastingregels, andere wetgeving of juridische uitvoerbaarheid. Kosten voor buitenlandse overboekingen en extra administratieve handelingen komen voor rekening van de begunstigde.

13.5 Heffingen en revisierente

Heffingen vanuit de overheid en revisierente mogen we verrekenen met de toekomstige uitkering

Hebben we al uitkeringen betaald? Dan mogen we de heffingen en revisierente verhalen bij de begunstigde en/of de ontvanger(s) van de uitkering. De begunstigde en/of de ontvanger(s) maakt/maken het bedrag dat wij terugvragen dan zo snel mogelijk aan ons over.

Artikel 14 Vergoeding van de kosten van re-integratie

Wij vergoeden ook kosten voor re-integratie

Maar alleen als u vooraf toestemming aan ons vraagt om die kosten te maken. En wij die toestemming schriftelijk bevestigen. Het gaat dan om kosten die niet horen bij de normale kosten voor medische behandeling. Kunt u deze kosten ook vergoed krijgen op grond van een andere overeenkomst of voorziening? Dan gaat die andere overeenkomst of voorziening voor.

Artikel 15 Samenloop

Wij keren niet uit als u ook een uitkering kunt krijgen uit een andere overeenkomst of voorziening

Wij keren niet uit als - en voor zover - de arbeidsongeschiktheidsrente of premievrijstelling:

- ook verzekerd is door een andere verzekeringsovereenkomst of andere voorziening;
- en u recht heeft op een uitkering uit deze andere overeenkomst of voorziening;
- of een uitkering kunt krijgen als deze verzekeringsovereenkomst niet zou hebben bestaan.

Het maakt niet uit wat de begindatum van die andere overeenkomst of voorziening is.

Artikel 16 Regres

16.1 Arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door een ander

U en de deelnemer verhalen de schade als een ander aansprakelijk is

Is de arbeidsongeschiktheid van een deelnemer veroorzaakt door een ander? En is die ander aansprakelijk voor de schade? Verhaal dan de schade op deze aansprakelijke ander en laat dit zo snel mogelijk aan ons weten. U en de deelnemer houden ons op de hoogte van de ontwikkelingen. Vergoedt die ander de schade? Laat dit dan ook meteen aan ons weten. Als u de schade niet zelf verhaalt, dan geven u en de deelnemer ons toestemming om de schade en/of kosten op die ander te verhalen. U en de deelnemer geven ons in dat geval alle informatie die we daarvoor nodig hebben.

16.2 De uitkering als voorschot

Kunt u de schade verhalen op een ander? Dan is de uitkering een voorschot

Zodra de ander u uw onkosten en schade (gedeeltelijk) vergoedt, betaalt u ons de uitkering (of een deel ervan) terug.

Artikel 17 Uitkering na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst (uitloopdekking)

17.1 Arbeidsongeschikt bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Arbeidsongeschikte deelnemers blijven verzekerd als deze verzekeringsovereenkomst stopt

Ligt de eerste ziektedag van de deelnemer binnen de contractperiode? Dan blijft de deelnemer verzekerd en blijft de verzekeringsovereenkomst met polisvoorwaarden voor hem van toepassing.

17.2 Uitkeringen na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Voor uitkeringen na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst blijven de regels hetzelfde

- Veranderingen in de WIA gelden niet meer voor deze uitkeringen. We gaan uit van de WIA zoals die was op het moment dat de verzekeringsovereenkomst stopte.
- De plichten in deze verzekeringsvoorwaarden blijven gelden voor de arbeidsongeschikte deelnemers die een uitkering krijgen.
- Veranderingen in het uitkeringspercentage van een arbeidsongeschiktheidspensioen nemen we wel mee. Het maakt niet uit of dat hoger of lager wordt. Voor de premievrijstellingsrentes nemen we veranderingen in het uitkeringspercentage alleen mee als het lager wordt of als de uitkering helemaal stopt.

Premie

Artikel 18 Vaststelling van de verschuldigde verzekeringspremie

18.1 Vaststellen van de premie

Wij stellen de premie vast

We spreken daarvoor met u een premietarief af. Daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden. Spreken we een leeftijdsafhankelijk tarief met u af? Dan kijken we naar de leeftijd van een deelnemer op het moment dat de verzekering start. We rekenen met hele jaren. Vervolgens stellen we de premie elk jaar op 1 januari opnieuw vast. Ook daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden.

