

Nabestaanden- verzekering Collectief voor werknemers

Voorwaarden

Informatie voor de klant

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 vindt u waar?

Artikel 1	Algemeen	3
1.1	Waar horen deze voorwaarden bij?	3
1.2	Waarvoor is een deelnemer verzekerd?	3
1.3	Wie zijn verzekerd?	3
1.4	Wat is het minimumaantal deelnemers?	3
1.5	Wanneer en hoe start de deelname?	4
1.6	Wanneer en hoe stopt de deelname?	5
Artikel 2	Wat houdt de Nabestaandenverzekering Collectief in?	7
2.1	Wat is verzekerd?	7
2.2	Wat is niet verzekerd?	8
Artikel 3	Wat te doen bij overlijden en arbeidsongeschiktheid?	12
3.1	Uitkering bij overlijden	12
3.2	Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid	12
3.3	Hoe gaat het met premievrijstelling bij beëindiging van onze overeenkomst met de werkgever of beëindiging van de arbeidsovereenkomst van een deelnemer?	13
Artikel 4	Wat is verder nog van belang?	15
4.1	Procedure bij betalingsachterstand	15
4.2	Fraude	15
4.3	Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?	15
4.4	Toepasselijk recht	16
4.5	Klachten	16
Begrippenlijst		17

Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u 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 leest u wat het doel is van de verzekering en wie verzekerd zijn. Ook leest u wat het minimumaantal deelnemers is en welke gegevens moeten worden aangeleverd. Als laatste leest u wanneer de deelname 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 deze overeenkomst en zijn onderdeel van de polissen die wij op basis van deze overeenkomst opmaken.

1.2 **Waarvoor is een deelnemer verzekerd?**

De Nabestaandenverzekering Collectief heeft als doel om bij overlijden van een deelnemer een eenmalige of maandelijkse uitkering te verstrekken aan de nabestaande(n).

1.3 **Wie zijn verzekerd?**

De werkgever heeft met ons een overeenkomst afgesloten op basis waarvan zijn werknemers vrijwillig kunnen deelnemen aan de Nabestaandenverzekering Collectief. Ook een werkgever en/of directeur-grootaandeelhouder (DGA) kan deelnemen. Het kan zijn dat de werkgever ook deelname van de partners van deze deelnemers heeft mogelijk gemaakt.

Deelname is mogelijk vanaf de ingangsdatum van deze overeenkomst of, als dat later is, vanaf de ingangsdatum van de arbeidsovereenkomst met de werknemer.

De werkgever ontvangt de polisbladen van alle deelnemers en de deelnemers ontvangen een kopie van het polisblad. Deelnemers zijn verzekerd vanaf de ingangsdatum die staat op het polisblad.

Alle personen die wij voor de verzekering hebben geaccepteerd, staan op het deelnemersoverzicht dat de werkgever van ons ontvangt. Zodra er wijzigingen zijn, ontvangt de werkgever een nieuw deelnemersoverzicht.

1.4 **Wat is het minimumaantal deelnemers?**

Het minimumaantal deelnemers is één.

Heeft de werkgever in de overeenkomst bepaald dat het deelnemerschap premievrij wordt voortgezet bij uitdienststreding op of na de AOW-leeftijd als de werknemer op dat moment een jongere partner heeft (zie artikel 1.6)? Dan is het minimumaantal deelnemers vijf. Is bij de start van de overeenkomst het aantal deelnemers lager dan vijf? Of daalt het aantal deelnemers tijdens de duur van de overeenkomst met de werkgever onder de vijf? Dan hebben wij het recht de premie en/of voorwaarden te wijzigen. Als wij dat doen, laten wij dit aan de werkgever weten. Gaat de werkgever niet akkoord met de wijziging? Dan eindigt de overeenkomst en daarmee de dekking voor de deelnemers op de datum waarop de wijziging zou zijn ingegaan. Iedere deelnemer wordt

hiervan dan door ons op de hoogte gebracht. Gaat de werkgever wel akkoord? Dan informeren wij de bestaande deelnemers over deze wijziging. Is een deelnemer niet akkoord? Dan kan hij stoppen met de deelname.

1.5 Wanneer en hoe start de deelname?

De werkgever informeert de werknemers binnen een maand na de start van de overeenkomst – of van de arbeidsovereenkomst, als dit later is – schriftelijk of online over de mogelijkheid om deel te nemen aan de Nabestaandenverzekering Collectief.

Aanmelding werknemers

De werknemer geeft daarna bij de werkgever aan of hij aan de verzekering wil deelnemen. Hij doet dat zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval:

- binnen drie maanden na de ingangsdatum van de overeenkomst die de werkgever met ons heeft afgesloten; of
- binnen drie maanden na de eerste dag van de maand waarin de arbeidsovereenkomst ingaat, als deze dag ligt na de ingangsdatum van de overeenkomst; of
- binnen drie maanden na de eerste dag van de maand waarin volgens deze voorwaarden sprake is van een relatie met een partner, als deze datum ligt na de ingangsdatum van de overeenkomst.

Daarna geeft de werkgever onmiddellijk aan ons door dat de werknemer wil deelnemen. Als hij dit doet binnen de bovengenoemde drie maanden vindt deelname plaats zonder medische waarborgen. Ontvangen wij de melding later? Dan vragen wij wel om medische waarborgen (zie hierna).

Aanmelding partners

Is het op grond van de overeenkomst die de werkgever met ons heeft afgesloten mogelijk dat de partner van een deelnemer ook deelneemt? Dan kan de deelnemer zijn partner aanmelden bij de werkgever, waarna de werkgever de aanmelding aan ons doorgeeft.

Hoe gaat het bij de aanmelding?

De werkgever geeft bij de aanmelding de gegevens aan ons door die wij nodig hebben. Iemand die niet door de werkgever bij ons is aangemeld, is niet verzekerd.

Wanneer vragen wij om medische waarborgen?

Het kan zijn dat wij eerst om aanvullende informatie vragen voordat iemand kan deelnemen. U leest hierna wanneer wij dat doen.

Latere aanmelding werknemer

Meldt de werkgever een werknemer pas bij ons aan nadat de overeenkomst al drie maanden loopt? Of meldt de werkgever een nieuwe werknemer pas aan nadat die werknemer al drie maanden in dienst is? Of meldt de werkgever een werknemer die eerst geen partner had pas aan nadat die werknemer al meer dan drie maanden alsnog een partner heeft? Dan vragen wij aan de werknemer om medische waarborgen.

Aanmelding werkgever of directeur-grotaandeelhouder

Meldt een werkgever een directeur-grotaandeelhouder (DGA) bij ons aan? Dan vragen wij aan die DGA om medische waarborgen. Dit geldt ook als de werkgever zichzelf, als zelfstandig ondernemer, aanmeldt.

Aanmelding partner van een deelnemer

Is het volgens de overeenkomst met de werkgever mogelijk dat ook de partner van een deelnemer wordt verzekerd? En meldt de werkgever een partner van een deelnemer bij ons aan? Dan vragen wij deze partner 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. De uitkomst van de medische waarborgen kan tot gevolg hebben dat wij de aanvraag voor deelname niet accepteren. De kosten die zijn verbonden aan een medische keuring komen voor rekening van ons.

1.6 Wanneer en hoe stopt de deelname?

Het deelnemerschap stopt op de volgende momenten.

- a. De eerste dag van de maand waarin de arbeidsovereenkomst van de werknemer wordt beëindigd. Is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd? Zie dan artikel 2.1 en 3.3.
- b. De eerste dag van de maand waarin de deelnemer 68 jaar wordt. Als op het polisblad een andere einddatum is vermeld, is deze einddatum bepalend. Het deelnemerschap stopt dan niet als voortzetting van het deelnemerschap na de AOW-leeftijd is meeverzekerd. Zie verderop bij 'Voortzetting deelnemerschap na bereiken AOW-leeftijd'.
- c. De datum waarop de overeenkomst tussen de werkgever en De Goudse eindigt. Is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd? Zie dan artikel 2.1 en 3.3.
- d. De datum van opzegging door de deelnemer. Dat moet altijd de eerste van een maand in de toekomst zijn. De deelnemer moet deze afmelding schriftelijk doorgeven aan de werkgever. Daar moet altijd een akkoordverklaring bij zijn gevoegd van de eventuele partner van degene die stopt met deelname.
- e. De eerste dag van de maand waarin de partner van de deelnemer de AOW-leeftijd bereikt.
- f. De eerste dag van de maand waarin het overlijden van de partner van de deelnemer valt.
- g. De eerste dag van de maand waarin de relatie van de deelnemer met de partner wordt beëindigd, anders dan door overlijden.

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

Stopt het deelnemerschap? Dan geeft de werkgever dat binnen dertig dagen aan ons door. Als deelname van een deelnemer stopt, dan stopt op datzelfde moment ook de dekking van de partner van de deelnemer.

Hoe gaat het bij afmelding?

De werkgever geeft bij de afmelding het volgende aan ons door.

- Naam en polisnummer
- Naam en polisnummer partner (indien van toepassing)
- Datum waarop de deelname eindigt
- Datum overlijden (indien van toepassing)

Bij opzegging door de deelnemer is de instemming van de partner noodzakelijk.

Voortzetting tijdens onbetaald verlof

Neemt de deelnemer onbetaald verlof op? Dan blijft de dekking alleen bestaan als de premie tijdens de verlofperiode wordt doorbetaald.

Voortzetting deelnemerschap na bereiken AOW-leeftijd

Afhankelijk van de overeenkomst met de werkgever kan er 'verlengde partnerdekking' gelden. Als dit van toepassing is, staat dit op het polisblad. Deze dekking geldt niet voor de eventueel verzekerde partner.

Deze verlengde partnerdekking houdt het volgende in. Als de deelnemer:

- op of na de AOW-leeftijd uit dienst gaat; en
- op dat moment de partner de AOW-leeftijd nog niet heeft bereikt;

wordt het deelnemerschap premievrij voortgezet tot de eerste dag van de maand waarin de partner de AOW-leeftijd heeft bereikt. Maar deze voortzetting duurt nooit langer dan vijf jaar gerekend vanaf het moment waarop de deelnemer op of na de AOW-leeftijd uit dienst gaat, en stopt in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de deelnemer 72 jaar wordt.

Artikel 2

Wat houdt de Nabestaandenverzekering Collectief in?

In dit artikel leest u wat de Nabestaandenverzekering Collectief inhoudt. U ziet ook wat wel en niet is verzekerd.

2.1 Wat is verzekerd?

Uitkering bij overlijden van een deelnemer

De Nabestaandenverzekering Collectief keert uit bij overlijden van een deelnemer. 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 deelnemer 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 de overeenkomst met de werkgever blijft gedurende de uitkeringsduur:

- het maandelijks bedrag gelijk; of
- stijgt het maandelijks bedrag jaarlijks met 2% of 3%, voor het eerst twaalf maanden na ingang van de uitkering.

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

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Afhankelijk van de overeenkomst met de werkgever kan het volgende gelden. Als dit van toepassing is, staat dat op het polisblad.

Als een deelnemende werknemer, DGA of werkgever (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt wordt, hoeft er voor deze deelnemer (gedeeltelijk) geen premie meer betaald te worden. En ook niet voor de eventuele verzekering waarop zijn partner is verzekerd.

Deze premievrijstelling gaat in op de eerste dag van de eerste maand waarin de deelnemer recht heeft op een WIA-uitkering. De vrijstelling loopt door zolang voor hem een mate van arbeidsongeschiktheid op grond van de WIA wordt vastgesteld. Wat de mate van arbeidsongeschiktheid betreft, volgen wij de WIA-vaststelling van het UWV. 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 de deelnemer 68 jaar wordt of het eerdere tijdstip van overlijden van de deelnemer. Als op het polisblad een andere einddatum is vermeld, is deze einddatum bepalend.

Is de deelnemer een DGA of een werkgever? En is de WIA niet op hem van toepassing? Dan gaat de premievrijstelling in op de eerste dag van de maand waarin een wachttermijn van 104 weken is verstreken, gerekend vanaf de eerste ziektedag. De beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid doen wij op basis van het criterium 'passende arbeid'. Daarbij wordt rekening gehouden met ander werk. Dit ander werk stellen wij vast op basis van de opleiding en de werkervaring van de deelnemer en zijn krachten en bekwaamheden op dat moment. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt geen rekening gehouden met het daadwerkelijk verkrijgen van arbeid. De premievrijstelling eindigt uiterlijk op de eerste dag van de maand waarin de deelnemer 68 jaar wordt of het eerdere tijdstip van overlijden van de deelnemer. 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 deelname verlenen wij geen premievrijstelling.

Voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid geldt de voorwaarde dat er geen sprake is van een uitsluiting zoals beschreven in artikel 2.2.

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%

Wijzig de mate van arbeidsongeschiktheid van de deelnemer 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 (volgens de WIA) het nieuwe arbeidsongeschiktheidspercentage van kracht is geworden.

2.2 Wat is niet verzekerd?

In sommige gevallen biedt deze verzekering geen dekking. U leest hierna welke uitsluitingen er gelden.

2.2.1 Uitsluitingen bij overlijden

Het overlijden van de werknemer was bij aanvang redelijkerwijs te verwachten

Neemt een werknemer deel zonder dat hij gezondheidswaarborgen hoefde te verstrekken?

Dan keren wij de overlijdensuitkering niet uit als:

- deze deelnemer overlijdt binnen een jaar na de start van de deelname; en
- zijn gezondheidstoestand bij de start van de deelname dusdanig was dat zijn overlijden redelijkerwijs was te verwachten.

Als wij een beroep doen op deze uitsluiting laten wij dit toetsen door de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens. De uitspraak van deze commissie is bindend voor ons. Als deze commissie van oordeel is dat er geen gegronde redenen zijn om de uitsluiting te handhaven, keren wij wel uit. De hierboven genoemde periode van een jaar kan korter zijn. Dat is het geval als

de deelnemer direct voorafgaand aan deze verzekering al dekking bij een andere verzekeraar had voor hetzelfde risico op minimaal een vergelijkbaar niveau. De periode van een jaar wordt dan verminderd met de periode waarin er dekking was bij die andere verzekeraar. Liep de dekking bij die andere verzekeraar al langer dan een jaar? Dan is deze uitsluiting dus niet van toepassing.

Zelfdoding

Wij keren de overlijdensuitkering niet uit als de deelnemer overlijdt binnen twee jaar na de start van de deelname door een einde aan zijn leven te (doen) maken of als gevolg van een poging daartoe. De psychische toestand waarin de deelnemer 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 wettelijk toegestane euthanasie.

Opzet door de gerechtigde tot de uitkering

Wij keren niet uit als het overlijden van de deelnemer is veroorzaakt door het opzettelijk handelen of nalaten van iemand die recht zou hebben op de uitkering, of als die persoon opzettelijk heeft meegewerkt aan het overlijden.

Niet-Nederlandse militaire dienst

Wij keren de overlijdensuitkering niet uit als de deelnemer overlijdt als gevolg van zijn deelname aan een niet-Nederlandse militaire of gewapende dienst (respectievelijk militie of eenheid). Deze uitsluiting is niet van toepassing als wij van deze uitsluiting afzien op grond van een overeenkomst tussen de Staat der Nederlanden en het Verbond van Verzekeraars waarmee wij ons akkoord hebben verklaard.

Meer dan twintig deelnemers overlijden ten gevolge van epidemie, molest of atoomkernreactie

Als meer dan twintig deelnemers overlijden ten gevolge van dezelfde gebeurtenis of omstandigheid vindt geen uitkering plaats. Deze uitsluiting geldt alleen in de volgende situaties.

- Zij overlijden tijdens een epidemie of door een besmettelijke ziekte.
- Een deelnemer overlijdt door molest.
- Een deelnemer 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.

