



Individueel

POLIS voorwaarden

POLIS ORVVA

Loyalis

Je leeft, je verandert. Loyalis verandert met je mee.

Polisvoorwaarden Loyalis IPAP

Aanvullende Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Model: IPAP Individueel 01/01/2007

Inleiding **De voorwaarden bestaan uit Algemene Voorwaarden en Speciale Voorwaarden.**

De Algemene Voorwaarden regelen de rechten en de plichten die op de gehele verzekeringsovereenkomst betrekking hebben en dus op alle afgesloten dekkingen van toepassing zijn.

De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden en gelden uitsluitend voorzover de verzekerde dekkingen waarop zij betrekking hebben, zijn vermeld op de polis.

De Speciale Voorwaarden vullen de Algemene Voorwaarden aan en omschrijven specifiek per dekking het verzekerd risico, welke rechten en plichten per dekking van toepassing zijn, en wat per dekking is uitgesloten. Wanneer de tekst van de Speciale Voorwaarden in strijd zou zijn met de tekst van de Algemene Voorwaarden, geldt de tekst van de Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden vormen samen met de Speciale Voorwaarden (voor zover van toepassing) en met de polis één geheel. De polis geeft aan of voor een verzekerde een bepaalde dekking van toepassing is.

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing op verzekerden die in het geval van arbeidsongeschiktheid, aanspraak kunnen maken op een uitkering krachtens de WIA (Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen).

Deze voorwaarden zijn van kracht met ingang van 1 januari 2007.

Inhoudsopgave

Algemene Voorwaarden behorend bij: het Loyalis IPAP

Hoofdstuk	Artikel	Omschrijving	Pagina
1. Begrippen	1	Begripsomschrijving	7
2. Uitkering	2	Betaling van de uitkering	12
	3	Einde van de uitkering	12
	4	Uitsluitingen	13
	5	Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	15
3. Algemene bepalingen	6	Toepasselijk recht	17
	7	Basis van de verzekeringsovereenkomst	17
	8	Aanvang, duur en einde van de verzekeringsovereenkomst	17
	9	Premiebetaling	19
	10	Aanpassing van de premie	20
	11	Aanvullende verplichtingen van de verzekerde	20
	12	Indexering van de aanvullingsrente	20
	13	Geschillen tussen de verzekerde en de maatschappij	20
	14	Privacy	21
	15	Verval van rechten	21
4. Wijzigingen	16	Mededelingen	21
	17	Herziening van tarieven en/of voorwaarden	21
	18	Premievrijstelling	22

**Speciale voorwaarden voor dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid,
geldend in de situatie dat een dienstverband voor (on)bepaalde tijd is beëindigd**

Artikel	Omschrijving	Pagina
1	De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen	23
2	Aanvang en einde van de dekking	24
3	Omvang van de dekking	25
4	Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente	26
5	Aanvangsdatum van de uitkering	27
6	Indexering van de uitkering	27
7	Einde van de uitkering	27
8	Aanvullende verplichtingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid	28

Speciale Voorwaarden voor de aanvullende dekkingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid

Artikel	Omschrijving	Pagina
1	Compensatie loonverlies bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid	29
2	Berekeningswijze van het loonverlies bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid	30
3	Aanvullende pensioenopbouw	30
4	Omvang aanvullende pensioenopbouw	31

Speciale Voorwaarden voor dekking bij volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid

Artikel	Omschrijving	Pagina
1	Het in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrip volledige en (niet)duurzame arbeidsongeschiktheid	32
2	Aanvang en einde van de dekking	33
3	Omvang van de dekking	33
4	Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente	34
5	Aanvangsdatum van de uitkering	34
6	Indexering van de uitkering	35
7	Einde van de uitkering	35
8	Aanvullende verplichting bij volledige arbeidsongeschiktheid	35

Algemene Voorwaarden

Hoofdstuk 1 Begrippen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

a. maatschappij

Loyalis Schade N.V. gevestigd te Heerlen, waarmee de verzekerde de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten en jegens welke de aanspraken gelden die in de voorwaarden zijn omschreven.

b. verzekeringnemer

Degene met wie de maatschappij de verzekeringsovereenkomst is aangegaan. De verzekeringnemer is eveneens verzekerde.

c. verzekerde

Degene die bij het sluiten van de verzekering overheidswerker in actieve dienst is in de zin van artikel 2 Wet Privatisering ABP met wie de maatschappij een verzekeringsovereenkomst heeft gesloten. Voorts degene bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend indien en voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

d. ABP

Stichting Pensioenfonds ABP.

e. verzekerd jaarinkomen

1. Het jaarinkomen van verzekerde zoals in artikel 3.1 van het Pensioenreglement ABP gedefinieerd als “pensioengevend inkomen”. Dit inkomen vormt de grondslag voor de berekening van zowel de premie als de aanvullingsrente.
2. Voor burgerpersoneel van defensie is het verzekerd jaarinkomen gelijk aan het pensioengevend inkomen zoals bedoeld in artikel 3 van het Inkomstenbesluit burgerlijke ambtenaren defensie (IBBAD).
3. De grondslag voor de berekening van de aanvullingsrente is het op jaarbasis te herleiden verzekerd jaarinkomen dat op 1 januari van het jaar voorafgaand aan het jaar van ontslag van verzekerde geldt dan wel bedoeld verzekerd jaarinkomen geldend in de maand van het jaar waarin de verzekering van kracht is geworden, indien de ingangsdatum van de verzekering is gelegen na bedoelde maand januari.

- f. **premiegrondslag**
Het verzekerd jaarinkomen.
- g. **aanvullingsrente**
De periodieke uitkering, zoals die is omschreven in de betreffende Speciale Voorwaarden bij “Omvang van de dekking”.
De grondslag voor de berekening van de aanvullingsrente is gedefinieerd onder het begrip “verzekerd jaarinkomen”.
- h. **Bovenwettelijke uitkering**
Een arbeidsvoorwaardelijke uitkering waarop de verzekerde aanspraak maakt of kan maken en die tot doel heeft een wettelijke uitkering krachtens de IVA of WGA aan te vullen en daarop aan te sluiten.
Voorbeelden van Bovenwettelijke uitkeringen zijn:
ABP ArbeidsongeschiktheidsPensioen; Herplaatsingtoelage; Suppletie; Bovenwettelijk WW (Wachtgeld).
- i. **WIA**
Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.
- j. **IVA**
Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten
- k. **WGA**
Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
- l. **arbeidsongeschiktheid**
Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt krachtens de IVA of gedeeltelijk arbeidsongeschikt of tijdelijk volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikt krachtens de WGA. De mate van arbeidsongeschiktheid bedraagt minimaal 35%. De eerste ziekteverzuimdag is bepalend voor het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid.
- m. **volledig en duurzaam arbeidsongeschikt (IVA)**
 1. Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling duurzaam slechts in staat is om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmanloon per uur.
 2. In het eerste lid wordt onder duurzaam verstaan een medisch en arbeidskundig stabiele of verslechterende situatie.
 3. Onder duurzaam wordt mede verstaan een medisch en arbeidskundige situatie waarbij op lange termijn een geringe kans op herstel bestaat.