18.2 Aanpassen van de premie door veranderingen in het deelnemersbestand

U geeft veranderingen in het deelnemersbestand zo snel mogelijk door

Die veranderingen hebben invloed op uw premie. U leest meer over uw plichten bij het opsturen van informatie in artikel 7. Met deze informatie berekenen wij of uw premie moet worden aangepast. Aan het eind van een kalenderjaar verrekenen wij de verschillen met de premie die u al heeft betaald. U krijgt geld terug of u betaalt bij.

18.3 Aanpassen van de premie bij veranderingen voor groepen

We kunnen afspreken dat de premie alleen wordt aangepast bij veranderingen voor groepen

Het voorgaande artikel (18.2) geldt dan niet voor u, maar in plaats daarvan geldt dit artikel (18.3). Als we dit met u afspreken, leest u dat terug in de verzekeringsovereenkomst.

Een verandering geldt als een verandering voor een groep, als:

- de verandering geldt voor minimaal 5% van het deelnemersbestand;
- én deze 5% uit minimaal 5 deelnemers bestaat;
- én de verandering voor de hele groep op hetzelfde moment ingaat. Wij bedoelen hier veranderingen gedurende het jaar
- die na 1 januari ingaan, en niet zijn doorgegeven met de jaarlijkse opgave.

Bij veranderingen voor groepen berekenen wij per deel van het jaar een nieuwe premie

Over het deel van het jaar na de verandering betaalt u een andere premie dan over het deel ervoor.

18.4 U betaalt geen premie voor deelnemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn

U betaalt voor een arbeidsongeschikte deelnemer premie tot de ingangsdatum van de uitkering

Het gaat om deelnemers die geen uitkering meer kunnen krijgen door:

Daarna niet meer. Wordt een deelnemer (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt? Dan betaalt u nog premie voor het kalenderjaar waarin de uitkering begint. Het kalenderjaar dat daarop volgt, betaalt u geen premie voor deze deelnemer zolang die arbeidsongeschikt is. Is de deelnemer voor een deel arbeidsongeschikt? Dan betaalt u over dat deel geen premie.

- 18.5 Premie voor deelnemers die geen uitkering meer kunnen krijgen**
U betaalt geen premie voor deelnemers die geen recht meer hebben op een uitkering
Het gaat om deelnemers die geen uitkering meer kunnen krijgen als gevolg van:
- hun leeftijd op 1 januari van het kalenderjaar waarvoor u betaalt; én
 - de afgesproken wachttijd.

- 18.6 Geen risico**
Bij een jaar zonder verzekerde deelnemers betaalt u geen premie
Wel betaalt u voor onze onkosten. We spreken met u af wat een redelijk bedrag is.

Artikel 19 Premiebetaling

- 19.1 Betalen**
U betaalt de premie ieder jaar per 1 januari
Hiervoor krijgt u uiterlijk in de maand januari een factuur van ons. U betaalt vooruit, dus voor het jaar dat komen gaat. De betaaltermijn is 30 dagen na de factuurdatum. Het kan zijn dat we met u een andere betaaldatum hebben afgesproken. Dan leest u dat in de verzekeringsovereenkomst.

Uw premie is gebaseerd op het aantal deelnemers op het moment dat u betaalt

Heeft u nog geen opgave gedaan op het moment dat we de factuur versturen? Dan gaan wij uit van de laatste opgave die u heeft gedaan.

U betaalt de premie als voorschot

Stuurt u ons na de premiebetaling nog een (aanvullende) opgave? En verandert daardoor uw premie? Dan krijgt u daarvoor, afhankelijk van de afspraken in de verzekeringsovereenkomst, direct of aan het einde van het jaar een factuur van ons. U betaalt bij of u krijgt geld terug. Moet u bijbetalen? Dan doet u dat binnen 30 dagen na de factuurdatum. Krijgt u geld terug? Dan krijgt u dat ook binnen 30 dagen na de factuurdatum. Openstaande verschillen in de premie worden aan het einde van het jaar verrekend.