Meer dan € 20 miljoen uit te keren

Zou door het overlijden van meerdere deelnemers ten gevolge van dezelfde gebeurtenis of omstandigheid in totaal meer dan € 20 miljoen moeten worden uitgekeerd op grond van de overeenkomst met de werkgever? Dan is onze uitkeringsplicht beperkt tot € 20 miljoen. Voor alle overlijdensgevallen die onder deze beperking vallen, wordt de hoogte van de uitkeringen dan naar evenredigheid verlaagd.

Meer dan honderd deelnemers tijdens een gezamenlijke reis

Overlijden er twee of meer deelnemers door een ongeval tijdens een gezamenlijke reis van meer dan honderd deelnemers in één vervoermiddel (land, water of lucht)? Dan vindt geen uitkering plaats.

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 ongekorde bedrag. Het doet er hierbij niet toe of de deelnemer in krijgsdienst is.

Deze korting geldt niet als aan ons wordt aangetoond dat tijdens de gehele duur van de actieve oorlogstoestand in Nederland de deelnemer verbleef in één of meer andere landen 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.

Terrorisme

Er is sprake van beperkte dekking bij terrorisme. Deze beperkte dekking is in overeenstemming met het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Het Clausuleblad Terrorismedekking, het Protocol afwikkeling Claims en de Toelichting Protocol afwikkeling zijn gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam. Deze teksten zijn in te zien en te downloaden via www.terrorismeverzekerder.nl. Ook is het clausuleblad bij ons op te vragen.

2.2.2 Uitsluitingen bij arbeidsongeschiktheid

De volgende uitsluitingen zijn alleen van toepassing als premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd. Als dit van toepassing is, dan staat dat op het polisblad.

De arbeidsongeschiktheid van de deelnemer was bij aanvang te verwachten

Wij verlenen geen (gedeeltelijke) premievrijstelling als:

- de deelnemer binnen een halfjaar na de start van zijn deelname arbeidsongeschikt raakt; en
- de gezondheidstoestand van de deelnemer bij de start van zijn deelname al zodanig was dat de arbeidsongeschiktheid te verwachten was.

Bij de vaststelling of er arbeidsongeschiktheid was te verwachten, volgen wij het oordeel van het UWV. Als het UWV niet aan een beoordeling toekomt, doen wij dit zelf.

De bovengenoemde periode van een halfjaar kan korter zijn. Dat is het geval als de deelnemer direct voorafgaand aan deze verzekering al dekking bij een andere verzekeraar had voor hetzelfde risico op minimaal een vergelijkbaar niveau. De periode van een halfjaar wordt dan verminderd

met de periode waarin er dekking was bij die andere verzekeraar. Liep de dekking bij die andere verzekeraar al langer dan een halfjaar? Dan is deze uitsluiting dus niet van toepassing.

Geen of lagere verzekering van premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

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

- Opzet of grove schuld van de deelnemer of van iemand die bij de betreffende dekking belang heeft.
- Het opzettelijk of voorwaardelijk opzettelijk plegen van, of deelnemen aan, een misdrijf door de deelnemer.
- Een ongeval dat is veroorzaakt doordat de deelnemer 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 deelnemer zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- Een poging van de deelnemer om een einde aan zijn leven te (laten) maken binnen twee jaar na de aanvang van zijn deelname.

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). Deze uitsluiting is niet van toepassing als wij van deze uitsluiting hebben afgezien op grond van een dan geldende overeenkomst tussen de Staat der Nederlanden en het Verbond van Verzekeraars waarmee wij ons akkoord hebben verklaard.

Atoomkernreactie

Wij verlenen geen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid als een deelnemer 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.

Terrorisme

Er is sprake van beperkte dekking bij terrorisme. Deze beperkte dekking is in overeenstemming met het Clauseblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Het Clauseblad Terrorismedekking, het Protocol afwikkeling Claims en de Toelichting Protocol afwikkeling zijn gedeponereerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam. Deze teksten zijn in te zien en te downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl. Ook is het clauseblad bij ons op te vragen.

Molest

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

Artikel 3

Wat te doen bij overlijden en arbeidsongeschiktheid?

