

Nabestaanden- verzekering Collectief voor zelfstandig ondernemers

Voorwaarden

Informatie voor de ondernemer

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vind je waar?

Artikel 1	Algemeen	3
1.1	Waar horen deze voorwaarden bij?	3
1.2	Waarvoor is een verzekerde verzekerd?	3
1.3	Wie kunnen worden verzekerd?	3
1.4	Wanneer en hoe start de verzekering?	3
1.5	Wanneer en hoe eindigt de verzekering?	4
1.6	Sanctieregeling	4
1.7	Geen verpanding	5
Artikel 2	Wat houdt de Nabestaandenverzekering Collectief in?	6
2.1	Wat is verzekerd?	6
2.2	Aan wie keren wij uit?	6
2.3	Wat is niet verzekerd?	7
2.4	Wat te doen bij overlijden van een verzekerde?	9
Artikel 3	Wat houdt de aanvullende dekking premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid in?	10
3.1	Wanneer is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd?	10
3.2	Wat houdt premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid in?	10
3.3	Hoe gaat het met de dekking en premievrijstelling bij beëindiging van de overeenkomst met de verzekeringnemer?	11
3.4	Hoe gaat het bij wijziging van het arbeidsongeschiktheidspercentage na beëindiging van de overeenkomst met de verzekeringnemer?	11
3.5	Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid	12
3.6	Wat te doen bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?	13
Artikel 4	Wat is verder nog van belang?	14
4.1	Procedure bij betalingsachterstand	14
4.2	Wat doen wij bij fraude en criminaliteit?	14
4.3	Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?	14
4.4	Toepasselijk recht	15
4.5	Klachten	15

Begrippenlijst **16**

Zie je in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vind je een toelichting in de begrippenlijst achterin. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.

Artikel 1

Algemeen

In dit artikel lees je wat het doel is van de verzekering en wie verzekerd kunnen worden. Ook lees je welke gegevens moeten worden aangeleverd. Als laatste lees je wanneer de verzekering wordt stopgezet.

1.1 **Waar horen deze voorwaarden bij?**

De Nabestaandenverzekering Collectief is gesloten op basis van een overeenkomst tussen de verzekeringnemer en De Goudse. Deze voorwaarden horen bij die overeenkomst en zijn onderdeel van de polis die wij op basis van de overeenkomst opmaken.

1.2 **Waarvoor is een verzekerde verzekerd?**

De Nabestaandenverzekering Collectief heeft als doel om bij overlijden van de verzekerde een eenmalige uitkering te verstrekken aan de partner, kinderen of nabestaanden of een maandelijks uitkering te verstrekken aan de partner.

1.3 **Wie kunnen worden verzekerd?**

De verzekeringnemer heeft met ons een overeenkomst afgesloten op basis waarvan de verzekerde is verzekerd met de Nabestaandenverzekering Collectief.

Wordt een eenmalige uitkering bij overlijden verzekerd? Dan kan de verzekerde zonder een partner worden verzekerd. Wordt een maandelijks uitkering bij overlijden verzekerd? Dan kan alleen de verzekerde met een partner worden verzekerd.

Als dat in de overeenkomst is afgesproken, kan ook de partner van de verzekerde worden verzekerd, mits deze is aangemeld en door ons is geaccepteerd.

De verzekeringnemer ontvangt voor de verzekerde en voor zijn eventueel aangemelde en door ons geaccepteerde partner een polis.

Verzekerden zijn verzekerd vanaf de ingangsdatum die staat op het polisblad.

1.4 **Wanneer en hoe start de verzekering?**

Wij vragen de verzekerde voor de start van de verzekering om medische waarborgen.

Waaruit bestaan de medische waarborgen?

De medische waarborgen bestaan in ieder geval uit antwoorden op vragen over de gezondheidstoestand van de te verzekeren persoon. Daarnaast kan onze medisch adviseur aangeven dat er een medische keuring nodig is. Dit gebeurt dan door een arts die wij aanwijzen. De medisch adviseur kan ook op grond van een machtiging inlichtingen opvragen bij de huisarts en/of de behandelende specialist van de te verzekeren persoon. De uitkomst van de medische waarborgen kan tot gevolg hebben dat wij de aanvraag voor de verzekering niet accepteren. De kosten die zijn verbonden aan een medische keuring komen voor onze rekening.

Aanmelding partners

Is in de overeenkomst met de verzekeringnemer afgesproken dat de partner van de verzekerde kan worden verzekerd? Dan kan dat alleen als:

- de verzekerde zelf is verzekerd;
- de verzekerde zijn partner bij ons aanmeldt; en
- de partner medische waarborgen aan ons aanlevert en door ons wordt geaccepteerd (zie ook hiervoor onder ‘waaruit bestaan de medische waarborgen?’).

1.5 Wanneer en hoe eindigt de verzekering?

De verzekering eindigt op de volgende momenten:

- a. De eerste dag van de maand waarin de verzekerde 68 jaar wordt. Als op het polisblad een andere einddatum is vermeld, is deze einddatum bepalend.
- b. De datum waarop de overeenkomst tussen de verzekeringnemer en De Goudse eindigt. Is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd? Zie dan artikel 3.
- c. De eerste dag van de maand waarin de partner van de verzekerde de AOW-leeftijd bereikt.
- d. De eerste dag van de maand waarin het overlijden van de partner van de verzekerde valt.
- e. De eerste dag van de maand waarin de relatie van de verzekerde met diens partner eindigt, anders dan door overlijden.
- f. De eerste dag van de maand waarin de verzekeringnemer stopt met het uitoefenen van zijn beroeps- en bedrijfsactiviteiten of als zijn bedrijf wordt overgenomen, ontbonden of beëindigd.

Is er op de Nabestaandenverzekering Collectief een eenmalige uitkering verzekerd? Dan zijn (c), (d) en (e) niet van toepassing en stopt de verzekering niet. De dekking loopt dan door ten gunste van de nabestaanden.

Eindigt de verzekering van de verzekerde? Dan moet je dat binnen dertig dagen aan ons doorgeven.

Als de verzekering van de verzekerde eindigt en ook de partner van de verzekerde is meeverzekerd, dan eindigt op datzelfde moment ook de dekking van die partner.

Hoe gaat het bij beëindiging?

De verzekeringnemer geeft bij de beëindiging het volgende aan ons door:

- Naam en polisnummer
- Datum waarop de verzekering eindigt

1.6 Sanctieregeling

De Goudse mag, direct of indirect, geen zaken doen met een persoon tegen wie (inter)nationaal sancties zijn ingesteld. De overeenkomst en een op basis daarvan gesloten verzekering komt daarom niet tot stand als de verzekeringnemer of een andere (in)direct belanghebbende bij de verzekering op een sanctielijst staat. Er geldt een opschortende voorwaarde: de verzekering komt pas tot stand vanaf de op het polisblad vermelde ingangsdatum als uit toetsing door De Goudse blijkt dat aan de verzekeringnemer of een andere belanghebbende bij de verzekering geen sancties zijn opgelegd. De toetsing voert De Goudse zo snel mogelijk uit, maar uiterlijk binnen twee maanden na de ingangsdatum.

Ook gedurende de looptijd van de overeenkomst en verzekering toetst De Goudse regelmatig of de verzekeringnemer of een andere (in)directe belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering

met onmiddellijke ingang te beëindigen. Wij bieden geen dekking en keren niet uit als dit niet is toegestaan op grond van nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

De verzekeringnemer dient ons zowel bij het aangaan als gedurende de looptijd van de overeenkomst en verzekering in staat te stellen een toetsing uit te voeren. Als de verzekeringnemer hieraan niet of onvoldoende meewerkt, dan moeten wij ervan uitgaan dat er sprake is van een sanctie.

1.7 Geen verpanding

De verzekeringnemer kan de rechten van de verzekering niet overdragen (verpanden) aan een ander. De verzekeringnemer kan de verzekering dus niet koppelen aan een hypotheek of een andere lening.

Artikel 2

Wat houdt de Nabestaandenverzekering Collectief in?

In dit artikel lees je wat de Nabestaandenverzekering Collectief inhoudt. Je ziet ook wat wel is verzekerd, aan wie we uitkeren en wat niet is verzekerd.

2.1 Wat is verzekerd?

Uitkering bij overlijden van een verzekerde

De Nabestaandenverzekering Collectief keert uit bij overlijden van de verzekerde. De uitkering bestaat, afhankelijk van de overeenkomst, uit:

- een eenmalig bedrag; of
- een maandelijks bedrag.

De maandelijks uitkering gaat in op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde overlijdt. De uitkering stopt op de eerste dag van de maand waarin de partner de AOW-leeftijd bereikt. Overlijdt de partner voor de AOW-leeftijd? Dan stopt de uitkering op de laatste dag van de maand waarin de partner overlijdt.

Afhankelijk van wat in de overeenkomst met de verzekeringnemer is afgesproken, blijft gedurende de uitkeringsduur:

- het maandelijks bedrag gelijk; of
- stijgt het maandelijks bedrag jaarlijks met 2%, voor het eerst op 1 januari van het jaar dat volgt op het jaar waarin de uitkering is ingegaan.

De hoogte van het verzekerde bedrag en, indien van toepassing, de jaarlijkse verhoging van het maandelijks bedrag tijdens de uitkeringsduur, staan op het polisblad.

2.2 Aan wie keren wij uit?

Eenmalig uit te keren bedrag

Is een eenmalige uitkering verzekerd? Dan geldt het volgende.