- n. gedeeltelijk arbeidsgeschikt (WGA)**
Gedeeltelijk arbeidsgeschikt is hij die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmanloon per uur, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.
- o. eerste ziekteverzuimdag**
De eerste dag zoals vastgesteld door het UWV waarop de verzekerde verzuimt tengevolge van ziekte, gebrek of ongeval, zwangerschap of bevalling waarop na verloop van tijd de IVA uitkering of WGA uitkering wordt gebaseerd.
- p. "andere oorzaak" van arbeidsongeschiktheid**
Toename van arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische aandoeningen worden niet aangemerkt als een "andere oorzaak" in de zin van deze polisvoorwaarden
- q. ontslag**
Gehele of gedeeltelijke beëindiging van de dienstverhouding (waarmee wordt gelijk gesteld een aanpassing van de formele dienstverhouding) van de verzekerde op grond van arbeidsongeschiktheid.
- r. wachttermijn**
De termijn waarbinnen geen rechten aan de verzekering kunnen worden ontleend in het geval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde. Indien sprake is van een wachttermijn staat dit op de polis vermeld. De wachttermijn vangt aan op de ingangsdatum van de verzekerde dekking. De duur wordt uitgedrukt in maanden en staat eveneens op de polis vermeld. Indien arbeidsongeschiktheid van de verzekerde is ontstaan door een ongeval tijdens de wachttermijn, geldt de hiervoor bedoelde dekkingsuitsluiting niet.
- s. uitsluiting**
Beperkende voorwaarde op grond waarvan geen recht op een uitkering krachtens de verzekeringsovereenkomst kan ontstaan. Indien sprake is van een uitsluiting staat dit op de polis vermeld.

t. ongeval

Een gebeurtenis waarbij een verzekerde, onafhankelijk van zijn wil, plotseling wordt getroffen door een van buiten af op hem inwerkend geweld, waardoor hem in een ogenblik lichamelijk letsel wordt toegebracht, mits aard en plaats van het letsel geneeskundig zijn vast te stellen. Het ongeval dient te zijn voorgevallen binnen de periode dat de verzekering van kracht is.

Insluitingen:

Als ongeval worden ook beschouwd:

1. bijna-verdrinking;
2. zonnesteek en bijna-bevriezing;
3. lichamelijk letsel ontstaan door blikseminslag of andere elektrische ontlading;
4. acute vergiftiging of verstikking door ongewild binnenkrijgen van gassen of dampen of van vloeibare of vaste stoffen, evenwel met uitzondering van vergiftiging door het gebruik van voedings- en genotmiddelen, allergenen en van geneesmiddelen in de ruimste zin;
5. bijna-verhongering, bijna-verdorsting of bijna-uitputting als gevolg van een ramp;
6. een allergische reactie of een besmetting door het binnendringen van ziektekiemen (beide) door een onvrijwillige val in het water;
7. wondinfectie of bloedvergiftiging, die rechtstreeks voortspruit uit een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt;
8. verergering van de gevolgen van een ongeval door een op voorschrift van een arts na het ongeval toegepaste behandeling, die rechtstreeks voortspruit uit een ongeval, dat onder dekking van deze verzekering valt;
9. verstuing, ontwrichting of scheuring van spier- of bandweefsel mits plotseling ontstaan en de aard en plaats geneeskundig vast te stellen is;
10. ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening aan mens of dier;
11. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen waardoor inwendig letsel ontstaat.

Uitsluitingen:

Als een ongeval wordt niet beschouwd:

ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulpingen van tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), RSI, spierverrekking en zweepslag (coup de fouet), tennisarm (epicondylitis lateralis), golfersarm (epicondylitis medialis).

u. verzekeringsovereenkomst

Het geheel van de Algemene Voorwaarden, de Speciale Voorwaarden en de polis.

v. polis

De bevestiging aan een verzekerde en het bewijs dat de verzekeringsovereenkomst tot stand is gekomen.

w. UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

Hoofdstuk 2 Uitkering

Artikel 2 **Betaling van de uitkering**

Met inachtneming van het in de verzekeringsovereenkomst bepaalde is terzake van arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke uitkering per maand 30/360ste deel van de aanvullingsrente of van de compensatie van het loonverlies bij een arbeidsongeschiktheid van minder dan 35% bedraagt (voor wat betreft de ingangsdatum, hoogte aanvullingsrente etc. wordt verwezen naar de van toepassing zijnde Speciale Voorwaarden). De berekening van de door de maatschappij uit te keren termijnen geschiedt telkens over een periode van één kalendermaand. Uitbetaling zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden. In gevallen als bedoeld in artikel 4 lid 1 letter d zal de maatschappij een voorschot op de van de derde te claimen schadevergoeding betalen, welk voorschot gelijk is aan de uitkering waarop recht zou bestaan wanneer er geen aansprakelijke derde zou zijn. Als voorwaarde voor het betalen van een voorschot geldt dat de verzekerde desgevraagd de maatschappij zijn vordering op de derde cedeert en overigens alles in het werk stelt deze vordering te gelde te maken.

Alle verschuldigde belastingen en andere wettelijke heffingen op de premie(s) of uitkering(en) komen voor rekening van de verzekerde.

Artikel 3 **Einde van de uitkering**

1. De uitkering eindigt (onverminderd het elders in de voorwaarden bepaalde):
 - a. op de eerste dag van de maand waarin verzekerde de 65-jarige leeftijd bereikt;
 - b. op de dag waarop de verzekering eindigt met dien verstande dat in geval van overlijden van de verzekerde de uitkering eindigt per de eerste dag van de maand volgend op de maand van overlijden.
2. Het recht op uitkering krachtens deze verzekeringsovereenkomst komt te vervallen, indien de verzekerde één of meer van de verplichtingen uit deze overeenkomst niet is nagekomen en de belangen van de maatschappij daardoor kunnen worden geschaad. In dat geval heeft de maatschappij het recht het onverschuldigd betaalde van verzekerde terug te vorderen.

3. Geen uitkering wordt verleend indien en voor zover een andere dekking, dan wel aanspraak uit hoofde van enige andere regeling, wet of overeenkomst zou bestaan wanneer onderhavige verzekeringsovereenkomst niet zou zijn gesloten. Het voorgaande is eveneens van toepassing indien bedoelde dekking, regeling, wet of overeenkomst later tot stand is gekomen dan deze verzekeringsovereenkomst.

Artikel 4 Uitsluitingen

1. Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevordert of verergerd:
 - a. door opzet of grove schuld van de verzekerde of van een bij de uitkering belanghebbende;
 - b. door gebruik van niet vrij verkrijgbare geneesmiddelen, bedwelmende, verdoovende of opwekkende middelen, tenzij op voorschrift van een arts en de verzekerde zich tevens aan de aanwijzingen voor het gebruik heeft gehouden;
 - c. hetzij direct, hetzij indirect door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitierij.
Een en ander overeenkomstig de definities die dien aangaande door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage zijn gedeponeed onder nummer 136/1981. Deze definities zullen desgevraagd worden toegezonden aan verzekerde. Indien de verzekerde bewijst dat de arbeidsongeschiktheid hierdoor niet direct is ontstaan, bevordert of verergerd, wordt wel uitkering verleend;
 - d. door een handeling en/of nalaten van een handeling door een derde voor zover deze daarvoor aansprakelijk is.
2. Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluitingen gelden niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of(niet-militaire) beveiligingsdoeleinden,

mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Onder “kerninstallatie” wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

3. Eveneens bestaat geen recht op uitkering:
 - a. indien de eerste ziekteverzuimdag vóór de aanvangsdatum van de verzekering ligt;
 - b. indien bij aanvang van de verzekering reeds sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, zal toename van de arbeidsongeschiktheid niet tot een uitkering kunnen leiden indien de toename van de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van dezelfde oorzaak dan de oorzaak die ten grondslag ligt aan de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die reeds op het moment van aanvang van deze verzekering bestond, tenzij verzekerde aantoont dat er sprake is van verschillende oorzaken;
 - c. indien de arbeidsongeschiktheid is ontstaan gedurende de wachtermijn en verzekerde niet heeft aangetoond dat de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een ongeval tijdens de wachtermijn;
 - d. voor de op de polis aangetekende uitsluiting, voor de daarop aangegeven ziekten, gebreken of aandoeningen;
 - e. indien de eerste ziekteverzuimdag ligt na beëindiging van de verzekering;
 - f. indien de verzekerde zich gedurende de arbeidsongeschiktheid schuldig maakt aan gedragingen die zijn genezing belemmeren of vertragen;
 - g. indien de verzekerde zonder deugdelijke grond nalaat gevolg te geven aan een verzoek om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of indien het geneeskundig onderzoek door toedoen van de verzekerde niet kan plaatsvinden;
 - h. gedurende de periode dat een WIA-uitkering wordt opgeschort of geweigerd.

Artikel 5 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is ingeval van arbeidsongeschiktheid verplicht:

1. Met betrekking tot zijn herstel:
 - a. zich direct onder behandeling van een bevoegd arts te stellen, al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen, zoals het accepteren van professionele hulp en alles na te laten wat het herstel kan vertragen of verhinderen;
 - b. zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aangewezen arts te laten of doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
 - c. alle medewerking te verlenen aan controle en alles wat nodig is om de reïntegratie te bevorderen conform een door UWV en/of de werkgever en/of de maatschappij en/of reïntegratiebedrijf opgesteld plan;
 - d. de mogelijkheden tot arbeid te vergroten, zoals bijvoorbeeld het volgen van omscholingstrajecten;
 - e. daadwerkelijk arbeid te verrichten voorzover dat nog van hem verwacht mag worden.
2. Met betrekking tot zijn aanspraak uit de verzekering:
 - a. zo spoedig mogelijk na 6 maanden maar in ieder geval binnen 12 maanden na het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid daarvan aangifte te doen bij de maatschappij op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
 - b. zo spoedig mogelijk na ontslag in het geval van arbeidsongeschiktheid de verzekeringsuitkering aan te vragen bij de maatschappij op het daarvoor bestemde aanvraagformulier;
 - c. desgevraagd de loonstrook met betrekking tot het januari-salaris voorafgaand aan het jaar van ontslag over te leggen;
 - d. desgevraagd de behandelende artsen, UWV, de instantie(s) belast met de toekenning en/of uitvoering van de Bovenwettelijke Uitkering(en) en andere werkloosheidsregelingen en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen tot verstrekking van de voor de verzekering relevante gegevens;

- e. desgevraagd alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens waaronder de kopieën van de beslissing(en) ten aanzien van de WIA-uitkering en/of de Bovenwettelijke Uitkering(en), het ontslagbesluit en relevante inkomensgegevens uit arbeid of bedrijf, die nodig zijn voor het bepalen van het recht op uitkering, de duur en de hoogte daarvan, terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen deskundigen.
Desgevraagd inzage in de originele bescheiden te verlenen;
- f. de maatschappij desgevraagd te machtigen de in sub e bedoelde gegevens bij de betreffende instantie(s) te verifiëren;
- g. geen feiten en/of omstandigheden die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang kunnen zijn te verzwijgen, dan wel feiten en/of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken of een verkeerde voorstelling van zaken te geven;
- h. de maatschappij schriftelijk binnen 30 dagen te informeren over wijzigingen in de arbeidsongeschiktheid, onder overlegging van de beslissing(en) ten aanzien van de WIA-uitkering van UWV en de daartoe behorende documentatie;
- i. de maatschappij onmiddellijk te informeren indien door UWV of andere instanties sancties zijn opgelegd of het voornemen daartoe hebben kenbaar gemaakt, die van negatieve invloed (kunnen) zijn op de arbeidsongeschiktheidsuitkering van verzekerde;
- j. tijdig vooraf overleg te plegen met de maatschappij in geval van vertrek naar het buitenland voor een periode langer dan twee maanden. Vertrek naar het buitenland kan consequenties hebben voor het recht op uitkering;
- k. de maatschappij alle nodige middelen te verschaffen om het te gelde maken van aanspraken die de maatschappij tegen derden heeft op grond van door haar verrichte uitkeringen mogelijk te maken;
- l. zich te onthouden van alle handelingen en/of nalatigheden waardoor de belangen van de maatschappij kunnen worden geschaad.

Hoofdstuk 3 Algemene bepalingen

Artikel 6 Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

Artikel 7 Basis van de verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op de door de verzekerde aan de maatschappij vóór het aangaan van de verzekeringsovereenkomst gedane mededelingen van alle feiten die verzekerde kent of behoort te kennen en waarvan hij weet of behoort te begrijpen dat die van belang (kunnen) zijn voor de acceptatiebeslissing van de maatschappij.

Artikel 8 Aanvang, duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

1. **Aanvang van de verzekeringsovereenkomst.**
De verzekering vangt aan op de op de polis vermelde ingangsdatum. Indien de verzekerde niet akkoord gaat met deze verzekering, heeft hij het recht binnen 30 dagen na dagtekening van de polis dit aan de maatschappij te retourneren met het verzoek de verzekering te beëindigen.
De verzekeringsovereenkomst zal worden beëindigd per de op de polis vermelde ingangsdatum.
Indien de verzekerde niet binnen de hiervoor gestelde periode van 30 dagen na dagtekening van de polis (of van het gewijzigde polis) aan de maatschappij bezwaren kenbaar heeft gemaakt, wordt hij geacht met de inhoud ervan te hebben ingestemd.
2. **Duur van de verzekeringsovereenkomst.**
De verzekeringsovereenkomst wordt voor onbepaalde tijd aangegaan.
3. **Einde van de verzekeringsovereenkomst.**
 - a. de verzekeringsovereenkomst eindigt door schriftelijke opzegging:
 - 1° wanneer de verzekerde de overeenkomst schriftelijk opzegt met inachtneming van een opzegtermijn van minimaal 2 maanden: op de eerste dag van de maand volgend op het verstrijken van de opzegtermijn;

- 2° wanneer de verzekerde de aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden zoals omschreven in artikel 17 (herziening van tarieven en/of voorwaarden) weigert en dit binnen de in artikel 17 bedoelde termijn kenbaar maakt: per de datum waarop de nieuwe tarieven en/of voorwaarden van kracht zijn;
- 3° met ingang van de eerste dag van de maand na de maand waarin geen verzekerbaar belang meer aanwezig is. Verzekerde dient het niet meer aanwezig zijn van een verzekerbaar belang aan te tonen;
- 4° wanneer de maatschappij opzegt bij nalatigheid van de verzekerde in de betaling van de premie(als bedoeld in artikel 9). In dat geval zal de maatschappij een opzegtermijn van 30 dagen in acht nemen;
- 5° op een door de maatschappij te bepalen tijdstip zodra zij er kennis van neemt dat verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken of zodra de maatschappij er kennis van neemt dat verzekerde een van de verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst niet of niet volledig nakomt;
- 6° met ingang van de datum waarop de verzekerde geen actieve overheidswerknemer meer is in de zin van de Wet Privatisering ABP, tenzij verzekerde in aansluiting op de vorige dienstverhouding wederom als actieve overheidswerknemer werkzaam is. Verzekerde dient hiervan bij de maatschappij melding te doen binnen een periode van 6 maanden na het einde van de dienstverhouding.
Indien de verzekerde zoals hiervoor bedoeld, actieve overheidswerknemer en verzekerde blijft en zich binnen voormelde termijn aanmeldt, wordt de verzekeringsovereenkomst voortgezet onder de bij de nieuwe werkgever geldende acceptatievoorwaarden. Met uitzondering van de omvangskorting zullen deze acceptatievoorwaarden niet in ongunstige zin afwijken van de acceptatievoorwaarden die van toepassing waren bij de vorige werkgever van verzekerde.

- b. De verzekeringsovereenkomst eindigt automatisch:
- 1° op de dag volgend op de dag van overlijden van de verzekerde.
De maatschappij dient hiervan binnen een termijn van 30 dagen na het overlijden op de hoogte te worden gesteld;
 - 2° op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd bereikt.

Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van de maatschappij.

Artikel 9 Premiebetaling

1. De premie dient volgens de op de polis vermelde betaaltermijn bij vooruitbetaling te worden voldaan aan de maatschappij of een door haar aangewezen vertegenwoordiger in Nederlands wettig betaalmiddel.
2. Bij achterstand in de premiebetaling geldt het volgende:
Indien de premie niet door de maatschappij is ontvangen binnen 30 dagen nadat zij is verschuldigd, is de maatschappij bevoegd het achterstallige bedrag met wettelijke rente te verhogen. Daarbij vervalt de dekking met ingang van de dag waarop de nog onbetaalde premie was verschuldigd.
De maatschappij zal in dat geval de verzekerde schriftelijk informeren en de verzekerde eenmalig in de gelegenheid stellen het achterstallige bedrag binnen 2 weken te betalen. Tot ten hoogste 3 maanden nadat de nog onbetaalde premie was verschuldigd kan de dekking in de oorspronkelijke toestand worden hersteld, indien alsnog alle achterstallige bedragen, met inbegrip van verschuldigde wettelijke rente, door de maatschappij zijn ontvangen en aanvaard. De dekking zal in dat geval worden hersteld 1 dag na ontvangst van de achterstallige bedragen. De maatschappij kan het herstel van de dekking dan afhankelijk stellen van door de verzekerde over te leggen gezondheidswaarborgen.
3. Als de verzekeringsovereenkomst tussentijds wordt beëindigd zal de maatschappij de lopende premie naar evenredigheid verminderen, tenzij sprake is van de in artikel 8, lid 3, letter a ten 5° omschreven situatie.

Artikel 10 Aanpassing van de premie

De hoogte van de premie wordt jaarlijks per 1 januari bepaald op basis van het verzekerd jaarinkomen. Tussentijdse wijziging van het jaarinkomen als gevolg van een wijziging van de deeltijdfactor en/of wijziging van het dienstverband indien hierdoor het verzekerd jaarinkomen wijzigt, leidt tot een tussentijdse aanpassing van de premie (zie ook artikel 17).

Artikel 11 Aanvullende verplichtingen van de verzekerde

Verzekerde is verplicht de maatschappij te informeren indien en zodra hij meent dat de berekening van het verzekerd jaarinkomen en/of de premie-inhouding niet juist is.

Artikel 12 Indexering van de aanvullingsrente

1. De maatschappij kan jaarlijks een winstdeling toekennen waarmee de toegekende of nog toe te kennen aanvullingsrente en compensatie van het loonverlies van minder dan 35% wordt geïndexeerd;
2. De hoogte van de winstdeling als bedoeld in het voorgaande lid, wordt vastgesteld door de directie van de maatschappij en is afhankelijk van het gerealiseerde beleggingsresultaat van de verzekeringsportefeuille betrekking hebbende op het IPAP.
3. De indexering van de aanvullingsrente vindt plaats per 1 januari van het kalenderjaar, volgend op het jaar waarover de directie van de maatschappij de hoogte van de winstdeling heeft vastgesteld.

Artikel 13 Geschillen tussen de verzekerde en de maatschappij

1. Voor klachten naar aanleiding van de onderhavige verzekering kan verzekerde zich binnen een termijn van 30 dagen nadat een geschilpunt is ontstaan wenden tot de directie van de maatschappij. Indien het geschilpunt niet kan worden opgelost, kan de verzekerde zich schriftelijk wenden tot: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.
2. Geschillen die uit deze overeenkomst voortvloeien kunnen worden onderworpen aan de uitspraak van de daartoe bevoegde Nederlandse rechter.

Artikel 14 Privacy

Bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Loyalis Groep voor het beoordelen en accepteren van de aanvraag van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude, alsmede het voldoen aan wettelijke verplichtingen. Wij kunnen uw persoonsgegevens ook gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten.

Artikel 15 Verval van rechten

1. Indien de verzekerde een verzoek om een verzekeringsuitkering niet heeft gedaan binnen uiterlijk één jaar nadat de verzekeringsuitkering opeisbaar is geworden, zal de terugwerkende kracht aan de eventueel toe te kennen uitkering maximaal één jaar bedragen, indien door de te late melding de maatschappij in haar belangen is geschaad.
2. Indien verzekerde onverschuldigd premie heeft betaald aan de maatschappij, zal premierestitutie met terugwerkende kracht worden verleend evenwel en uitsluitend tot en met de maand januari van het jaar waarin het verzoek wordt gedaan.

Hoofdstuk 4 Wijzigingen

Artikel 16 Mededelingen

Mededelingen van de maatschappij gericht aan het adres van de werkgever worden geacht de verzekerde te hebben bereikt. De verzekerde wordt geacht van die mededelingen kennis te hebben genomen. Wijzigingen ten aanzien van de verzekering dient de verzekerde schriftelijk aan de maatschappij door te geven middels het daarvoor bestemde wijzigingsformulier.

Artikel 17 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht het tarief en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo een groep, dan is de maatschappij gerechtigd het tarief en/of de voorwaarden van deze

verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

Voor verzekeringen krachtens welke al een uitkering wordt gedaan, of krachtens welke een mogelijke aanspraak op een toekomstige uitkering is ontstaan, zal de wijziging van het tarief en/of voorwaarden plaatsvinden op de door de maatschappij bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal eerst van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.

De verzekerde wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd.

Artikel 18 Premievrijstelling

1. De premiebetalingsplicht vervalt vanaf de ontslagdatum:
 - a. bij beëindiging van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd, indien en zolang er sprake is van arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA en het ontslag heeft plaatsgevonden op grond van arbeidsongeschiktheid;
 - b. bij beëindiging van een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd, indien en zolang er sprake is van arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA en onder de voorwaarde dat binnen uiterlijk 24 maanden na de eerste ziekteverzuimdag een WIA-uitkering wordt toegekend door UWV.
2. De verzekeringsovereenkomst eindigt niet indien premievrijstelling wordt verleend.

Speciale voorwaarden

voor dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid,

geldend in de situatie dat een dienstverband voor (on)bepaalde tijd is beëindigd

Inleiding De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden IP Aanvullingsplan en gelden uitsluitend voorzover de verzekerde risico's waarop zij betrekking hebben, zijn vermeld op de polis.

Artikel Omschrijving

- 1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen
- 2 Aanvang en einde van de dekking
- 3 Omvang van de dekking
- 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente
- 5 Aanvangsdatum van de uitkering
- 6 Indexering van de uitkering
- 7 Einde van de uitkering
- 8 Aanvullende verplichtingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid

Artikel 1 De in deze Speciale Voorwaarden voorkomende grondslagen en begrippen.

Grondslagen voor de berekening op jaarbasis van de aanvullingsrente in het geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

Aanspraak op een aanvullingsrente wordt berekend aan de hand van de formule: $70\% * (A - Fc \times B) - (Fc \times C)$

A = verzekerd jaarinkomen

B = werkelijke inkomsten uit arbeid/bedrijf

C = wettelijke uitkeringen (WIA) en Bovenwettelijke uitkeringen

Fc = correctiefactor in het geval van meerdere dienstbetrekkingen waarvan minimaal een dienstverband niet verzekerd is: het verzekerd jaarinkomen, berekend op dagloonbasis ongemaximeerde WIA dagloon uit alle dienstbetrekkingen

Fc = 1 indien de correctiefactor niet van toepassing is.

b. Inkomsten

Onder “inkomsten” zoals bedoeld onder B in artikel 1 wordt verstaan alle inkomensbestanddelen uit of in verband met arbeid of bedrijf (op jaarbasis en wat betreft bedrijven, de fiscaal vastgestelde winst vóór toepassing van de zelfstandigenaftrek en heffingskortingen) die de verzekerde ontvangt over de periode waarin sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, met uitzondering van :

- 1° loondervingsuitkeringen in de meest ruime betekenis;
- 2° inkomsten uit meerdere betrekkingen waarvan minimaal één dienstverband niet is verzekerd, op basis van de aanvullingsrente, maar waarin verzekerde eveneens arbeidsongeschikt is. Uitsluitend indien hiervan sprake is zal de correctiefactor worden toegepast, zoals omschreven onder Fc in artikel 1. Alleen het werkelijke inkomen na correctie zal als “inkomsten” worden aangemerkt;
- 3° indien het dienstverband dat niet verzekerd is, een dienstverband is buiten de overheid of onderwijs, dan zal hiervoor een van sub b2 afwijkende correctiefactor worden toegepast.

c. Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid

Van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid is sprake indien deze arbeidsongeschiktheid voldoet aan de criteria die gelden voor de WGA.

De maatschappij zal voor de vaststelling van de mate en de oorzaak van arbeidsongeschiktheid of eventuele wijziging(en) daarvan het oordeel van UWV volgen.

Artikel 2 Aanvang en einde van de dekking

1. Aanvang van de dekking

De dekking vangt aan op de door de maatschappij met de verzekerde overeengekomen en op de polis vermelde datum mits de verschuldigde premie binnen uiterlijk 2 maanden na vermelde datum door de maatschappij is ontvangen.

Hiermee wordt uitsluitend voor de toepassing van dit artikel gelijkgesteld de situatie waarin de verzekerde jegens de maatschappij aantoonbaar dat deze premie op zijn salaris is ingehouden en niet is gerestitueerd.

De voorlopige ongevallendeckning vangt aan vanaf het tijdstip dat de maatschappij de aanvraag voor de verzekering heeft ontvangen en eindigt op de ingangsdatum van de verzekering of in het geval er geen verzekeringsovereenkomst tot stand komt, uiterlijk 3 maanden na de datum van aanmelding voor de verzekering of zoveel eerder als de aanvraag wordt ingetrokken of zoveel later als een medisch eindadvies is uitgebracht.

2. Einde van de dekking

De dekking eindigt zodra de verzekeringsovereenkomst eindigt (zie artikel 8 sub 3 van de Algemene Voorwaarden).

Wanneer de verzekerde meerdere dekkingen heeft en een van de dekkingen die onderdeel is van de verzekeringsovereenkomst, met een minimale opzegtermijn van 2 maanden heeft opgezegd: per de eerste dag van de maand na het verstrijken van de opzegtermijn.

Artikel 3 Omvang van de dekking

Dekking van inkomensverlies in geval van gedeeltelijke arbeids-ongeschiktheid:

- a. indien aan de voorwaarden voor de uitkering is voldaan (zie hierna artikel 4) bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op uitkering in de vorm van een aanvullingsrente conform de berekeningswijze van artikel 1 van deze Speciale Voorwaarden.;
- b. indien verzekerde recht heeft op een Bovenwettelijke uitkering tot 65 jaar heeft verzekerde vanaf de leeftijd van 60 jaar recht op een aanvullingsrente van 10% van het verzekerd jaarinkomen. De aanvullingsrente komt evenwel niet eerder tot uitkering zolang verzekerde nog aanspraak kan maken op de aanvullingsrente conform letter a. van dit artikel, of een loongerelateerde WGA uitkering;
- c. indien een Bovenwettelijke uitkering in de vorm van een contante waarde aan verzekerde wordt uitgekeerd, zal deze waarde fictief worden toegerekend aan toekomstige uitkeringstermijnen alsof de Bovenwettelijke uitkering in termijnen zou zijn uitbetaald;

- d. indien een bij de aanvang van de verzekering bestaande gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid toeneemt en verzekerde heeft aangetoond dat de toename van de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere oorzaak dan de oorzaak die ten grondslag ligt aan de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die al op het moment van aanvang van deze verzekering bestond, of een bij de aanvang van de verzekering bestaande gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid toeneemt tijdens een wachttermijn en verzekerde heeft aangetoond dat de toename van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een ongeval in de wachttermijn, bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op uitkering conform de berekeningswijze van artikel 1 van deze Speciale Voorwaarden, of recht op een uitkering zoals bedoeld onder sub b.

Indien sprake is van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering geldt voor de berekening van de uitkering indien daarop aanspraak bestaat een correctie als volgt: De WGA-uitkering, de Bovenwettelijke uitkering(en) worden vermenigvuldigd met een factor waarvan de teller is het verzekerd jaarinkomen en de noemer is het jaarinkomen waarvan het is afgeleid. Deze factor is maximaal 1.

- e. zodra de WGA-uitkering is beëindigd wegens afname van de mate van arbeidsongeschiktheid tot minder dan 35% bestaat gedurende de periode vanaf de datum van verlaging, maximaal 6 maanden recht op doorbetaling van de laatst uitgekeerde aanvullingsrente, mits en zolang de mate van arbeidsongeschiktheid gedurende die periode minder dan 35% blijft bedragen.

Artikel 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde, komt de verzekering slechts tot uitkering indien tenminste aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- a. verzekerde had een dienstverband voor onbepaalde tijd en is hieruit ontslagen op grond van arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA, dan wel is het dienstverband voor bepaalde tijd beëindigd;
- b. UWV heeft een WGA-uitkering aan verzekerde toegekend;

- c. verzekerde is arbeidsongeschikt in de zin van de WGA op het moment van toekenning van de aanvullingsrente, alsmede gedurende de uitkeringsperiode.
Dan wel verzekerde is arbeidsongeschikt in de zin van de WGA en UWV kent, nadat het dienstverband voor bepaalde tijd is beëindigd, dientengevolge binnen uiterlijk 24 maanden na de eerste ziekteverzuimdag aan verzekerde een WIA-uitkering toe.

Artikel 5 Aanvangsdatum van de uitkering

De uitkering vangt aan op het moment van ontslag doch niet eerder dan 24 maanden na de eerste ziekteverzuimdag.

Artikel 6 Indexering van de uitkering

Vanaf de maand januari van het jaar van ontslag of de maand januari van het daaropvolgende jaar indien de verzekering tijdens de eerst bedoelde maand januari nog niet van kracht was, wordt het verzekerd jaarinkomen jaarlijks per 1 januari geïndexeerd zoals omschreven in artikel 12 van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 7 Einde van de uitkering

Onverminderd de in artikel 3 van de Algemene Voorwaarden genoemde beëindigingsgronden eindigt de uitkering tevens geheel of gedeeltelijk als volgt:

- a. indien en voorzover sancties door UWV, de instantie(s) belast met de toekenning en/of uitvoering van de wettelijke en Bovenwettelijke Uitkering(en) en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties respectievelijk arbeidsbemiddeling van toepassing zijn, worden deze in dezelfde omvang en voor dezelfde duur toegepast op de uitkering op grond van deze verzekering;
- b. zodra de verzekerde geen recht meer heeft op arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de WGA gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage dat ligt tussen de 35% en 80% eindigt de uitkering, met inachtneming van artikel 3 sub e van deze Speciale Voorwaarden, in zijn geheel;

- c. indien de maatschappij een beroep doet op het feit dat de verzekerde een van de verplichtingen uit deze voorwaarden niet dan wel niet volledig is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij (kunnen) zijn geschaad eindigt de uitkering in zijn geheel.

Artikel 8 Aanvullende verplichtingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid

De verzekerde dient in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid:

- a. de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van iedere verandering van zijn arbeidsongeschiktheid, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid;
- b. desgevraagd alle door de maatschappij nodig geoordeelde inkomensgegevens uit arbeid of bedrijf, voor het bepalen van het recht op de hoogte van uitkering, terstond te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen deskundigen. Desgevraagd inzage in de originele bescheiden te verlenen;
- c. de maatschappij desverlangd te machtigen navraag te doen bij inkomensuitkerende instanties of de belastingdienst over inkomsten/uitkeringen aan verzekerde;
- d. zich tijdig als werkzoekende ter invulling van de restcapaciteit te laten inschrijven bij de arbeidsvoorzieningsorganisatie en UWV en deze inschrijving zonodig te verlengen, alsmede voorschriften en adviezen door deze organisaties terzake van invulling van de restcapaciteit op te volgen;
- e. met alle hem daartoe ten dienste staande middelen te bevorderen dat de werkgever passende arbeid aanbiedt en/of meewerkt aan een redelijke aanpassing van de arbeidsplaats.

Speciale Voorwaarden

voor aanvullende dekkingen bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

Deze aanvullende dekkingen zijn van kracht per 1 januari 2006.

Artikel 1 Compensatie loonverlies bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid.

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde voorziet de verzekering in een uitkering van 80% van het feitelijk/werkelijk onvrijwillig loonverlies bij een arbeidsongeschiktheid van minder dan 35% gedurende maximaal 10 jaar gerekend vanaf het tijdstip waarop het dienstverband van verzekerde is aangepast of waarop hij in een andere functie is geplaatst, of gerekend vanaf het tijdstip waarop de WGA uitkering is beëindigd wegens afname van de arbeidsongeschiktheid tot minder dan 35%, indien tenminste aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- a verzekerde heeft de dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid meeverzekerd;
- b verzekerde is voor minder dan 35% arbeidsongeschikt op het tijdstip waarop aanspraak gemaakt wordt op de onderhavige dekking;
- c UWV heeft een beschikking afgegeven van minder dan 35% arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA op grond waarvan verzekerde geen aanspraak kan maken op een WGA-uitkering;
- d verzekerde heeft een aangepaste dienstverhouding of is in een andere functie geplaatst waarin hij tenminste 65% van het geïndexeerd verzekerd jaarinkomen verdient;
- e verzekerde kan geen aanspraak maken op compensatie van het loonverlies uit andere hoofde, die gelijk is of meer dan de compensatie waarop hij krachtens deze verzekering aanspraak kan maken;
- f verzekerde kan geen aanspraak (meer) maken op doorbetaling van de aanvullingsrente krachtens artikel 3 sub e van de Speciale Voorwaarden voor dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

Artikel 2 Berekeningswijze van het loonverlies bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid.

De compensatie van het loonverlies wordt berekend als volgt.
Het loonverlies voorziet op enig moment (T) in een aanvulling op het werkelijk genoten, nieuwe, loon (=A) ter grootte van 80% van het verschil tussen zogenaamde RVC loon op T en het geïndexeerd verzekerd jaarinkomen (=B) op T.

Het RVC loon is daarbij gelijk aan het werkelijk genoten loon (=A) of de door het UWV vastgestelde restverdiencapaciteit (=C) als deze hoger is dan het werkelijk genoten loon.

Compensatie loonverlies = $0,80 * [B - T - / - (\text{maximum van } A \text{ en } C)]$.

Artikel 3 Aanvullende pensioenopbouw

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde voorziet de verzekering tevens in een aanvulling van de pensioenopbouw bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid conform de WGA indien tenminste aan de navolgende voorwaarden is voldaan:

- a verzekerde heeft de dekking bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid meeverzekerd;
- b verzekerde is gedeeltelijk arbeidsongeschikt conform de WGA op het tijdstip waarop aanspraak gemaakt wordt op de onderhavige dekking;
- c UWV heeft een beschikking afgegeven van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA op grond waarvan verzekerde aanspraak kan maken op een WGA uitkering;
- d verzekerde is ontslagen uit de dienstbetrekking waarin de arbeidsongeschiktheid is ontstaan en benut de door UWV vastgestelde restverdiencapaciteit voor minder dan 50% in een andere/ aangepaste functie;
- e verzekerde is ABP-deelnemer en heeft in die hoedanigheid de Maatschappij gemachtigd om bij ABP een aanvraag in te dienen voor vrijwillige voortzetting van de pensioenopbouw in verband met arbeidsongeschiktheid.

Artikel 4 Omvang aanvullende pensioenopbouw

Indien voldaan is aan de in artikel 3 genoemde voorwaarden verplicht de Maatschappij zich de verschuldigde premie voor vrijwillige voortzetting van de pensioenopbouw rechtstreeks aan ABP te voldoen.

Bedoelde premiebetaling is dusdanig groot dat de pensioenopbouw conform het ABP Pensioenreglement wordt aangevuld tot het niveau als ware verzekerde volledig arbeidsongeschikt.

Speciale Voorwaarden

voor de dekking bij volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid

Inleiding De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden IP Aanvullingsplan en gelden uitsluitend voorzover de verzekerde risico's waarop zij betrekking hebben, zijn vermeld op de polis.

Artikel Omschrijving

- 1 Het in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrip volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid
- 2 Aanvang en einde van de dekking
- 3 Omvang van de dekking
- 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente
- 5 Aanvangsdatum van de uitkering
- 6 Indexering van de uitkering
- 7 Einde van de uitkering
- 8 Aanvullende verplichtingen bij volledige arbeidsongeschiktheid

Artikel 1 Het in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrip volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid.

Van volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid is sprake indien de arbeidsongeschiktheid voldoet aan de criteria die gelden voor de IVA resp. WGA. De maatschappij zal voor de vaststelling van de mate en de oorzaak van arbeidsongeschiktheid of eventuele wijziging(en) daarvan het oordeel van UWV volgen.

Artikel 2 Aanvang en einde van de dekking

1. **Aanvang van de dekking**
De dekking vangt aan op de door de maatschappij met de verzekerde overeengekomen en op de polis vermelde datum mits de verschuldigde premie binnen uiterlijk 2 maanden na vermelde datum door de maatschappij is ontvangen. Hiermee wordt uitsluitend voor de toepassing van dit artikel gelijkgesteld de situatie waarin de verzekerde jegens de maatschappij aantoonbaar dat deze premie op zijn salaris is ingehouden en niet is gerestitueerd.

De voorlopige ongevallendeckning vangt aan vanaf het tijdstip dat de maatschappij de aanvraag voor de verzekering heeft ontvangen en eindigt op de ingangsdatum van de verzekering of in het geval er geen verzekeringsovereenkomst tot stand komt, uiterlijk 3 maanden na de datum van aanmelding voor de verzekering of zoveel eerder als de aanvraag wordt ingetrokken of zoveel later als een medisch eindadvies is uitgebracht.

2. Einde van de dekking

De dekking eindigt zodra de verzekeringsovereenkomst eindigt (zie artikel 8 sub 3 van de Algemene Voorwaarden).

Wanneer de verzekerde meerdere dekkingen heeft, en een van de dekkingen die onderdeel is van de verzekeringsovereenkomst, met een minimale opzegtermijn van 2 maanden heeft opgezegd: per de eerste dag van de maand na het verstrijken van de opzegtermijn.

Artikel 3 Omvang van de dekking

Dekking van inkomensverlies in geval van volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid:

- a. indien aan de voorwaarden voor de uitkering is voldaan (zie hierna artikel 4) bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 5) recht op uitkering in de vorm van een aanvullingsrente van 10% van het verzekerde jaarinkomen tot de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 65 jarige leeftijd bereikt;
- b. indien een bij de aanvang van de verzekering bestaande gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid toeneemt tot volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid en verzekerde heeft aangetoond dat de toename van de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een andere oorzaak dan de oorzaak die ten grondslag ligt aan de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid die al op moment van aanvang van deze verzekering bestond, of een bij de aanvang van de verzekering bestaande gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid toeneemt tot volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid tijdens een wachttermijn en verzekerde heeft aangetoond dat de toename van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een ongeval in de wachttermijn, bestaat vanaf de aanvangsdatum van de uitkering (zie hierna artikel 4) recht op uitkering zoals onder sub a vermeld;

- c. zodra de IVA- resp. WGA-uitkering is beëindigd wegens afname van de mate van arbeidsongeschiktheid tot minder dan 35% bestaat gedurende de periode vanaf de datum van verlaging, maximaal 6 maanden recht op doorbetaling van de laatst uitgekeerde aanvullingsrente, mits en zolang de mate van arbeidsongeschiktheid gedurende die periode minder dan 35% blijft bedragen.

Artikel 4 Voorwaarden voor de uitkering van de aanvullingsrente

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde, komt de verzekering slechts tot uitkering indien tenminste aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- a. verzekerde is ontslag verleend op grond van arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA of vanwege het beëindigen van een tijdelijk dienstverband;
- b. verzekerde is volledig en duurzaam of volledig en niet duurzaam arbeidsongeschikt in de zin van de IVA resp. WGA;
- c. UWV heeft een WIA-uitkering aan verzekerde toegekend.

Artikel 5 Aanvangsdatum van de uitkering

De uitkering vangt aan op het moment van ontslag doch in het geval van niet duurzame arbeidsongeschiktheid niet eerder dan 24 maanden na de eerste ziekteverzuimdag.

Artikel 6 Indexering van de uitkering

Vanaf de maand januari van het jaar van ontslag of de maand januari van het daaropvolgende jaar indien de verzekering tijdens de eerst bedoelde maand januari nog niet van kracht was, wordt het verzekerd jaarinkomen jaarlijks per 1 januari geïndexeerd zoals omschreven in artikel 12 van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 7 Einde van de uitkering

Onverminderd de in artikel 3 van de Algemene Voorwaarden genoemde beëindigingsgronden eindigt de uitkering tevens geheel of gedeeltelijk als volgt:

- a. indien en voorzover sancties door UWV, de instantie(s) belast met de toekenning en/of uitvoering van de wettelijke en Bovenwettelijke Uitkering(en) en de daartoe behorende adviserende en administrerende instanties respectievelijk arbeidsbemiddeling van toepassing zijn, worden deze in dezelfde omvang en voor dezelfde duur toegepast op de uitkering op grond van deze verzekering;
- b. zodra de verzekerde geen recht meer heeft op een arbeidsongeschiktheidsuitkering krachtens de IVA c.q. WGA eindigt de uitkering, met inachtneming van artikel 3 sub c, van deze Speciale Voorwaarden in zijn geheel;
- c. indien de maatschappij een beroep doet op het feit dat de verzekerde een van de verplichtingen uit deze voorwaarden niet dan wel niet volledig is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij kunnen zijn geschaad eindigt de uitkering in zijn geheel.

Artikel 8 Aanvullende verplichtingen bij volledige arbeidsongeschiktheid

De verzekerde dient in geval van volledige en (niet) duurzame arbeidsongeschiktheid de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van vermindering van zijn arbeidsongeschiktheid, dan wel van de gehele of gedeeltelijke hervatting van zijn beroepswerkzaamheden en/of het verrichten van andere arbeid.

Loyalis Schade N.V.

Handelsregister Zuid - Limburg nr. 14053380

AFM-vergunning nr. 12000632

Gecertificeerd ISO 9001: 2000

Loyalis Verzekeringen

Postbus 4881

6401 JR Heerlen

www.loyalis.nl

Loyalis levert aanvullende producten en diensten voor inkomenszekerheid. En ook op het gebied van personeelszorg en administratieve en financiële dienstverlening. Speciaal voor overheid, onderwijs en gelieerde instellingen. De producten sluiten aan op uw collectieve pensioenregeling.