In dit artikel leest u wat er moet gebeuren als een deelnemer overlijdt. U ziet welke rechten en plichten er dan gelden. U ziet ook wat er gedaan moet worden bij arbeidsongeschiktheid. Dit is van belang als premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd.

3.1 Uitkering bij overlijden

Als een deelnemer overlijdt, zijn de werkgever en de nabestaanden 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.

De uitkering bestaat uit een eenmalig of een periodiek uit te keren bedrag.

Enmalig uit te keren bedrag

Is een eenmalige uitkering verzekerd? Dan keren wij die rechtstreeks uit aan de begunstigde(n), zoals vermeld op het polisblad.

Maandelijks uitkering

Is een maandelijks uitkering verzekerd? Dan keren wij die rechtstreeks uit aan de partner. Alle uitkeringen worden maandelijks achteraf betaald.

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 Burgelijke Stand van de gemeente. De partner verstrekt dit wanneer wij daarom vragen. Wij kunnen dit meerdere keren doen. Als de partner na herhaalde verzoeken geen bewijs van in leven zijn aanlevert, kunnen wij verdere uitbetalingen opschorten.

Kosten

Wij betalen de uitkeringen binnen Nederland uit zonder kosten in rekening te brengen bij de begunstigde. De kosten van een uittreksel uit het bevolkingsregister en bewijzen van in leven zijn, zijn voor rekening van de begunstigde.

3.2 Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Deze bepaling is alleen van toepassing als premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd. Als dit van toepassing is, staat dat op het polisblad.

Is op de deelnemer de WIA van toepassing? Dan gelden 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.

Is de deelnemer een DGA of een werkgever? En is de WIA niet op hem van toepassing? Dan gelden de volgende verplichtingen om in aanmerking te komen voor (gedeeltelijke) premievrijstelling wegens (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid.

- Hij stuurt ons schriftelijk of online bericht van zijn arbeidsongeschiktheid binnen zestig dagen na de eerste ziektedag.
- 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.

3.3 Hoe gaat het met premievrijstelling bij beëindiging van onze overeenkomst met de werkgever of beëindiging van de arbeidsovereenkomst van een deelnemer?

Wordt onze overeenkomst met de werkgever beëindigd? Dan stopt de dekking van de Nabestaandenverzekering Collectief voor alle deelnemer(s). Stopt de arbeidsovereenkomst van een deelnemer met de werkgever? Dan stopt de dekking van de Nabestaandenverzekering Collectief voor die deelnemer. Is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid meeverzekerd?

- Dan loopt de dekking door voor die deelnemers die op dat moment al arbeidsongeschikt zijn en voor wie de premievrijstelling al is ingegaan. De dekking blijft dan bestaan voor dat deel van de verzekering dat hoort bij de premie die is vrijgesteld van betaling. Dit geldt ook voor de eventueel verzekerde partners van deze deelnemers.
- Dan stopt de dekking voor die deelnemers die op dat moment ongeschikt zijn tot werken maar voor wie de wachtermijn voor premievrijstelling nog niet is verstreken. Zodra deze

wachttijd wel is verstreken, wordt de dekking weer van kracht. De verzekering geldt dan voor het percentage waarvoor er op dat moment premievrijstelling zou worden verleend als de verzekering niet was beëindigd. Dit geldt ook voor eventueel verzekerde partners van deze deelnemers.

Artikel 4

Wat is verder nog van belang?

In dit artikel leest u 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, inclusief de wettelijke rente over de premie die wel in rekening is gebracht maar nog niet is betaald. Betaalt de verzekeringnemer dan nog steeds niet? Dan beëindigen wij de Nabestaandenverzekering Collectief. Wij brengen hiervan de verzekeringnemer en de deelnemers dan een maand van tevoren op de hoogte.

4.2 Fraude

Fraude heeft tot gevolg dat er geen verzekeringsdekking wordt verleend. Daarnaast kan fraude tot gevolg hebben dat:

- er aangifte wordt gedaan bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- wij de verzekering(en) beëindigen;
- er registratie plaatsvindt in het signaleringssysteem van verzekeraars;
- terugvordering plaatsvindt van de eventueel al gedane uitkering(en) en eventuele onterechte premievrijstelling;
- vordering plaatsvindt van eventuele kosten die gemaakt zijn om vast te stellen of er recht is op een aanspraak.

4.3 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

4.3.1 Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?

Wij vragen om persoonsgegevens. Zonder deze gegevens komt de overeenkomst niet tot stand. Wij gebruiken de gegevens om de overeenkomst 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.

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 werkgever, 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 overeenkomst 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 naar 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 deze Algemene Voorwaarden 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 deelnemer het niet eens met de uitspraak van de commissie? Dan kan hij zich richten tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoonnummer (070) 333 8 999, www.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

Hiervan is voor deze verzekering sprake als er arbeidsongeschiktheid is in de zin van de WIA.

Is de deelnemer een zelfstandige, werkgever of een DGA op wie de WIA niet van toepassing is? Dan is er 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 deelnemer is hierdoor voor ten minste 35% ongeschikt om 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.

Deelnemer

Iemand die op grond van de overeenkomst die de verzekeringnemer met De Goudse heeft afgesloten is aangemeld voor deelname en door De Goudse is geaccepteerd.

DGA

Zie onder Directeur-grotaandeelhouder.

Directeur-grotaandeelhouder (DGA)

In deze voorwaarden wordt met een DGA iedere directeur-grotaandeelhouder bedoeld op wie de WIA niet van toepassing is.

Eerste ziektedag

De dag waarop een arts heeft vastgesteld dat iemand zijn werk niet of niet volledig kan uitvoeren vanwege ziekte of een ongeval.

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.

- Gewapend conflict. Hieronder wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen. Hieronder wordt ook verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Burgeroorlog. 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. Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten. Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen voordoen binnen een staat.
- Oproer. Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij. Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij vallen.

De zes genoemde vormen van molest en de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

Nuclide

Kernsoort. Een soort van atoomkern.

Ongeval

Een plotseling en onverwacht geweld dat van buiten op het lichaam inwerkt. Door dit geweld moet de deelnemer 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

De persoon met wie de deelnemer:

- gehuwd is; of
- een wettelijk geregistreerd partnerschap heeft; of
- een gezamenlijke huishouding voert, wat blijkt uit een samenlevingsovereenkomst die is afgesloten bij een notaris, en met wie geen bloed- of aanverwantschap in de eerste graad bestaat; of
- ten minste een halfjaar een gezamenlijke huishouding voert en gedurende die tijd op hetzelfde woonadres staat ingeschreven volgens de Gemeentelijke Basisadministratie Persoonsgegevens (GBA) en met wie geen bloed- of aanverwantschap in de eerste graad bestaat.

De deelnemer kan slechts één partner hebben.

Polis

Het bewijs van verzekering dat bestemd is voor de verzekeringnemer. Een polis bestaat uit een polisblad en de Algemene 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 werkgever, DGA of zelfstandig ondernemer die deze Nabestaandenverzekering Collectief heeft afgesloten bij De Goudse.

Voorwaardelijk opzettelijk

Hiervan is sprake als iemand zou moeten weten dat zijn daad een bepaald gevolg kan hebben maar hij de gevolgen op de koop toe neemt.

Wachttermijn

De periode waarin er wel sprake is van arbeidsongeschiktheid maar er geen (gedeeltelijke) premievrijstelling is verleend. De periode gaat in op de dag dat de deelnemer zich onder behandeling heeft gesteld van een arts. De arts moet op deze dag hebben vastgesteld dat de deelnemer niet kan werken. (Gedeeltelijke) premievrijstelling wordt verleend als de wachttermijn is verstreken. De wachttermijn wordt bij iedere nieuwe arbeidsongeschiktheid toegepast. Maar wordt de deelnemer arbeidsongeschikt binnen vier weken nadat hij was hersteld, dan passen wij de wachttermijn niet opnieuw toe.

Werkgever

De (rechts)persoon die werknemers in dienst heeft.

Werknemer

De persoon die een arbeidsovereenkomst met de werkgever heeft, met uitzondering van directeuren-grotoaandeelhouders, vakantiewerkers en de stagiaires.

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.