- a. Wij keren uit aan de begunstigde(n). Wie de begunstigde(n) is of zijn, staat op het polisblad.
- b. Zijn als begunstigden 'de kinderen' vermeld? Dan verstaan wij daaronder de kinderen die staan vermeld in de verklaring van erfrecht.
- c. Zijn als begunstigden 'de erfgenamen' vermeld? Dan verstaan wij daaronder de personen die recht hebben op de erfenis op grond van de wet of het testament als dat er is. De erfgenamen hebben recht op de uitkering in dezelfde verhouding als waarin zij recht hebben op de erfenis. Het doet er hierbij niet toe of zij de erfenis hebben aanvaard.

Wij keren uit in de volgorde van de begunstiging zoals die op het polisblad staat. Dit betekent dat wij de uitkeringen volledig uitkeren aan de begunstigde op nummer 1. Weigert die de uitkering te aanvaarden? Dan gaat de uitkering naar begunstigde nummer 2, enzovoort. Dat geldt ook als de

begunstigde al is overleden voordat hij in aanmerking komt voor de uitkering. De erfgenamen van een begunstigde treden dus niet in zijn plaats.

Zijn in de rangorde onder één nummer meerdere begunstigden aangewezen? Dan ontvangen zij ieder een evenredig deel van de uitkering. Overlijdt een van hen of weigert een van hen de uitkering? Dan wordt dit deel verdeeld over de begunstigden die overblijven onder dit nummer. Alleen als al deze begunstigden zijn overleden of geen van hen de uitkering aanvaardt, gaat de uitkering naar de volgende begunstigde(n) in de rangorde.

Maandelijks uitkering

Is een maandelijks uitkering verzekerd? Dan keren wij die rechtstreeks uit aan de partner. Alle uitkeringen worden maandelijks achteraf betaald. Is er geen partner als bedoeld in deze voorwaarden op het moment van overlijden van de verzekerde? Dan volgt er geen uitkering.

Zolang de partner uitkeringen ontvangt, heeft de partner de plicht om ons een bewijs van in leven zijn te verstrekken dat is afgegeven door de Burgerlijke Stand van de gemeente. De partner verstrekt dit wanneer wij daarom vragen. Wij kunnen dit meerdere keren doen. De kosten hiervan komen voor rekening van de partner. Als de partner na herhaalde verzoeken geen bewijs van in leven zijn aanlevert, kunnen wij verdere uitbetalingen opschorten.

2.3 Wat is niet verzekerd?

In sommige gevallen biedt deze verzekering geen dekking. Je leest hierna welke uitsluitingen er bij overlijden gelden.

Zelfdoding

Wij keren niet uit als de verzekerde overlijdt binnen één jaar na de start van de verzekering door een einde aan zijn leven te (doen) maken of als gevolg van een poging daartoe. De psychische toestand waarin de verzekerde verkeerde, wordt bij de beoordeling buiten beschouwing gelaten. Deze uitsluiting is niet van toepassing als aan ons wordt aangetoond dat het overlijden het gevolg was van euthanasie met inachtneming van de daaraan door de wet en/of rechtspraak gestelde normen.

Misdrijf door begunstigde

Wij keren niet uit als de verzekerde overlijdt doordat de begunstigde een misdrijf heeft begaan en daarvoor is veroordeeld.

Niet-Nederlandse militaire dienst

Wij keren niet uit als de verzekerde overlijdt als gevolg van zijn deelname aan een niet-Nederlandse militaire of gewapende dienst (respectievelijk militie of eenheid).

Overlijden ten gevolge van molest of atoomkernreactie

Wij keren niet uit als de verzekerde overlijdt door of als gevolg van molest.

Wij keren ook niet uit als de verzekerde overlijdt als direct of indirect gevolg van een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor voorvallen die zijn veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden, of bestemd zijn om gebruikt te worden, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doeleinden of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden.

Maar dan moet er wel door enige overheid een vergunning zijn afgegeven (voor zover vereist) voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Werken of reizen in gevaarlijk gebied

Wij keren niet uit als de verzekerde overlijdt tijdens werk of reis in een gebied met kleurcode oranje of rood.

Wij hanteren de kleurcodes die de Rijksoverheid aan landen en gebieden toekent voor het geven van reisadviezen:

- Groen: de veiligheidsrisico's zijn vergelijkbaar met Nederland
- Geel: let op, er zijn veiligheidsrisico's
- Oranje: ernstige veiligheidsrisico's (advies: alleen noodzakelijke reizen)
- Rood: zeer ernstige veiligheidsrisico's (advies: niet reizen)

Op rijksoverheid.nl/onderwerpen/reisadviezen vind je hierover meer informatie.

Verandert de kleurcode terwijl de verzekerde in een gebied is van groen of geel naar oranje of rood? Dan heeft de verzekerde vier weken om het gebied te verlaten. In die vier weken keren wij nog uit, daarna niet meer.

Deze uitsluiting is niet van toepassing, als de begunstigde aantoont dat er geen verband bestaat tussen de oorzaak van het overlijden en het verblijf in het gevaarlijke gebied.

Actieve oorlogstoestand

Als er in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt, wordt de aanspraak op een uitkering met 10% gekort. De premie wordt dan berekend voor het ongekorte bedrag. Het doet er hierbij niet toe of de verzekerde in krijgsmacht is.

Deze korting geldt niet als wordt aangetoond dat de verzekerde tijdens de gehele duur van de actieve oorlogstoestand in één of meer andere landen verbleef die gedurende die tijd niet in oorlog waren en waar in dezelfde periode geen oorlogshandelingen plaatsvonden. Dit moet dan aangetoond worden zodra er aanspraak is op een uitkering, maar uiterlijk binnen zes maanden nadat de actieve oorlogstoestand in Nederland is beëindigd.

Uiterlijk negen maanden na het einde van het jaar waarin de actieve oorlogstoestand is beëindigd, bekijken wij hoeveel extra sterfteverlies er is veroorzaakt door de oorlogstoestand. Als blijkt dat dit zo laag was dat wij een te hoge korting hebben ingehouden, draaien wij de korting geheel of gedeeltelijk terug, zodat die in overeenstemming is met het daadwerkelijke extra sterfteverlies. Het teveel aan ingehouden kortingen wordt dan uitbetaald. De aanwezigheid, het begin en het einde van de actieve oorlogstoestand in Nederland worden bindend vastgesteld door De Nederlandsche Bank.

Terrorismerisico

Door de aanslag in New York op 11 september 2001 is duidelijk geworden dat terrorisme veel grotere en ingrijpender gevolgen kan hebben dan tot die tijd werd aangenomen. Verzekeraars in Nederland hebben daarom de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) opgericht. Daarin brengen ze gezamenlijk de dekking van de gevolgen van terrorisme onder.

NHT doet bindende uitspraak

Overlijdt een verzekerde als gevolg van of in verband met terrorisme? En is er daardoor mogelijk recht op uitkering? Meld dit ons dan zo snel mogelijk. Wij dienen dan een vordering in bij de

NHT. De NHT zal bepalen of de gebeurtenis die het overlijden heeft veroorzaakt onder het terrorisme valt. De uitspraak van de NHT is voor de begunstigde en voor ons bindend.

Dekking

Is de totale terrorismeschade van alle verzekeraars die deelnemen aan de NHT in een kalenderjaar hoger dan één miljard euro? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast: de NHT besluit hoeveel procent zij vergoedt aan ons. Worden wij gekort omdat de totale schade hoger is dan één miljard euro per jaar? Dan betekent dat dat wij ook de uitkering gaan korten. Deze beperking geldt voor elke afzonderlijke verzekering. Blijft de totale schade onder één miljard euro, of keert de NHT om andere redenen niet aan ons uit? Dan keren wij uit in overeenstemming met de polisvoorwaarden.

Verval van dekking

De begunstigde kan een schade bij ons melden tot twee jaar nadat de NHT haar uitspraak heeft gedaan. Daarna vervalt elk recht op dekking.

Meer weten?

Een nauwkeurige omschrijving van het begrip terrorisme staat in het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT. In dit Clausuleblad staat ook hoe de beperking van de dekking werkt. De volledige tekst van het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT en van het Protocol afwikkeling claims: <https://nht.vereende.nl>.

Onjuiste of onvolledige informatie

Heeft de verzekerde die gezondheidswaarborgen heeft verstrekt ons onjuiste of onvolledige informatie gegeven? En zouden we met de juiste informatie een lager verzekerd bedrag hebben verzekerd? Dan is er slechts recht op dat lagere bedrag. Zouden wij de verzekering op andere voorwaarden hebben afgesloten? Dan mogen wij de verzekering daaraan aanpassen. Maar als wij de verzekering met de juiste informatie niet zouden hebben afgesloten, of als er opzet is geweest tot misleiding, dan keren wij niet uit.

2.4 *Wat te doen bij overlijden van een verzekerde?*

Als een verzekerde overlijdt dan moeten de nabestaanden ons dit zo snel mogelijk melden.

De nabestaanden zijn verplicht om de volgende stukken bij ons aan te leveren:

- Een uittreksel uit het bevolkingsregister met de datum van overlijden (overlijdensakte).
- Overige gegevens om de uitkering over te kunnen maken naar het gewenste bankrekeningnummer.

Artikel 3

Wat houdt de aanvullende dekking premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid in?

In dit artikel lees je wanneer premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid wel of niet is meeverzekerd, wat deze dekking inhoudt en welke uitsluitingen daarvoor gelden. Ook zie je welke informatie wij dan nodig hebben.

3.1 Wanneer is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd?

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is alleen meeverzekerd als dit in de overeenkomst tussen de verzekeringnemer en De Goudse is afgesproken. Als dit van toepassing is, staat dat op het polisblad.

3.2 Wat houdt premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid in?

Als de verzekerde (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt wordt, hoeft er voor de verzekering (gedeeltelijk) geen premie meer betaald te worden na het verstrijken van de wachttermijn. En ook niet voor de eventuele verzekering waarop zijn partner is verzekerd. Als de meeverzekerde partner (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt wordt, vindt er geen premievrijstelling plaats.

Deze premievrijstelling gaat in op de eerste dag van de maand waarin de wachttermijn van 104 weken is verstreken. De premievrijstelling eindigt uiterlijk op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde 68 jaar wordt of zijn eerdere tijdstip van overlijden. Als op het polisblad een andere einddatum is vermeld, is deze einddatum bepalend. Wij stellen vast of er sprake is van arbeidsongeschiktheid en in welke mate. Dit doen we aan de hand van jouw (medische) gegevens, eventueel onderzoek door artsen en adviezen van de deskundigen. Zodra wij hebben vastgesteld of de verzekerde arbeidsongeschikt is – en in welke mate – melden wij dit aan jou.

Is de verzekerde een directeur-groootaandeelhouder voor wie de WIA van toepassing is? Dan volgen wij het UWV voor de vaststelling van de aanwezigheid en mate van arbeidsongeschiktheid. De premievrijstelling gaat dan in op de eerste dag van de eerste maand waarin de verzekerde recht heeft op een WIA-uitkering. De vrijstelling loopt door zolang voor hem een mate van arbeidsongeschiktheid op grond van de WIA wordt vastgesteld. De premievrijstelling eindigt op de eerste dag van de maand waarin de WIA-uitkering eindigt, maar uiterlijk op de eerste dag van de maand waarin hij 68 jaar wordt of zijn eerdere tijdstip van overlijden. Als op het polisblad een andere einddatum is vermeld, is deze einddatum bepalend.

Voor eventuele arbeidsongeschiktheid waarvan al sprake was op het moment van de start van de verzekering verlenen wij geen premievrijstelling.

Het percentage van de premievrijstelling wordt als volgt vastgesteld:

<i>Mate van arbeidsongeschiktheid</i>	<i>Percentage van de premievrijstelling</i>
0% tot 35%	0%
35% tot 45%	40%
45% tot 55%	50%
55% tot 65%	60%
65% tot 80%	72,5%
80% tot en met 100%	100%

Wijzigt de mate van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde waardoor een ander premievrijstellingspercentage van toepassing wordt? Dan wordt het vrijstellingspercentage aangepast op de eerste dag van de maand die volgt op de dag waarop het nieuwe arbeidsongeschiktheidspercentage van kracht is geworden.

3.3 *Hoe gaat het met de dekking en premievrijstelling bij beëindiging van de overeenkomst met de verzekeringnemer?*

Eindigt de overeenkomst met de verzekeringnemer en is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd?

- Is de verzekerde op dat moment door ziekte ongeschikt tot werken, maar is de wachtermijn voor premievrijstelling nog niet verstreken? Dan stopt de premiebetaling maar loopt de dekking volledig door zolang de verzekerde ziek blijft. De dekking stopt als de verzekerde is hersteld of minder dan 35% arbeidsongeschikt is. De verzekeringnemer of verzekerde is verplicht de ziekmelding en het eventuele herstel aan ons door te geven.
- Is de wachtermijn voor de verzekerde verstreken? Of was de verzekerde op het moment van de beëindiging van de overeenkomst al arbeidsongeschikt en was de premievrijstelling al ingegaan? Dan blijft de dekking alleen nog bestaan voor dat deel van de verzekering dat hoort bij de premie die wordt vrijgesteld van betaling volgens de tabel in artikel 3.2. Dit geldt ook voor de dekking van de eventueel verzekerde partner van de verzekerde.

Voorbeeld: de verzekerde is na de wachtermijn voor 60% arbeidsongeschikt. De hoogte van het verzekerde bedrag wordt dan aangepast naar 60% van het oorspronkelijke bedrag.

3.4 *Hoe gaat het bij wijziging van het arbeidsongeschiktheidspercentage na beëindiging van de overeenkomst met de verzekeringnemer?*

Wijzigt het arbeidsongeschiktheidspercentage van de premievrijgestelde verzekerde nadat de overeenkomst met de verzekeringnemer is gestopt? Dan gelden de volgende mogelijkheden:

- De mate van arbeidsongeschiktheid wordt lager. In dat geval wordt de dekking waarvoor de verzekerde is verzekerd verlaagd naar de dekking die hoort bij het dan geldende percentage van de premievrijstelling volgens de tabel in artikel 3.2. Het nieuwe percentage geldt over het oorspronkelijke verzekerde bedrag dat van toepassing was op het moment van de premievrijstelling.
- Het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt verhoogd. In dat geval blijft de dekking gelijk aan de situatie zoals die was op het moment van het einde van de overeenkomst.
- Het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt eerst verlaagd en vervolgens weer verhoogd. In dat geval wordt bij de verhoging de dekking aangepast tot maximaal de situatie zoals die was op het moment van het einde van de overeenkomst.

Voorbeeld: de verzekerde is in eerste instantie voor 60% arbeidsongeschikt verklaard. De hoogte van het verzekerde bedrag is daardoor bij de beëindiging 60% van het oorspronkelijke bedrag geworden.

1. Stel: het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt daarna 50%. De hoogte van het verzekerde bedrag wordt verlaagd naar 50% van het oorspronkelijke bedrag.
2. Stel: het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt 70%. De hoogte van het verzekerde bedrag blijft 60% van het oorspronkelijke bedrag.
3. Stel: het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt 50% en daarna 70%. De hoogte van het verzekerde bedrag wordt eerst verlaagd naar 50% en daarna weer verhoogd naar 60% van het oorspronkelijke bedrag.

Deze gevolgen voor de dekking gelden dan ook voor de eventueel meeverzekerde partner van de verzekerde.

3.5 Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid

In sommige gevallen verlenen wij geen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid. Je leest hierna welke uitsluitingen er gelden.

Geen of lagere verzekering van premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Er is geen recht op (gedeeltelijke) premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevordert of verergerd door het volgende.

- Opzet of grove schuld van de verzekerde of van iemand die bij de dekking belang heeft.
- Het plegen van, of deelnemen aan, een misdrijf door de verzekerde.
- Een ongeval dat is veroorzaakt doordat de verzekerde onder invloed was van alcohol. Daarvan is in ieder geval sprake als het bloedalcoholgehalte hoger was dan 0,8 promille, of het ademalcoholgehalte hoger was dan 350 microgram.
- Gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- Een poging van de verzekerde om een einde aan zijn leven te (laten) maken binnen één jaar na de aanvang van zijn verzekering.

Niet-Nederlandse militaire dienst

Wij verlenen geen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan tijdens, of als gevolg van, deelname aan een niet-Nederlandse militaire of gewapende dienst (respectievelijk militie of eenheid).

Atoomkernreactie

Wij verlenen geen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt als direct of indirect gevolg van een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor voorvallen die zijn veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden, of bestemd zijn om gebruikt te worden, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doeleinden of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Maar dan moet er wel door enige overheid een vergunning zijn afgegeven (voor zover vereist) voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Molest

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid vindt ook niet plaats voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd – direct of indirect – door molest.

Terrorisme

De uitsluiting die vermeld staat onder 2.3 is ook van toepassing op premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid.

3.6 Wat te doen bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is de verzekerde arbeidsongeschikt? Dan gelden de volgende verplichtingen om in aanmerking te komen voor (gedeeltelijke) premievrijstelling wegens arbeidsongeschiktheid.

- De verzekerde stuurt ons schriftelijk bericht van zijn arbeidsongeschiktheid binnen zestig dagen na de eerste ziekte dag.
- Hij stelt zich direct onder behandeling van een bevoegd arts. Hij doet alles wat hij kan om zijn herstel te bevorderen. En hij laat alles na wat zijn herstel vertraagt of onmogelijk maakt.
- Als wij daarom vragen, laat hij zich onderzoeken door een arts of een andere deskundige. Wij wijzen deze arts of deskundige aan en vergoeden de kosten voor het onderzoek. Hij geeft zijn volledige medewerking aan het onderzoek en geeft alle informatie waar de arts of deskundige naar vraagt.
- Hij geeft ons, of de door ons aangewezen deskundigen, alle informatie die wij nodig hebben om te beoordelen wat de mate van arbeidsongeschiktheid is, of er recht is op (gedeeltelijke) premievrijstelling en welke mogelijkheden er zijn voor zijn re-integratie. Als wij informatie willen opvragen bij zijn arts of specialist geeft hij de arts of specialist toestemming om onze medisch adviseur(s) alle gevraagde informatie te geven.
- Als wij informatie nodig hebben van een uitvoeringsinstelling over aangevraagde (gedeeltelijke) premievrijstelling geeft hij toestemming om deze informatie op te vragen.
- Als hij herstelt of gedeeltelijk herstelt, of geheel of gedeeltelijk zijn werkzaamheden hervat, geeft hij dit direct aan ons door. Dat geldt ook als op dat moment nog geen (gedeeltelijke) premievrijstelling is verleend.
- Hij verleent alle medewerking om zo snel mogelijk terug te keren in het arbeidsproces.
- Hij mag niets doen dat onze belangen schaadt.
- Hij mag geen feiten en omstandigheden verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid van belang zijn. Hij mag ook geen feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig opgeven.

Is op de verzekerde de WIA van toepassing? Dan gelden in plaats van de bovenstaande verplichtingen de volgende verplichtingen om in aanmerking te komen voor (gedeeltelijke) premievrijstelling wegens arbeidsongeschiktheid.