- 19.2 Niet of te laat betalen**
Als u niet of te laat betaalt, vervalt de dekking
Dat geldt voor het betalen van de premie, maar ook voor aanvullende facturen.

Bij een premieachterstand houden wij ons aan de regels uit de Pensioenwet

Dat betekent dat wij ons uiterste best doen om de niet-betaalde premie alsnog van u te krijgen, zodat we kunnen aantonen dat we ons best gedaan hebben. Lukt het niet om de niet-betaalde premie te krijgen? Dan brengen we de deelnemers op de hoogte van de betalingsachterstand. Daarna zijn alle deelnemers nog maximaal 3 maanden verzekerd. Na deze 3 maanden stoppen wij de overeenkomst. U moet over die 3 maanden gewoon premie betalen.

Stopt de verzekering omdat u uw premie niet betaalt? Dan brengen wij een vergoeding in rekening

Wij lopen dan namelijk inkomsten mis. Brengen wij een vergoeding voor misgelopen inkomsten in rekening? Dan stellen wij een bedrag vast dat redelijk en billijk is.

- 19.3 Verkeerde afrekeningen**
Verkeerde afrekeningen verbeteren wij bij de afrekening die daarna komt
Bijvoorbeeld als een afrekening achteraf niet klopt of niet volledig is.

Wijziging van het risico

Artikel 20 Risicowijzigingen

- 20.1 Wijzigingen in uw organisatie**
Als uw organisatie ingrijpend wijzigt tijdens de contractperiode, moet u dit aan ons doorgeven
Wij behouden ons het recht voor de overeenkomst tussentijd te beëindigen dan wel de voorwaarden en/of premie aan te passen als een van de volgende situaties zich voordoet:
- er vindt een detachering plaats van meer dan 20% van uw werknemers aan een ander bedrijf;
 - de juridische structuur van uw organisatie verandert;

- uw organisatie is betrokken bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of andere dergelijke wijzigingen;
- het aantal werknemers of de totale loonsom neemt toe of daalt met 20% procent of meer binnen één verzekeringsjaar;
- verzekeringnemer wijzigt of staakt de bedrijfsactiviteiten volledig;
- de vestigingsplaats van verzekeringnemer ligt niet meer in Nederland.

Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 21 Herziening tarieven en voorwaarden

21.1 Tussentijdse verandering

Wij mogen de premie of de voorwaarden tussentijds veranderen

Zo'n tussentijdse verandering geldt voor alle verzekeringen die onder deze algemene voorwaarden vallen. Wij veranderen de premie of voorwaarden alleen tussentijds als daar een goede reden voor is. Bijvoorbeeld als de wet, regelgeving of andere voorschriften veranderen en als dat grote invloed heeft op de werking van onze verzekeringen.

Een tussentijdse verandering geldt niet voor arbeidsongeschikte deelnemers

Krijgt een arbeidsongeschikte deelnemer een uitkering van ons? Dan blijft dat zo zolang hij arbeidsongeschikt is. Voor hem veranderen de voorwaarden niet.

Aanpassing van de verzekering als het oorlog is in Nederland

De verzekeringsovereenkomst wordt aangepast op het moment dat De Nederlandsche Bank de toestand van oorlog vaststelt. De uitkeringen van deze verzekering worden in deze situatie met 10% verlaagd. Daarnaast kan de Noodwet financieel verkeer maatregelen opleggen aan de verzekeraar. Na afloop van de toestand van oorlog zullen wij vaststellen of de korting van de uitkeringen nodig is geweest of niet.

21.2 Tussentijdse verandering weigeren

U mag een tussentijdse verandering van de premie of voorwaarden weigeren

U krijgt bij een tussentijdse verandering een brief van ons. Daarin leest u wat wij veranderen en wanneer dat ingaat. U heeft na de verzenddatum van de brief 60 dagen om te reageren. Laat u ons per brief of e-mail weten dat u de tussentijdse verandering weigert? Dan stopt de verzekeringsovereenkomst op het moment dat de tussentijdse verandering ingaat. Laat u ons binnen de termijn van 60 dagen niets weten? Dan gaan we ervan uit dat u akkoord gaat met de tussentijdse verandering.

Overige bepalingen

Artikel 22 Terrorismerisico

Bent u verzekerd voor arbeidsongeschiktheid door terrorisme?