- Hij stuurt ons de kennisgeving van het UWV waaruit de mate en duur van de arbeidsongeschiktheid op grond van de WIA blijkt.
- Hij informeert ons direct schriftelijk bij elke verandering van feiten en omstandigheden die van belang kan zijn voor de vaststelling van het bestaan, het bestaan hebben en de mate van arbeidsongeschiktheid. Hieronder valt ook zijn verplichting om ons direct te informeren over elke verandering in de mate en duur van de arbeidsongeschiktheid in het kader van de WIA. Hij stelt ons in het bezit van de kennisgeving, de beschikking of een ander stuk.

Artikel 4

Wat is verder nog van belang?

In dit artikel lees je over enkele onderwerpen die nog meer van belang zijn voor deze verzekering.

4.1 Procedure bij betalingsachterstand

Is er achterstand in de premiebetaling? Dan spannen wij ons in om de premie alsnog te innen bij de verzekeringnemer. Betaalt de verzekeringnemer na meerdere herinneringen nog steeds niet? Dan laten wij de verzekeringnemer weten dat wij de verzekering gaan beëindigen. Deze beëindiging vindt dan plaats na één maand nadat wij deze mededeling hebben gedaan.

4.2 Wat doen wij bij fraude en criminaliteit?

4.2.1 Wij zijn alert op fraude en criminaliteit

Er is sprake van fraude als wij opzettelijk worden misleid. Vaak gaat fraude samen met andere vormen van criminaliteit. Fraude en criminaliteit leiden tot hogere kosten en uiteindelijk tot een hogere premie. Daarom is het in ieders belang dat wij hierop alert zijn.

4.2.2 Gevolgen fraude en criminaliteit

Als fraude of criminaliteit wordt vastgesteld, heeft dit ernstige gevolgen. Het gevolg kan zijn dat er geen uitkering wordt verstrekt. Verder kunnen fraude en criminaliteit bijvoorbeeld tot gevolg hebben dat:

- a. er aangifte wordt gedaan bij politie of het Openbaar Ministerie;
- b. tot beëindiging van de verzekering(en) zal worden overgegaan;
- c. er registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gehanteerde signaleringsstelsel;
- d. terugvordering plaatsvindt van de eventueel al gedane uitkering(en) en de geldswaarde van onterecht toegekende aanspraken, dan wel verzekeringsdekking alsnog zal worden onzegd;
- e. terugvordering plaatsvindt van eventueel al gemaakte kosten ter vaststelling van een aanspraak of het recht op een uitkering.

4.3 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

4.3.1 Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?

Wij vragen om persoonsgegevens. Zonder deze gegevens komt de verzekering niet tot stand. Wij gebruiken de gegevens om de verzekering af te sluiten en uit te voeren. Wij gebruiken ze ook om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen, om fraude te kunnen voorkomen en bestrijden, om (statistische) analyses te maken en voor marketingactiviteiten.

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij jouw gegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem voor in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS) te Den Haag. Dit gebeurt om risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie stichtingcis.nl.

4.3.2 *Verstrekken wij de gegevens ook aan anderen?*

Soms verstrekken wij (een deel van) de gegevens ook aan andere partijen, zoals herverzekeraars, de adviseur van de verzekeringnemer, postbedrijven, automatiseerders en bedrijven waaraan wij specifieke taken hebben uitbesteed. Wij doen dit alleen als dit noodzakelijk is en nemen daarbij maatregelen om de veiligheid van de gegevens te waarborgen. Verder verstrekken wij de gegevens niet aan anderen, tenzij wij dit verplicht zijn. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de Belastingdienst, toezichthouders, de politie of justitie.

4.3.3 *Hoe lang bewaren wij de gegevens?*

Als gegevens zijn verstrekt voor een offerte, bewaren wij die zes maanden. De gegevens die wij nodig hebben om een verzekeringsovereenkomst aan te gaan en uit te voeren bewaren wij na het einde van de verzekering nog maximaal zeven jaar.

4.3.4 *Gedragscode*

Wij gaan zorgvuldig met persoonsgegevens om. Daarbij houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. De complete tekst van de code staat op verzekeraars.nl. Deze kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: (070) 333 85 00.

4.3.5 *Rechten*

De verzekerde heeft het recht om zijn persoonsgegevens in te zien, aan te passen of te verwijderen. Ook heeft hij het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van die gegevens, de verwerking ervan te beperken en bezwaar te maken tegen het overdragen van zijn persoonsgegevens aan een andere organisatie. Wil de verzekerde hiervan gebruikmaken? Dan stuurt hij een verzoek naar De Goudse t.a.v. de functionaris gegevensbescherming, Postbus 9, 2800 MA Gouda of mailt dit naar gegevensbescherming@goudse.com. De verzekerde stuurt dan een kopie van een identiteitsbewijs mee, zodat wij er zeker van zijn dat het verzoek door de verzekerde is gedaan. De verzekerde maakt in deze kopie zijn pasfoto en Burgerservicenummer (BSN) zwart, om zijn privacy te beschermen. De functionaris gegevensbescherming reageert zo snel mogelijk op het verzoek, in ieder geval binnen vier weken. Vindt de verzekerde dat wij de privacywetgeving niet goed naleven? Dan kan hij contact opnemen met de Autoriteit Persoonsgegevens (autoriteitpersoonsgegevens.nl).

4.4 *Toepasselijk recht*

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

4.5 *Klachten*

Wij streven naar tevreden klanten. Is er toch een klacht? Meestal komen we er samen uit. Als dat niet zo is, kan de klacht worden voorgelegd aan de Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda. Is een verzekerde het niet eens met de uitspraak van de commissie? Dan kan hij zich richten tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), kifid.nl. Een geschil kan ook altijd worden voorgelegd aan de rechter, tenzij het Kifid een bindende uitspraak heeft gedaan.

Begrippenlijst

AOW

Algemene Ouderdomswet.

Arbeidsongeschikt / Arbeidsongeschiktheid

Er is sprake van arbeidsongeschiktheid als aan alle onderstaande voorwaarden is voldaan.

- Er is sprake van ziekte of een ongeval.
- In relatie tot de ziekte of het ongeval bestaan er stoornissen die een arts objectief medisch heeft vastgesteld.
- Het ziektebeeld moet erkend zijn door de medische wetenschap.
- De verzekerde is hierdoor voor ten minste 35% ongeschikt om de werkzaamheden uit te voeren waartoe hij gezien zijn opleiding, werkervaring, krachten en bekwaamheden in staat is.

Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt geen rekening gehouden met het daadwerkelijk verkrijgen van arbeid.

Directeur-groootaandeelhouder (DGA)

Iedere directeur-groootaandeelhouder op wie de WIA niet van toepassing is.

Gezamenlijke huishouding

Een gezamenlijke huishouding moet blijken uit:

- a. Een door een notaris opgesteld samenlevingscontract.
- b. Een voor het overlijden van de verzekerde door beide partijen getekende samenlevingsverklaring, waarin de partners verklaren dat zij woonachtig zijn op hetzelfde adres en voor elkaar zorgen. Deze moet door beide partners zijn ondertekend.
- c. Eenzijdige samenlevingsverklaring. Bij overlijden van de verzekerde moet de achterblijvende partner aantonen dat er voor of ten tijde van het overlijden sprake is van het voeren of gevoerd hebben van een gezamenlijke huishouding.

Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) of de wet die haar vervangt en een kerninstallatie aan boord van een schip.

Molest

Hiervan is sprake in de volgende gevallen.

1. Gewapend conflict
Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
2. Burgeroorlog
Een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
3. Opstand
Georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
4. Binnenlandse onlusten
Grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.

5. Oproer

Een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.

6. Mouterij

Een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.

Nuclide

Kernsoort. Een soort van atoomkern.

Ongeval

Een plotseling en onverwacht geweld dat van buiten op het lichaam inwerkt. Door dit geweld moet de verzekerde rechtstreeks en in één ogenblik lichamelijk letsel hebben opgelopen. Dit letsel moet medisch zijn vast te stellen. Het ongeval moet hebben plaatsgevonden tijdens de looptijd van de verzekering.

Overeenkomst

De schriftelijk vastgelegde afspraken die de verzekeringnemer en De Goudse hebben gemaakt met betrekking tot de Nabestaandenverzekering Collectief.

Partner

Partner is

- a. echtgenoot;
- b. geregistreerd partner; of
- c. de meerderjarige persoon die met de verzekerde een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad, een bloedverwant in de tweede graad in de rechte lijn, een meerderjarig stiefkind of meerderjarig voormalig pleegkind.

De verzekerde kan slechts één partner hebben.

Polis

Het bewijs van verzekering dat bestemd is voor de verzekeringnemer. Een polis bestaat uit een polisblad en de voorwaarden.

UWV

Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. Dit is een overheidsinstelling die belast is met de uitvoering van alle werknemersverzekeringen, waaronder de WIA.

Verzekerde

De persoon van wie het leven is verzekerd.

Verzekeringnemer

De onderneming die de overeenkomst Nabestaandenverzekering Collectief heeft afgesloten bij De Goudse.

Wachttermijn

De periode waarin er wel sprake is van arbeidsongeschiktheid maar er geen (gedeeltelijke) premievrijstelling is verleend. (Gedeeltelijke) premievrijstelling wordt verleend als de wachttermijn

is verstreken. De wachtermijn wordt bij iedere nieuwe arbeidsongeschiktheid toegepast. Maar wordt de verzekerde arbeidsongeschikt binnen vier weken nadat hij was hersteld, dan passen wij de wachtermijn niet opnieuw toe.

WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. Deze wet bevat regelingen die voorzien in een uitkering aan arbeidsongeschikte werknemers.

Wij/ons/onze

Goudse Levensverzekeringen N.V., gevestigd te Gouda, Bouwmeesterplein 1 (Postbus 9, 2800 MA, Gouda), ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 30089992 en als levensverzekeraar onder nummer 12000382 geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten. Ook afgekort als De Goudse.