U bent alleen verzekerd voor terrorisme als het clauseblad 'terrorismedekking' onderdeel van de verzekeringsovereenkomst is.

Wij hebben schade door terrorisme herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De NHT beslist of een schade door terrorisme verzekerd is. En zo ja, voor welk bedrag. U leest hier meer over op het clauseblad terrorismedekking.

Artikel 23 Valuta en toepasselijk recht

De geldbedragen in deze verzekeringsovereenkomst zijn in euro's.
Op de verzekeringsovereenkomst is het Nederlandse recht van toepassing.

Artikel 24 Bescherming van persoonsgegevens

24.1 Privacy

Wij gaan vertrouwelijk om met alle gegevens van u en de deelnemers

Wij gebruiken die gegevens om:

- (potentiële) verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te beoordelen en te accepteren;
- verzekeringsovereenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
- de relatie met verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te onderhouden;
- betalingen te doen en te ontvangen;
- fraude te voorkomen en te bestrijden;
- ons aan de wet te houden;
- geanonimiseerde statistieken te kunnen maken.

De (potentiële) deelnemer heeft het recht om:

- inzage te vragen in de persoonsgegevens die we van de (potentiële) deelnemer verwerken;
- ons te vragen persoonsgegevens te corrigeren als dat nodig is;
- bezwaar te maken tegen verdere verwerking van persoonsgegevens of een beperking van de verwerking te vragen;
- verwijdering te vragen van de persoonsgegevens die we van de (potentiële) deelnemer verwerken.

Wij houden ons hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en onze Privacyverklaring

De gedragscode is gemaakt door het Verbond van Verzekeraars. U kunt de hele tekst ervan lezen via www.verzekeraars.nl. Of door de tekst op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars. Stuur een brief naar postbus 93450, 2509 AL Den Haag of bel 070 33 38 500. Onze volledige en actuele privacyverklaring leest u op www.aevitae.com.

24.2 Wet- en regelgeving verwerking persoonsgegevens

U zorgt ervoor dat wij aan alle wet- en regelgeving kunnen voldoen die gaat over het verwerken van persoonsgegevens

Geef ons daarom alleen gegevens die u ons mag geven volgens de wet- en regelgeving. Dit is uw verantwoordelijkheid.

Overtreedt u deze regels toch? Dan zijn wij daarvoor niet aansprakelijk.

24.3 Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG)

Wij kunnen als pensioenuitvoerder gegevens over de mate van arbeidsongeschiktheid van de deelnemer en de bijbehorende uitkering opvragen bij het UWV.

Artikel 25 Klachten en geschillen

Heeft u of de deelnemer een klacht over hoe de verzekering tot stand is gekomen of wordt uitgevoerd? Laat het ons weten

Graag kijken we samen met u of de deelnemer naar de beste oplossing. Stuur ons een brief of e-mail met de klacht. Of bel ons om de klacht te bespreken.

Aevitae BV
Ta.v afdeling klachten
Postbus 2705
6401 DE HEERLEN
Telefoon 088 – 35 35 763
E-mail: klachtenmanagement@aevitae.com

Komen we er samen niet uit? Dan kan de deelnemer naar het Kifid

Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) beslist of de klacht terecht is. En of wij goed met de klacht zijn omgegaan.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 070 - 333 89 99
www.kifid.nl

De deelnemer kan ook naar de Ombudsman Pensioenen

Dan beslist de Ombudsman Pensioenen of de klacht terecht is. En of wij goed met de klacht zijn omgegaan.

Ombudsman Pensioenen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Telefoon 070 - 349 96 20
www.ombudsmanpensioenen.nl

U kunt (of de deelnemer kan) ook altijd naar de rechter

Bijvoorbeeld als u of de deelnemer het oneens bent/is met ons, het Kifid of de Ombudsman Pensioenen. Of als het Kifid of de Ombudsman Pensioenen de klacht 'niet ontvankelijk' verklaart.

Bijlage **Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**

In dit clausuleblad dient gelezen te worden voor 'de verzekeraar': Elips Life AG.

Artikel 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 tengevolge 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 Herverzekeringmaatschappij 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:

a) 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.

b) 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.

c) 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.

Artikel 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 terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een 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 tenminste 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.

Artikel 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, terzake 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 terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam