



# Arbeidsongeschiktheids- verzekering (AOV)

AIMB23.9.1.8.1



Alicia Insurance B.V.  
Coolsingel 104  
3011 AG Rotterdam

Alicia.insure  
hello@alicia.insure  
+31 10 899 0432

## INHOUD

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Basisafspraken .....                                                                 | 1  |
| 2. Waarvoor ben je verzekerd? .....                                                     | 1  |
| 2.1 Wat is verzekerd? .....                                                             | 1  |
| 2.1.1 Wat verstaan wij onder arbeidsongeschiktheid? .....                               | 1  |
| 2.1.2 Dekking voor geestelijke (psychische) stoornissen .....                           | 2  |
| 2.1.3 Welk bedrag is verzekerd? .....                                                   | 2  |
| 2.1.3.1 Jaarinkomen en maximum verzekerd bedrag .....                                   | 2  |
| 2.1.3.2 Aanpassen verzekerd bedrag .....                                                | 3  |
| 2.2 Welke situaties zijn niet verzekerd (de uitsluitingen)? .....                       | 3  |
| a. Onjuiste verklaring .....                                                            | 3  |
| b. Opzet, grove schuld of roekeloosheid .....                                           | 3  |
| c. Detentie .....                                                                       | 4  |
| d. Alcoholgebruik .....                                                                 | 4  |
| e. Geneesmiddelen of verdovende, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen ..... | 4  |
| f. Gevaarlijke sporten .....                                                            | 4  |
| g. Misdrijf .....                                                                       | 4  |
| h. Molest .....                                                                         | 4  |
| i. Atoomkernreactie .....                                                               | 5  |
| j. Sanctiewet .....                                                                     | 5  |
| k. Terrorisme .....                                                                     | 5  |
| 2.3 Wat als je fraude pleegt? .....                                                     | 5  |
| 2.4 Wat als de schade komt door terrorisme? .....                                       | 6  |
| 2.5 Wat als de overheid sanctiemaatregelen neemt? .....                                 | 6  |
| 3. Wat verwachten we van jou als je arbeidsongeschikt wordt? .....                      | 6  |
| 3.1 Melden van arbeidsongeschiktheid .....                                              | 6  |
| 3.2 Melden van zwangerschap .....                                                       | 7  |
| 3.3 Wat verwachten we nog meer van jou...? .....                                        | 7  |
| 3.4 Wat zijn de gevolgen als je je verplichtingen niet nakomt? .....                    | 7  |
| 4. Waar heb je recht op? .....                                                          | 7  |
| 4.1 Wanneer is er dekking bij arbeidsongeschiktheid? .....                              | 7  |
| 4.2 Wanneer is er dekking bij zwangerschap en bevalling? .....                          | 8  |
| 4.3 Waar heb je nog meer recht op? .....                                                | 8  |
| a. re-integratie .....                                                                  | 9  |
| b. revalidatie .....                                                                    | 9  |
| c. her- of omscholing .....                                                             | 9  |
| d. arbeidsdeskundige hulp .....                                                         | 9  |
| e. preventie .....                                                                      | 9  |
| 5. Hoe stellen we de uitkering vast bij arbeidsongeschiktheid? .....                    | 9  |
| 5.1 Wie bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid? .....                                | 9  |
| 5.2 Hoe berekenen we jouw uitkering? .....                                              | 9  |
| 5.3 Betaal je belasting over je uitkering? .....                                        | 10 |
| 5.4 Wanneer ontvang je jouw uitkering? .....                                            | 10 |
| 5.5 Indexering van jouw uitkering .....                                                 | 10 |
| 5.6 Wanneer stopt jouw uitkering? .....                                                 | 10 |
| 5.7 Wat als je arbeidsongeschikt bent en je beroep of bedrijf beëindigt? .....          | 11 |
| 5.7.1 Arbeidsongeschiktheid is de hoofdoorzaak van beëindiging .....                    | 11 |
| 5.7.2 Arbeidsongeschiktheid is niet de hoofdoorzaak van beëindiging .....               | 11 |
| 5.8 Wanneer vervalt jouw recht op een uitkering? .....                                  | 11 |

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.9 Teveel ontvangen uitkering .....                                               | 11 |
| 6. Hoe stellen we de uitkering vast bij zwangerschap en bevalling? .....           | 11 |
| 6.1 Hoe berekenen wij je uitkering .....                                           | 11 |
| 6.2 Betaal je belasting over je uitkering? .....                                   | 12 |
| 6.3 Wanneer ontvang je jouw uitkering .....                                        | 12 |
| 6.4 Wanneer stopt jouw uitkering? .....                                            | 12 |
| 6.5 Wanneer vervalt jouw recht op een uitkering? .....                             | 12 |
| 6.6 Teveel ontvangen uitkering .....                                               | 12 |
| 7. Alles over premie .....                                                         | 13 |
| 7.1 Hoeveel premie betaal je? .....                                                | 13 |
| 7.2 Wanneer moet je de premie betalen? .....                                       | 13 |
| 7.3 Heb je een betalingsachterstand? .....                                         | 13 |
| 7.4 Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid .....                             | 13 |
| 7.5 Kunnen wij de premie aanpassen? .....                                          | 14 |
| 8. Wanneer start de verzekering? .....                                             | 14 |
| 9. Wijzigingen in jouw situatie .....                                              | 14 |
| 9.1 Algemene wijzigingen .....                                                     | 14 |
| 9.2 Wijzigingen van taken, beroep of bedrijf (risicowijzigingen) .....             | 14 |
| 9.3 Niet (op tijd) doorgegeven wijziging en arbeidsongeschiktheid .....            | 15 |
| 10. Wanneer eindigt de verzekering? .....                                          | 15 |
| 10.1 Als jij de verzekering opzegt .....                                           | 15 |
| 10.2 Als wij de verzekering opzeggen .....                                         | 15 |
| 10.3 Andere redenen .....                                                          | 16 |
| 11. Wanneer mogen we de voorwaarden wijzigen? .....                                | 16 |
| 11.1 Per polisverjaardag .....                                                     | 16 |
| 11.2 Bij wijziging van jouw situatie .....                                         | 16 |
| 11.3 Bij bijzondere omstandigheden .....                                           | 16 |
| 11.4 Gevolgen als je al een uitkering ontvangt .....                               | 16 |
| 12. Bezwaar, klachten en privacy .....                                             | 17 |
| 12.1 Wat als je het niet eens bent met ons besluit? .....                          | 17 |
| 12.2 Wat als je een klacht hebt? .....                                             | 17 |
| 12.3 Hoe gaan wij om met jouw persoonsgegevens? .....                              | 17 |
| 13. Wat bedoelen we met ...? .....                                                 | 18 |
| 14. Clausule - Terrorismedekking .....                                             | 20 |
| 15. Clausule - Tijdelijke ongevallendekking tijdens beoordeling van aanvraag ..... | 21 |

## 1. Basisafspraken

**Wie is er verzekerd?:** Jijzelf, de zzp'er die de **verzekering** bij ons afsluit, is verzekerd.

**Wie is de verzekeringnemer?** **Jij** sluit de **verzekering** af en bent dus **verzekeringnemer**. Je woont in Nederland als je de **verzekering** afsluit en bent ingezetene van Nederland.

**Waar en wanneer ben je verzekerd?** Je bent wereldwijd verzekerd, 24 uur per dag.

**Jij** moet kloppende en volledige informatie geven bij het afsluiten van deze verzekering. Doe je dit niet, dan kan het zijn dat je geen recht hebt op een uitkering.

Deze overeenkomst moet voldoen aan het vereiste van onzekerheid, zoals beschreven in het Burgerlijk Wetboek. Dat betekent dat **jij** op het moment dat je deze **verzekering** afsluit niet bekend bent met een gebeurtenis die kan leiden tot een uitkering uit deze **verzekering**.

De **verzekering** kan worden beëindigd als blijkt dat wij jou niet hadden willen verzekeren als wij alle juiste informatie hadden gekregen, of als blijkt dat je ons wilde misleiden.

De informatie die door jou is verstrekt bij de aanvraag, inclusief aanvullende (gezondheids)verklaringen en rapporten, vormt de basis van de **verzekering**. **Jij** moet, voorafgaand aan het sluiten van de **verzekering**, ons in kennis te stellen van alle feiten waarvan **jij** kennis hebt of zou moeten hebben en waarvan **jij** weet of had moeten begrijpen dat daar de beslissing van de verzekeraar of deze bereid is om de **verzekering** te sluiten van afhangt (wettelijke mededelingsplicht).

### Belangrijk om te weten!

Controleer jouw polisblad goed! Hierop vind je:

- alle afspraken die we maken over de verzekering, zoals de voorwaarden en clausules die gelden.
- de startdatum van jouw verzekering.

Klopt er iets niet of missen er gegevens? Meld dat aan ons binnen 14 dagen na ontvangst van het polisblad. Na deze 14 dagen gaan wij ervan uit dat alle informatie klopt en volledig is.

Verschillen de clausules op jouw clausuleblad en de teksten op het polisblad? Dan geldt wat er op het polisblad staat. Daarna gelden de clausules en daarna de voorwaarden.

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht. Alle onenigheden over deze verzekering worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Rotterdam.

## 2. Waarvoor ben je verzekerd?

### 2.1 Wat is verzekerd?

Deze **verzekering** heeft als doel om een uitkering te verlenen bij verlies van **inkomen** door arbeidsongeschiktheid of zwangerschap. Tevens helpen wij je met preventie en bij **re-integratie**. Je arbeidsongeschiktheid moet zijn ontstaan tijdens de **looptijd** van de **verzekering**.

Voor de dekking bij zwangerschap moet jouw uitgerekende bevallingsdatum minimaal 2 jaar na de ingangsdatum van de **verzekering** liggen.

#### 2.1.1 Wat verstaan wij onder arbeidsongeschiktheid?

Je bent arbeidsongeschikt voor deze **verzekering** als je jouw normale werkzaamheden niet meer kunt uitvoeren door:

- een medisch objectiveerbare stoornis, en
- de oorzaak is ziekte, orgaandonatie of **ongeval**.

Onder stoornis verstaan we dat je lichamelijk niet normaal functioneert. De stoornis dient algemeen erkend te zijn door de medische wetenschap.

Geestelijke (psychische) stoornissen zijn alleen verzekerd als dit op het polisblad vermeld staat.

Onder lichamelijke stoornissen vallen niet gebreken zoals postcommotioneel syndroom (gevolgen van een hersenschudding) of postwhiplash-syndroom (gevolgen van een whiplash).

In het 1e jaar van arbeidsongeschiktheid kijken we of je de werkzaamheden in het verzekerde beroep kunt verrichten. Dit noemen we beroepsarbeidsongeschiktheid. Het verzekerde beroep staat op je polisblad vermeld.

Daarna kijken we naar werkzaamheden die je nog kunt uitvoeren, uitgaande van jouw krachten, bekwaamheden, opleiding en vroegere werkzaamheden. Dit noemen we passende arbeid.

Het kan zijn dat het **inkomen** uit deze passende arbeid minder is en dat het vinden van werk of opdrachten voor deze werkzaamheden moeilijker is. Daar houden we bij de bepaling van de mate van arbeidsongeschiktheid geen rekening mee.

## 2.1.2 Dekking voor geestelijke (psychische) stoornissen

Als op het polisblad is vermeld dat geestelijke (psychische) stoornissen zijn verzekerd, dan biedt deze **verzekering** ook dekking voor geestelijke (psychische) stoornissen die:

- zijn vastgesteld door een arts, en
- die worden behandeld door een psycholoog of psychiater, en
- waarvan de oorzaak na de ingangsdatum van de **verzekering** ligt.

Onder geestelijke stoornissen vallen niet gebreken zoals postcommotioneel syndroom (gevolgen van een hersenschudding) of postwhiplash-syndroom (gevolgen van een whiplash).

Burnout is meeverzekerd.

## 2.1.3 Welk bedrag is verzekerd?

### 2.1.3.1 Jaarinkomen en maximum verzekerd bedrag

Je verzekert een jaarinkomen als zelfstandig ondernemer. **Wij** gaan daarbij uit van je gemiddelde **inkomen** over een periode van 3 kalenderjaren, op basis van je belastingaangiftes.

Het verzekerde bedrag mag, in combinatie met andere verzekeringen die voorzien in een periodieke uitkering bij arbeidsongeschiktheid, maximaal 80% van jouw jaarinkomen zijn.

De bewijslast van je gemiddelde jaarinkomen als ondernemer ligt bij jou.

**Let op!**

Dit is geen sommenverzekering. Als het verzekerde bedrag hoger blijkt dan het maximum dan kunnen **wij** het verzekerd bedrag aanpassen naar het maximum bedrag. Je hebt dan recht op terugbetaling van de teveel betaalde premie.

**2.1.3.2 Aanpassen verzekerd bedrag****2.1.3.2.1 Indexering**

Heb je **indexering** meeverzekerd?

Dan verhogen we op elke **polisverjaardag** het verzekerd bedrag met het percentage dat op je polisblad vermeld staat tot maximaal € 12.500,- per maand.

Heb je **indexering** niet meeverzekerd? Dan blijft het verzekerd bedrag tijdens de **looptijd** van de **verzekering** gelijk.

**2.1.3.2.2 Verhogen verzekerd bedrag zonder gezondheidsvragen (verhogingsrecht)**

Je mag je verzekerd bedrag op elke **polisverjaardag** verhogen zonder gezondheidsvragen. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

- de verhoging is maximaal 10% van het verzekerd bedrag
- het nieuwe verzekerde bedrag is niet hoger dan 80% van je gemiddelde **inkomen** over de laatste 3 jaar
- het verzekerd bedrag kan maximaal worden verhoogd tot € 12.500,- per maand
- het bereiken van de eindleeftijd duurt nog langer dan 5 jaar
- je bent niet arbeidsongeschikt
- je bent in de voorafgaande 6 maanden maximaal 30 dagen (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt geweest

**2.2 Welke situaties zijn niet verzekerd (de uitsluitingen)?**

In bepaalde gevallen is er wel sprake van arbeidsongeschiktheid, maar is er toch geen dekking. We spreken dan van uitsluitingen.

Niet verzekerd, uitgesloten van de **verzekering** is arbeidsongeschiktheid:

**a. Onjuiste verklaring**

Als blijkt dat **jij** bij het aangaan van de **verzekering** (één) onjuiste verklaring(en) hebt afgelegd. Hieronder verstaan we ook de eventuele (aanvullende) verklaring(en) over jouw gezondheid.

Lees meer hierover in artikel 2.3.

**b. Opzet, grove schuld of roekeloosheid**

Veroorzaakt door **opzet**, grove schuld of **roekeloosheid** van jou of iemand anders die belang heeft bij een uitkering aan jou.

**c. Detentie**

Tijdens de periode dat je in voorlopige hechtenis zit, terbeschikkingstelling is opgelegd en/of gevangenisstraf uitzit. Ook is niet verzekerd de ziekte of arbeidsongeschiktheid die tijdens deze periode is ontstaan.

**d. Alcoholgebruik**

Veroorzaakt of verergerd doordat:

- jouw bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is, of;
- jouw ademalcoholgehalte 350 microgram µg/l of hoger is, of
- er sprake is van overmatig alcoholgebruik

**e. Geneesmiddelen of verdovende, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen**

Veroorzaakt of verergerd door het gebruik van geneesmiddelen, verdovende, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.

Als je kunt aantonen dat deze zijn voorgeschreven door een bevoegd arts en je je gehouden hebt aan de voorschriften van de medicijnen, bieden we wel dekking.

**f. Gevaarlijke sporten**

Veroorzaakt of verergerd door een gevaarlijke sport. Dit naar maatschappelijke normen gevonden.

Onder gevaarlijke sporten verstaan we in ieder geval:

- snelheids- en behendigheidswedstrijden met motorrijtuigen of gemotoriseerde (lucht)vaartuigen,
- het met een motorrijtuig rijden op een circuit
- bergbeklimmen en abseilen
- parachutespringen (waaronder skydiven) en deltavliegen (waaronder paragliden)
- duiken:
  - anders dan voor recreatieve doeleinden;
  - buiten het door jouw behaalde en geldige brevet.

**g. Misdrijf**

Veroorzaakt of verergerd tijdens het plegen van, of deelnemen aan, een misdrijf of een poging daartoe. Ook vervallen al je rechten op eventuele al bestaande uitkeringen.

**h. Molest**

Veroorzaakt door molest.

Onder molest verstaan we:

- een gewapend conflict: landen zijn met elkaar in oorlog;
- een burgeroorlog: inwoner van één land voeren oorlog met elkaar;
- een opstand: inwoners van een land verzetten zich met geweld tegen de overheid van dat land;
- binnenlandse onlusten: groepen mensen gebruiken geweld op verschillende plaatsen in een land;

- oproer: een groep mensen verzet zich op één plaats met geweld tegen de overheid;
- munitie; een groep militairen verzet zich met geweld tegen hun commandanten.

### i. Atoomkernreactie

Door een atoomkernreactie. Het maakt niet uit hoe die reactie is ontstaan.

We betalen wel een vergoeding of uitkering als je arbeidsongeschikt bent geworden door radioactieve stoffen. Voorwaarde is dat deze stoffen:

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

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

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

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, bewaren en op te ruimen. In de Wet aansprakelijkheid kernongevallen staat wat we bedoelen met een kerninstallatie. Die wet is gepubliceerd in het Staatsblad 1979-224.

Daarnaast bedoelen we ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

### j. Sanctiewet

Als blijkt dat **jij** of een andere belanghebbende is opgenomen op een (inter)nationale sanctielijst of (inter)nationale sanctieregelgeving ons verbiedt om uitvoering te geven aan de **verzekering**.

Lees meer hierover in artikel 2.5.

### k. Terrorisme

Schade door terrorisme is soms niet door verzekeraars zelf te dragen. Daarom hebben zij dit verzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Lees meer hierover aan het einde van deze voorwaarden in de clausule bij artikel 14.

## 2.3 Wat als je fraude pleegt?

Als je fraude hebt gepleegd, iets hebt verzwegen of ons opzettelijk hebt misleid, dan mogen **wij** jouw **verzekering** beëindigen. Heb **jij** schade en geef je ons met **opzet** onjuiste of onvolledige informatie? Dan vergoeden **wij** de schade niet en stoppen we jouw **verzekering**. **Wij** kunnen aangifte doen bij de politie en zullen zorgen voor een registratie van de fraude in het signaleringssysteem dat hiervoor door verzekeraars is ontwikkeld. Als **wij** al een deel van de schade

### Wat bedoelen we o.a. met 'fraude'?

Als wij verkeerde, onvolledige of misleidende informatie krijgen van jou of van iemand anders die belang heeft bij de verzekering om:

- de verzekering af te sluiten
- een lagere premie voor de verzekering te krijgen
- een uitkering uit de verzekering te krijgen



hebben vergoed, zullen **wij** de uitkering terugvorderen. Aanvullend zullen **wij** de gemaakte (onderzoeks) kosten ook terugvorderen. We laten je schriftelijk weten wanneer jouw **verzekering** eindigt.

## 2.4 Wat als de schade komt door terrorisme?

Schade door terrorisme is soms niet door verzekeraars zelf te dragen. Daarom hebben zij dit verzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Per jaar is er een maximaal bedrag beschikbaar voor alle in Nederland verzekerde schade door terrorisme.

Dat bedrag geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen en uiteraard alleen voor gebeurtenissen die ook zijn gedekt. Het maximale bedrag wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld en ligt rond één miljard euro. Het bedrag dat nu geldt, vind je op <https://nht.vereende.nl/>. Is de totale schade hoger dan het maximale bedrag? Dan besluit de NHT hoeveel procent ze vergoedt aan de deelnemende verzekeraars. Dit wordt ook wel het uitkeringspercentage genoemd. Wij keren niet meer uit dan we zelf vergoed krijgen vanuit de NHT. Het is ook mogelijk dat het schadebedrag te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van NHT. In dat geval betalen we uw schade uit volgens de voorwaarden en de clausules die op uw polisblad staan. Meer informatie vind je in het clausuleblad Terrorismedekking. **Wij** hebben dit aan het einde van deze voorwaarden (art. 14) opgenomen.

## 2.5 Wat als de overheid sanctiemaatregelen neemt?

Verzekeraars mogen geen dekking bieden of schade vergoeden als dat in strijd is met de Sanctiewet of sanctieregelgeving. **Wij** doen dat dus ook niet, en kunnen jou alleen (blijven) verzekeren zolang dit niet verboden wordt door de Sanctiewet- of regelgeving. Een land dat mensenrechten schendt, oorlog voert of een gevaar vormt voor de internationale vrede en veiligheid, kan door de overheid worden bestraft met sancties. Deze sancties zijn meestal maatregelen tegen bepaalde personen en/of bedrijven in dat land. Buitenlandse tegoeden worden bijvoorbeeld bevroren, of andere (financiële) handelsbeperkingen worden opgelegd.

Als **jij** een **verzekering** aanvraagt, checken **wij** of **jij** voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. **Wij** toetsen dit zo snel mogelijk nadat we jouw aanvraag hebben ontvangen. Sta je niet op de sanctielijst? Dan is jouw **verzekering** actief vanaf de datum die op jouw polisblad staat. Sta je wel op de sanctielijst? Dan komt deze overeenkomst niet tot stand. Dit laten we je altijd (schriftelijk) weten, in ieder geval binnen 10 dagen nadat **wij** de polis hebben verzonden.

**Wij** toetsen regelmatig of onze relaties en andere belanghebbenden op een sanctielijst staan. Maar ook bij het uitkeren van een schade controleren **wij** of de ontvangende partij voorkomt op een sanctielijst. Als dat het geval is dan is er geen dekking bij schade.

## 3. Wat verwachten we van jou als je arbeidsongeschikt wordt?

### 3.1 Melden van arbeidsongeschiktheid

Ben je arbeidsongeschikt? Meldt dit dan zo snel mogelijk aan ons. Doe dit uiterlijk binnen 30 dagen nadat je arbeidsongeschikt bent geworden.

Doe je dit niet binnen 30 dagen en zijn **wij** daardoor in onze belangen geschaad, dan verlengen **wij** jouw eigen risicoperiode met het aantal dagen dat je dit later bij ons meldt.

### 3.2 Melden van zwangerschap

Ben je zwanger? Meldt dit dan uiterlijk 6 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum aan ons. Stuur ons een verklaring van je verloskundige met de vermoedelijke bevallingsdatum en na de bevalling een bericht van de geboorte.

### 3.3 Wat verwachten we nog meer van jou...?

- **Jij** doet alles wat nodig is voor snel en goed herstel
- **Jij** deelt met ons en eventueel ingeschakelde externe deskundigen de volledige en juiste informatie/gegevens die **wij** nodig hebben om te bepalen of er recht op dekking is
- **Jij** volgt aanwijzingen van ons en onze deskundigen op
- **Jij** werkt volledig mee bij de afhandeling van de schade en de onderzoeken
- **Jij** geeft ons toestemming om gegevens op te vragen waarmee we de mate van arbeidsongeschiktheid kunnen vaststellen of controleren
- **Jij** doet niets wat onze belangen schaadt.
- **Jij** informeert ons direct als je gedeeltelijk of geheel hersteld bent.

### 3.4 Wat zijn de gevolgen als je je verplichtingen niet nakomt?

Als je je niet aan de verplichtingen zoals genoemd in artikel 3.3 houdt, dan mogen **wij** de uitkering (tijdelijk) stoppen. De uitkering start dan weer vanaf het moment dat je jouw verplichtingen weer nakomt. Je hebt dan geen recht meer op een uitkering voor de periode dat je jouw verplichtingen niet nakwam.

**Wij** mogen ook de uitkering in hoogte of duur verminderen als **wij** schade ondervinden doordat je jouw verplichtingen niet nakomt of bent nagekomen. In uitzonderlijke gevallen stoppen we de uitkering definitief. Dit doen **wij** bijvoorbeeld als de mate van arbeidsongeschiktheid niet (meer) vast te stellen is of de uitkering hoger is geworden.

## 4. Waar heb je recht op?

Na jouw melding van arbeidsongeschiktheid of zwangerschap beoordelen we of er dekking is onder de **verzekering** en bepalen we de mate van arbeidsongeschiktheid. Vervolgens stellen we de uitkering vast. En kijken we of we je kunnen helpen met preventie of **re-integratie**.

### 4.1 Wanneer is er dekking bij arbeidsongeschiktheid?

Als je langer arbeidsongeschikt bent dan de **eigen risicoperiode** en het percentage arbeidsongeschiktheid hoger is dan de **uitkeringsdrempel** dan heb je recht op een uitkering.

Je **eigen risicoperiode** start op de eerste dag van je arbeidsongeschiktheid. Dat is de dag waarop een arts heeft vastgesteld dat je door ziekte, gebrek of **ongeval** (deels) niet meer kunt werken of stopt met werken.

Meld je later dan 30 dagen jouw arbeidsongeschiktheid bij ons en hebben **wij** daar nadeel van ondervonden? Dan start je **eigen risicoperiode** op de dag van de melding.

Ben je minder dan 28 dagen arbeidsgeschikt en word je opnieuw arbeidsongeschikt door dezelfde stoornis? Dan passen **wij** niet opnieuw de **eigen risicoperiode** toe.

Ben je langer dan 28 dagen arbeidsgeschikt en word je opnieuw door dezelfde of een andere oorzaak arbeidsongeschikt. Dan passen we de **eigen risicoperiode** wel opnieuw toe.

De **uitkeringsdrempel** is vermeld op je polisblad.

De mate van arbeidsongeschiktheid is altijd een percentage tussen de 0% en de 100%. In onderstaande tabel staat welke percentages van arbeidsongeschiktheid wij gebruiken voor het bepalen van de hoogte van de uitkering.

| Mate van arbeidsongeschiktheid | Uitkeringspercentage |
|--------------------------------|----------------------|
| • minder dan 25%               | geen                 |
| • van 25% tot 35%              | 30%                  |
| • van 35% tot 45%              | 40%                  |
| • van 45% tot 55%              | 50%                  |
| • van 55% tot 65%              | 60%                  |
| • van 65% tot 80%              | 75%                  |
| • van 80% tot 100%             | 100%                 |

## 4.2 Wanneer is er dekking bij zwangerschap en bevalling?

Bij zwangerschap en bevalling heb je recht op een uitkering voor de periode van 16 weken. Op deze 16 weken brengen we jouw eigen risico periode in mindering.

De uitkering start op zijn vroegst 6 weken voor de uitgerekende datum en bedraagt 100% van het verzekerd bedrag.

Het verzekerde bedrag voor deze dekking, is het verzekerde bedrag 1 jaar voor de vermoedelijke bevallingsdatum.

Ben je arbeidsongeschikt door complicaties tijdens of na de zwangerschap of bevalling? Dan gelden de voorwaarden die horen bij de uitkering voor arbeidsongeschiktheid.

**Let op!** : de dekking voor een uitkering bij zwangerschap en bevalling geldt alleen als de uitgerekende bevallingsdatum minimaal 2 jaar na de ingangsdatum van de **verzekering** is.

## 4.3 Waar heb je nog meer recht op?

**Wij** vergoeden de redelijke kosten die worden gemaakt om arbeidsongeschiktheid te voorkomen of te verminderen. Maar alleen als **wij** vooraf schriftelijk toestemming hebben gegeven om deze kosten te maken en voor zover deze niet vergoed worden op grond van een andere **verzekering** of voorziening waarop je recht hebt. Het gaat onder andere om de volgende kosten:

**a. re-integratie**

De gemaakte redelijke kosten voor **re-integratie** die niet behoren tot de normale kosten van jouw geneeskundige behandeling

**b. revalidatie**

De gemaakte redelijke kosten voor revalidatie die niet behoren tot de normale kosten van jouw geneeskundige behandeling

**c. her- of omscholing**

De gemaakte redelijke kosten voor her- of omscholing bedoeld voor (gedeeltelijk) herstel van jouw arbeidsvermogen.

**d. arbeidsdeskundige hulp**

De gemaakte redelijke kosten voor **arbeidsdeskundige** hulp, begeleiding en advies.

**e. preventie**

De gemaakte redelijke kosten voor preventieve maatregelen en voorzieningen om arbeidsongeschiktheid te voorkomen.

## 5. Hoe stellen we de uitkering vast bij arbeidsongeschiktheid?

Als er dekking is onder de **verzekering** bepalen we de mate van arbeidsongeschiktheid en stellen we de uitkering vast.

### 5.1 Wie bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid?

De hoogte van de uitkering hangt af van de mate van arbeidsongeschiktheid. De mate van arbeidsongeschiktheid bepalen **wij** aan de hand van informatie van jou en van (medisch) deskundigen.

Heb je naast jouw verzekerde beroep nog andere werkzaamheden, bijvoorbeeld vanuit een loondienstverband of nevenactiviteiten? Dan houden **wij** daar geen rekening mee bij onze beoordeling. Je bent verplicht om jouw belastbaarheid en werkmogelijkheden in het verzekerde beroep zo veel mogelijk te benutten.

Zodra de mate van arbeidsongeschiktheid is vastgesteld, informeren **wij** jou daar zo spoedig mogelijk over.

Ben je het niet eens met ons standpunt? Dan mag je binnen 30 dagen na het bekendmaken van ons standpunt om een herbeoordeling vragen. Dit noemen we een second opinion. **Wij** vergoeden (een deel van) de kosten van dit onderzoek als je hiervoor onze toestemming hebt.

### 5.2 Hoe berekenen we jouw uitkering?

**Wij** berekenen de uitkering per dag. Dit doen **wij** door het verzekerd bedrag, op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid, te delen door 360.

Bij het bepalen van het arbeidsongeschiktheidspercentage gaan **wij** uit van een werkweek van maximaal 50 uur. Werk je meer dan 50 uur per week? Dan houden we geen rekening met het werkelijke aantal uur per week en gaan we uit van het maximum van 50 uur per week.

Het uitkeringspercentage wordt bepaald op basis van de tabel als vermeld in artikel 4.1

De formule voor de uitkering per dag luidt:

$$\text{verzekerd bedrag} / 360 \times \text{uitkeringspercentage.}$$

Elke maand bestaat uit 30 uitkeringsdagen.

Je hebt recht op uitkering na afloop van je **eigen risicoperiode**.

Ben je gedeeltelijk arbeidsongeschikt en benut je jouw arbeidsvermogen niet? Dan is een toename van jouw arbeidsongeschiktheid niet verzekerd. En bij een afname van jouw arbeidsongeschiktheid, verlagen of beëindigen **wij** jouw uitkering.

### 5.3 Betaal je belasting over je uitkering?

Je betaalt belasting over jouw uitkering en **wij** zijn verplicht deze in te houden. Dit is een voorheffing van jouw jaarlijkse belastingaangifte.

Bij belastingaangifte moet je de uitkeringen en de voorheffingen aangeven, vervolgens wordt de definitieve aanslag berekend.

### 5.4 Wanneer ontvang je jouw uitkering

De uitkering waar je recht op hebt, betalen we aan jou per maand achteraf over de dagen dat je recht hebt op een uitkering.

Betalingen worden uitsluitend overgemaakt naar een rekening binnen het SEPA-gebied.

Je kunt de rechten uit deze **verzekering** en op een uitkering niet als zekerheid overdragen aan iemand anders, in pand geven of op een andere manier tot zekerheid laten dienen.

### 5.5 Indexering van jouw uitkering

Heb je **indexering** meeverzekerd? Dan verhogen **wij** de uitkering jaarlijks met het percentage dat op je polisblad is vermeld. Dit doen we vanaf het moment dat **jij** één jaar arbeidsongeschikt bent geweest na de 1e ziekte dag en hiervoor een uitkering van ons hebt gekregen. De uitkering bedraagt maximaal € 12.500,- per maand.

Als je **indexering** niet hebt meeverzekerd blijft jouw uitkering tijdens de **looptijd** van de **verzekering** gelijk.

### 5.6 Wanneer stopt jouw uitkering?

Je uitkering stopt:

- als je hersteld bent
- als je minder arbeidsongeschikt bent dan de **uitkeringsdrempel**
- 2 maanden nadat je overlijdt

- als je de eindleeftijd bereikt
- als jouw gekozen uitkeringsduur verstreken is
- als je in de gevangenis zit, ook bij voorlopige hechtenis en tbs
- als je fraudeert
- als de sanctiewetgeving voor jou van toepassing is.

**Belangrijk!:** overlijden doorgeven

Jouw nabestaande(n) of begunstigde(n) kunnen jouw overlijden zo snel mogelijk aan ons doorgeven, telefonisch via +31(0)10 899 0432 of via [claims@alicia.insure](mailto:claims@alicia.insure).

## 5.7 Wat als je arbeidsongeschikt bent en je beroep of bedrijf beëindigt?

Ben je arbeidsongeschikt en beëindig je jouw beroep of bedrijf dan kunnen er twee situaties ontstaan.

### 5.7.1 Arbeidsongeschiktheid is de hoofdoorzaak van beëindiging

Is jouw arbeidsongeschiktheid de hoofdoorzaak van beëindiging of wijziging van je beroep of bedrijf? Dan blijft jouw **verzekering** doorlopen zolang je arbeidsongeschikt bent. Tenzij deze **verzekering** is opgezegd. Dan is een toename van jouw arbeidsongeschiktheid niet verzekerd.

### 5.7.2 Arbeidsongeschiktheid is niet de hoofdoorzaak van beëindiging

Is jouw arbeidsongeschiktheid niet de hoofdoorzaak van beëindiging van je beroep of bedrijf, dan:

- is een toename van jouw arbeidsongeschiktheid niet verzekerd;
- verlagen of beëindigen **wij** jouw uitkering als je arbeidsongeschiktheid afneemt;
- beëindigen we jouw **verzekering** als je uitkering stopt.

## 5.8 Wanneer vervalt jouw recht op een uitkering?

Ontvangen we een arbeidsongeschiktheidsmelding pas na 3 jaar? Dan heb je geen recht meer op een uitkering uit deze **verzekering**.

## 5.9 Teveel ontvangen uitkering

Hebben **wij** meer uitgekeerd dan waar je recht op had? Of hebben **wij** uitgekeerd terwijl je geen recht op een uitkering had?

Dan verrekenen **wij** de te veel of ten onrechte ontvangen uitkering(en) met toekomstige uitkeringen.

Of je moet de te veel of ten onrechte ontvangen uitkering(en) terugbetalen binnen 1 maand nadat **wij** jou hierover een bericht sturen. Bij betaling later dan 1 maand moet je ook incassokosten betalen.

## 6. Hoe stellen we de uitkering vast bij zwangerschap en bevalling?

Als er dekking is onder de **verzekering**, stellen we de uitkering vast.

### 6.1 Hoe berekenen wij je uitkering

**Wij** berekenen de uitkering per dag. Dit doen **wij** door het verzekerd bedrag te delen door 360.

De formule voor de uitkering per dag luidt:

$$\text{verzekerd bedrag 1 jaar voor de vermoedelijke bevallingsdatum} / 360 \times 100\%$$

Je hebt recht op een uitkering voor de periode van 16 weken. Op deze 16 weken brengen we jouw **eigen risicoperiode** in mindering. Elke week bestaat uit 7 uitkeringsdagen.

Ontvang je al een uitkering omdat je arbeidsongeschikt bent, dan brengen we deze uitkering in mindering op deze uitkering.

## 6.2 Betaal je belasting over je uitkering?

Je betaalt belasting over jouw uitkering en **wij** zijn verplicht deze in te houden. Dit is een voorheffing van jouw jaarlijkse belastingaangifte.

Bij belastingaangifte moet je de uitkeringen en de voorheffingen aangeven, vervolgens wordt de definitieve aanslag berekend.

Is de **verzekeringnemer** een BV of een NV, dan zijn **wij** hiertoe niet verplicht.

## 6.3 Wanneer ontvang je jouw uitkering

De uitkering waar je recht op hebt, betalen we aan jou per maand achteraf over de dagen dat je recht hebt op een uitkering.

Betalingen worden uitsluitend overgemaakt naar een rekening binnen het SEPA-gebied.

Je kunt de rechten uit deze **verzekering** en op een uitkering niet als zekerheid overdragen aan iemand anders, in pand gegeven of op een andere manier tot zekerheid laten dienen.

## 6.4 Wanneer stopt jouw uitkering?

Je uitkering stopt:

- als je overlijdt
- als je in de gevangenis zit, ook bij voorlopige hechtenis en tbs
- als je fraudeert
- als de sanctiewetgeving voor jou van toepassing is.

### Belangrijk!: overlijden doorgeven

Jouw nabestaande(n) of begunstigde(n) kunnen jouw overlijden zo snel mogelijk aan ons doorgeven, telefonisch via +31(0)10 899 0432 of via [claims@alicia.insure](mailto:claims@alicia.insure).

## 6.5 Wanneer vervalt jouw recht op een uitkering?

Ontvangen we een zwangerschapsmelding pas na 3 jaar? Dan heb je geen recht meer op een uitkering uit deze **verzekering**.

## 6.6 Teveel ontvangen uitkering

Hebben **wij** meer uitgekeerd dan waar je recht op had? Of hebben **wij** uitgekeerd terwijl je geen recht op een uitkering had?

Dan verrekenen **wij** de te veel of ten onrechte ontvangen uitkering(en) met toekomstige uitkeringen.

Of je moet de te veel of ten onrechte ontvangen uitkering(en) terugbetalen binnen 1 maand nadat **wij** jou hierover een bericht sturen. Bij betaling later dan 1 maand moet je ook incassokosten betalen.

## 7. Alles over premie

### 7.1 Hoeveel premie betaal je?

**Wij** berekenen een premie per maand. Op jouw polisblad staat hoeveel premie je betaalt.

De premie is gebaseerd op de volgende gegevens:

1. je leeftijd
2. je beroep (en eventuele nevenberoepen)
3. de **uitkeringsdrempel**
4. het verzekerd bedrag
5. de eindleeftijd (maximale uitkeringsduur)
6. de **eigen risicoperiode**
7. of je hebt gekozen voor een jaarlijkse **indexering** van het verzekerde bedrag
8. of je gekozen hebt voor het meeverzekeren van geestelijke (psychische) stoornissen.

### 7.2 Wanneer moet je de premie betalen?

Je betaalt de premie per maand vooruit en ontvangt hiervoor iedere maand een factuur. **Wij** incasseren de premie automatisch op de eerste dag van de dekkingsperiode waarvoor je premie betaalt.

De duur van de premiebetaling is gelijk aan de duur van de **verzekering**.

### 7.3 Heb je een betalingsachterstand?

Lukt het ons niet om de premie van jouw rekening te incasseren? Dan sturen **wij** je een e-mail met het verzoek de premie alsnog binnen 2 dagen, na ontvangst van deze e-mail, te voldoen. **Wij** brengen op dat moment ook de kosten van de mislukte incasso (storeringskosten) bij jou in rekening.

Ontvangen **wij** de betaling niet binnen deze termijn, dan sturen **wij** je nog een keer een herinnering met het verzoek de premie binnen 2 dagen te betalen. Hebben **wij** de premie dan nog niet ontvangen, dan beëindigen **wij** de polis op de datum dat de dekkingsperiode in had moeten gaan. Je hebt dan ook geen recht op schadevergoeding.

### 7.4 Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Ben je langer dan 1 jaar arbeidsongeschikt en krijg je van ons een uitkering? Dan betaal je minder premie.

De premiekorting is gelijk aan het uitkeringspercentage en wordt toegepast vanaf de eerste dag dat er een uitkering uit deze **verzekering** volgt.



## 7.5 Kunnen wij de premie aanpassen?

**Wij** kunnen de premie aanpassen per **polisverjaardag** met maximaal 20%. Dat kunnen **wij** bijvoorbeeld doen wanneer:

- het risico op arbeidsongeschiktheid wijzigt (naar onze inschatting);
- onze tariefstructuur verandert;
- economische factoren wijzigen die van invloed zijn op de premie, zoals inflatie en rente.

Als **wij** dat doen, laten we jou dat minimaal 2 maanden voor de **polisverjaardag** weten.

Ben je het niet eens met de aanpassing? Dan kun je de verzekering per direct opzeggen.

## 8. Wanneer start de verzekering?

De dekking van deze **verzekering** gaat in op de ingangsdatum die op het polisblad staat maar nooit eerder dan de datum waarop de eerste premie is voldaan.

## 9. Wijzigingen in jouw situatie

Het is belangrijk dat je ons op de hoogte houdt van wijzigingen in jouw situatie die van belang zijn voor deze **verzekering**. Zo weet je zeker dat jouw **verzekering** optimaal is aangepast aan jouw situatie. Je bent altijd verantwoordelijk dat **wij** jouw mededeling of informatie goed en volledig ontvangen.

### 9.1 Algemene wijzigingen

Geef ons zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 1 maand, de volgende wijzigingen door:

- Verandering van je e-mailadres
- verandering in je naam.
- Verandering van je adresgegevens
- Verandering van je telefoonnummer
- Verandering van je rekeningnummer.

Informatie die **wij** jou sturen, gaat naar het e-mailadres dat bij ons als laatste bekend is. **Wij** gaan ervan uit dat de informatie juist geadresseerd is en jou heeft bereikt. Je kunt je er niet op beroepen dat je onze informatie niet hebt ontvangen.

### 9.2 Wijzigingen van taken, beroep of bedrijf (risicowijzigingen)

Je bent verplicht om ons zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 1 maand, te informeren over wijzigingen die van invloed kunnen zijn op het risico dat **wij** hebben verzekerd.

De volgende situaties moet je altijd aan ons doorgeven:

- je beroep verandert
- je verhuist naar het buitenland
- de juridische structuur en de bijbehorende concernrelaties wijzigen.

- de aard van je activiteiten of de uitgevoerde werkzaamheden wijzigen.
- je stopt (tijdelijk) met je beroep of bedrijf
- wijziging van Kamer van Koophandel nummer
- de gegevens waarop de premie gebaseerd is wijzigen.

Vinden **wij** dat het risico toeneemt? Dan kunnen **wij**:

- jou een voorstel doen om de premie en/of voorwaarden te veranderen.
- de **verzekering** met onmiddellijke ingang beëindigen, als wij vinden dat het risico niet langer past binnen onze acceptatierichtlijnen.

Bij een toegenomen risico ben je daarvoor pas verzekerd als wij je dat schriftelijk hebben meegedeeld.

Vinden **wij** dat het risico afneemt? Dan mogen **wij** jou een voorstel doen om de premie en/of voorwaarden te veranderen.

### 9.3 Niet (op tijd) doorgegeven wijziging en arbeidsongeschiktheid

Heb je niet of niet op tijd aan ons een wijziging doorgegeven en word je arbeidsongeschikt? Dan kijken we naar wat we hadden gedaan als je de wijziging wel (op tijd) aan ons had doorgegeven. Er zijn dan 2 situaties mogelijk.

- We hadden jou een voorstel gedaan om de premie en/of voorwaarden te veranderen: je krijgt wel een uitkering. Maar is de premie hoger, dan is het bedrag van je uitkering naar verhouding lager. We trekken net zoveel procent af van de uitkering als het percentage dat je ons te weinig premie hebt betaald.
- We hadden de **verzekering** beëindigd: je krijgt geen uitkering.

## 10. Wanneer eindigt de verzekering?

### 10.1 Als jij de verzekering opzegt

**Jij** kunt de **verzekering** ieder moment opzeggen. **Wij** beëindigen de **verzekering** direct en zullen (deel van) de premie die je vooruitbetaald hebt terugstorten. De **verzekering** eindigt om 23:59 uur. Je krijgt van ons bevestiging over de beëindiging van de **verzekering**.

De afkoopwaarde van deze **verzekering** is altijd nul euro.

### 10.2 Als wij de verzekering opzeggen

**Wij** kunnen de **verzekering** beëindigen als:

- **jij** ons bij de aanvraag onjuiste of niet alle informatie hebt gegeven over jouw situatie, met de bedoeling om ons te misleiden. **Wij** kunnen binnen 2 maanden nadat **wij** dit hebben ontdekt de **verzekering** beëindigen;
- **jij** ons bij de aanvraag onjuiste of niet alle informatie hebt gegeven over jouw situatie (zonder dat het de bedoeling was om ons te misleiden) en **wij** de **verzekering** niet zouden hebben gesloten als **wij** de juiste informatie meteen hadden gehad. **Wij** kunnen binnen 2 maanden nadat **wij** dit hebben ontdekt de **verzekering** beëindigen;
- **jij** fraude hebt gepleegd of ons opzettelijk hebt misleid.

- als je premie niet (volledig) betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat **wij** je hebben aangemaand.

De **verzekering** eindigt op de datum die **wij** in de opzegbrief noemen om 23:59 uur.

### 10.3 Andere redenen

De **verzekering** eindigt automatisch op:

- de einddatum van de **verzekering**, zoals vermeld op het polisblad;
- de datum van jouw overlijden.
- de datum van een wijziging in jouw situatie als vermeld in artikel 9, die je niet aan ons hebt doorgegeven. Maar alleen als **wij** de **verzekering** niet hadden voortgezet op basis van de nieuwe situatie.

## 11. Wanneer mogen we de voorwaarden wijzigen?

### 11.1 Per polisverjaardag

**Wij** kunnen de voorwaarden van jouw **verzekering** aanpassen per **polisverjaardag**. Als **wij** dat doen, laten we jou dat minimaal 2 maanden voor de **polisverjaardag** weten.

Ben je het niet eens met de aanpassing? Dan kun je de **verzekering** per direct opzeggen.

### 11.2 Bij wijziging van jouw situatie

Bij wijziging(en) in jouw situatie als beschreven in artikel 9.2 kunnen we de premie en/of voorwaarden aanpassen.

### 11.3 Bij bijzondere omstandigheden

**Wij** mogen op elk moment de voorwaarden veranderen bij bijzondere omstandigheden, bijvoorbeeld:

- als **wij** worden gedwongen de **verzekering** aan te passen als dit volgt uit wetgeving of door een besluit van een toezichthouder of een bevoegde gerechtelijke instantie
- als **wij** de voorwaarden verbeteren.

Wij doen dat altijd voor een groep verzekerden met vergelijkbare kenmerken, bijvoorbeeld alle verzekerden met hetzelfde beroep of alle verzekeringen met dezelfde eigen risicoperiode.

We informeren je minimaal 2 maanden voordat we dit doen. Of zo snel mogelijk als een eerdere datum is voorgeschreven.

### 11.4 Gevolgen als je al een uitkering ontvangt

Ontvang je op het moment van de aanpassing een uitkering uit deze **verzekering**, dan zijn deze veranderingen niet van toepassing op deze uitkering. Dit geldt niet als **wij** de verandering door moeten voeren op grond van een wettelijke bepaling.

## 12. Bezwaar, klachten en privacy

### 12.1 Wat als je het niet eens bent met ons besluit?

We handelen ieder verzoek om schadevergoeding zorgvuldig af. Toch kan het gebeuren dat je het niet eens bent met ons besluit. Laat ons dat dan binnen 36 maanden weten.

Deze termijn gaat in op de dag dat **wij** ons besluit aan jou hebben meegedeeld. Na deze termijn van 36 maanden is ons besluit bindend.

**Wij** zullen op basis van jouw argumenten ons besluit herbeoordelen. Ben je het ook na de herbeoordeling niet met ons eens? Dan kun je een klacht indienen of jouw zaak voorleggen aan de bevoegde rechter.

### 12.2 Wat als je een klacht hebt?

Ben je niet tevreden over je **verzekering** of onze dienstverlening? Dan zullen we proberen hier samen uit te komen. Je kunt een klacht aan ons doorgeven door te mailen naar [klachten@alicia.insure](mailto:klachten@alicia.insure) of te schrijven naar:

Alicia MGA B.V.  
t.a.v. Directie  
Coolsingel 104  
3011 AG Rotterdam

Als wij er samen niet uitkomen, kun je je klacht ook indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID), Postbus 2509 AG Den Haag (telefoon 070-333 8 999, website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)).

Het probleem kan ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, afhankelijk van de claim.

### 12.3 Hoe gaan wij om met jouw persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van een **verzekering** of financiële dienst vragen **wij** om jouw persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken **wij** in onze administratie. We zijn wettelijk verantwoordelijk om dit goed te doen en worden hierop gecontroleerd door de Autoriteit bedrijfsartsPersoonsgegevens (AP). Bij de aanvraag of wijziging van een **verzekering** of bij een schademelding, kunnen **wij** jouw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS).

Naast de informatie die **wij** van jou krijgen, vragen **wij** informatie op via betrouwbare externe bronnen om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en om gerichte aanbiedingen te kunnen doen. Bijvoorbeeld het CBS, platform, deskundigen, marktonderzoeksbureaus en dienstverleners op het gebied van kredietregistratie en dataverrijking. Soms kan het zijn dat **wij** jouw toestemming hiervoor nodig hebben. Jouw persoonsgegevens verwerken **wij** voor uitvoer van deze verzekeringsovereenkomst:

- een contract met je te kunnen sluiten en onderhouden;
- jouw schade af te handelen;
- te voorkomen dat je arbeidsongeschikt wordt;
- fraude te bestrijden;
- te voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals te moeten weten met wie we zaken doen.

Wij kunnen jouw gegevens ook delen voor de uitvoer van deze verzekering. Bijvoorbeeld met deskundigen om jouw gezondheid te beoordelen, de mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen en om jou bij te staan bij re-integratie en om arbeidsongeschiktheid te voorkomen.

Jouw gegevens kunnen we ook delen met een incassobureau.

Je kunt de persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben bekijken en door ons laten aanpassen. Meer informatie over je rechten vind je op [www.alicia.insure](http://www.alicia.insure) bij 'Privacyverklaring'.

Als je een schade meldt, moeten wij de gegevens van deze schade en jouw persoonsgegevens altijd vastleggen bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door jouw schuld is ontstaan.

Stoppen wij jouw verzekering omdat je hebt gefraudeerd of omdat jij je contractuele verplichtingen niet bent nagekomen? Dan kunnen wij dit samen met jouw persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij je hierover. Op deze manier willen we risico's beheersbaar houden en fraude tegengaan. Jouw klantgegevens worden ook apart centraal bewaard zodat ze beschikbaar zijn als dat noodzakelijk is, zoals bij ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vind je op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

**Wij** bewaren jouw persoonsgegevens niet langer dan nodig is en verwerken ze volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan jouw en onze rechten en plichten. De hele tekst staat op de website van het Verbond van Verzekeraars, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

#### *Strafrechtelijke gegevens*

Als **wij** informatie over een strafrechtelijk verleden van jou verwerken, dan houden **wij** ons aan de regels die hiervoor gelden.

#### *Informatieverstrekking aan derden*

**Wij** schakelen soms andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de verzekeringsovereenkomst met jou. Bijvoorbeeld een expertise- of onderzoeksbureau als je schade hebt geleden. Met deze partijen maken **wij** contractuele afspraken over de omgang met jouw gegevens, zodat jouw privacy gewaarborgd blijft.

## 13. Wat bedoelen we met ...?

|                          |                                                                                                                          |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aandoening</b>        | Een aandoening is een afwijking van de gezonde toestand van lichaam of geest.                                            |
| <b>Arbeidsdeskundige</b> | Een arbeidsdeskundige beoordeelt wat voor werk jij nog kan doen. Hij kan tevens advies geven over <b>re-integratie</b> . |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bedrijfsarts</b>              | Een bedrijfsarts adviseert over de aanpak bij ziekte en begeleidt tijdens ziekte. Een bedrijfsarts helpt tevens bij het voorkomen van ziekte, veroorzaakt door werk                                                                                                                                                                               |
| <b>Eigen risicoperiode</b>       | De periode waarin je nog geen uitkering krijgt. Deze periode kies je zelf.                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Medisch Adviseur</b>          | Specialist in het beoordelen van medische gegevens                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Ongeval</b>                   | Onder ongeval verstaan we een plotseling van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam. Dit moet onvoorzien, onverwacht en ongewild zijn. En medisch vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg hebben.                                                                                                                                         |
| <b>Indexeren/indexering</b>      | Jaarlijkse automatische verhoging van bedragen met een afgesproken percentage.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Inkomen</b>                   | De belastbare winst uit jouw onderneming en het belastbare bruto inkomen uit jouw overige werkzaamheden per kalenderjaar, op basis van je inkomstenbelastingaangifte.<br>Bij een startende ZZP'er: belastbare winst uit jouw onderneming en het belastbare inkomen uit jouw overige werkzaamheden voor het 1e jaar, op basis van je bedrijfsplan. |
| <b>Jij/je</b>                    | Jij, de zzp'er die deze verzekering hebt afgesloten.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Looptijd</b>                  | De periode vanaf de ingangsdatum tot de beëindigingsdatum van de verzekering.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Medisch objectiveerbaar</b>   | Medisch objectiveerbaar wil zeggen dat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• meerdere artsen de stoornis herkennen, en</li> <li>• er een wetenschappelijk erkende medische diagnose is, en</li> <li>• er overeenstemming is tussen artsen over de diagnose.</li> </ul>                                                                        |
| <b>Opzet</b>                     | Met opzet bedoelen wij niet alleen het voornemen of de bedoeling aanvaarden maar ook de aanmerkelijke kans aanvaarden (naar algemene ervaringsregels).                                                                                                                                                                                            |
| <b>Polisverjaardag</b>           | De jaarlijks terugkerende dag van het jaar waarop de verzekering is ingegaan.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Re-integratie</b>             | Alle activiteiten om terugkeer in het arbeidsproces te bevorderen en je weer aan het werk te helpen.                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Roekeloos / roekeloosheid</b> | Met roekeloos bedoelen wij in hoge mate onvoorzichtig / een groot risico nemen.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Uitkeringsdrempel</b>         | De minimale mate van arbeidsongeschiktheid uitgedrukt in een percentage om recht te hebben op een uitkering uit deze verzekering. De uitkeringsdrempel is vermeld op je polisblad.                                                                                                                                                                |
| <b>Verzekering</b>               | De overeenkomst die wij met jou sluiten. Hieronder vallen deze voorwaarden, de clausules en de uitbreidingen of beperkingen op jouw polisblad.                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Verzekerde</b>                | De persoon die we verzekeren                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Verzekeringnemer</b>          | De persoon die de verzekering afsluit en de premie betaalt                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Wij/we

Alicia MGA B.V. als gevolmachtigd agent van de risicodrager, die op je polisblad vermeld staat.

## 14. Clausule - Terrorismedekking

### AI-013 Terrorisme

Uitgesloten zijn schades en/of ongevallen veroorzaakt door of ontstaan uit het terrorismerisico als hieronder omschreven in de Clausule Terrorismedekking (NHT). Deze uitsluiting geldt niet voor zover dekking wordt verleend binnen de werking van de Clausule Terrorismedekking (NHT).

#### Clausule Terrorismedekking (NHT)

Het clausuleblad "Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V." (hierna: NHT-dekking) is van toepassing. De tekst hiervan is te vinden op de website [www.terrorismeverzekerd.nl](http://www.terrorismeverzekerd.nl).

Hieronder vind je een samenvatting van de NHT-dekking. We kunnen op jouw verzoek ook het volledige NHT-clausuleblad sturen. Mocht er discussie ontstaan, dan is de tekst op het clausuleblad van de NHT leidend.

1. Omvang van de NHT-dekking Als en voor zover er volgens de (geldige) polisvoorwaarden dekking geldt, is er dekking bij een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme; of
- kwaadwillige besmetting; of
- preventieve maatregelen en de voorbereidende handelingen ('terrorismerisico').

Wat deze begrippen precies inhouden wordt hieronder toegelicht. De dekking geldt voor risico's binnen Nederland, die zijn ondergebracht bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) zoals beschreven in punt 2 en 3.

#### 2. Begripsomschrijvingen

##### 2.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen in de vorm van een aanslag of reeks (op basis van tijd of vorm) van samenhangende aanslagen. Hierbij moet het aannemelijk zijn dat deze aanslag(en) is voorbereid en/of uitgevoerd om politieke, religieuze en/of ideologische doelen te bereiken.

##### 2.2 Kwaadwillige besmetting

Het zorgen voor de verspreiding van ziektekiemen en/of stoffen die kunnen zorgen voor letsel, aantasting van de gezondheid of zelf de dood. Of verspreiding die leidt tot schade aan zaken of economische belangen aantasten. Het moet aannemelijk zijn dat deze verspreiding is voorbereid en/of uitgevoerd om politieke, religieuze en/of ideologische doelen te bereiken.

##### 2.3 Preventieve maatregelen

Maatregelen die zijn genomen door jou, derden of de overheid om onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting tegen te houden, of om de gevolgen ervan te beperken.

#### 3. Bijzondere regeling bij vergoeding van terrorismeschade

##### 3.1 Beperkte schadevergoeding

Onze uitkeringsplicht bij aanspraken bedraagt zoveel als wij ontvangen van de NHT op basis van hun Protocol Afwikkeling Claims. De NHT beslist of de ingediende aanspraak in aanmerking komt voor

schadevergoeding of uitkering. Pas nadat de NHT dit heeft besloten en heeft bepaald welk bedrag zal worden uitgekeerd, kan **jij** hier aanspraak op maken.

### 3.2 Maximale uitkering per locatie

Als de **verzekering** betrekking heeft op schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, of daaruit voortvloeiende schade, geldt dat door de NHT per **verzekeringnemer** per verzekerde locatie maximaal € 75 miljoen zal worden uitgekeerd, tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Hier geldt dat rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, worden aangemerkt als één **verzekeringnemer**.

Onder verzekerde locatie wordt bedoeld: alle op het risicoadres aanwezige verzekerde objecten van **verzekeringnemer** op het risicoadres, en de daarbuiten gelegen verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar liggen en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

## 15. Clausule - Tijdelijke ongevallendeckking tijdens beoordeling van aanvraag

Als je in afwachting bent van ons besluit of we jou kunnen verzekeren, dan ben je vanaf de datum van je aanvraag tot de datum van ons besluit voorlopig verzekerd voor arbeidsongeschiktheid alleen als gevolg van een **ongeval**. **Wij** hebben deze tijdelijke dekking aan jou bevestigd.

Voor deze tijdelijke dekking geldt het volgende::

- je hebt een **ongeval** gehad ná het moment van aanvragen van de arbeidsongeschiktheidsverzekering;
- je bent arbeidsongeschikt geworden voor het door jou aangegeven beroep bij de verzekeringsaanvraag;
- het verzekerd bedrag is het door jou aangevraagde verzekerd bedrag per jaar met een maximum van € 50.000,- .

De tijdelijke dekking eindigt:

- maximaal 3 maanden na het moment van aanvragen van de arbeidsongeschiktheidsverzekering;
- op de ingangsdatum van de door jou aangevraagde arbeidsongeschiktheidsverzekering;
- op de dag dat **jij** je aanvraag intrekt;
- als je niet binnen 30 dagen na ons verzoek een medische keuring ondergaat of door ons opgevraagde informatie naar ons stuurt;
- 14 dagen na de dag waarop **jij** van ons een afwijzing of gewijzigd acceptatievoorstel ontvangt;

Als jouw (gezondheids)situatie wijzigt tijdens deze tijdelijke dekking, dan moet je dit direct aan ons doorgeven.

Krijg je een **ongeval**? Meldt dit dan binnen 7 dagen.

Het kan zijn dat je voor het **ongeval** bekend was met een **aandoening**, ziekte of gebrek. In dat geval keren we hetzelfde uit als we zouden uitkeren als een geheel valide en gezond persoon het **ongeval** zou zijn overkomen.

Heb je voor het **ongeval** al een gedeeltelijk (functie)verlies van een orgaan of lichaamsdeel? Dan verminderen **wij** de uitkering met een evenredig deel.



Bijvoorbeeld een bestaande longfunctie van 70% die na een ongeval 35% is. In dit voorbeeld is het functieverlies 50%. Bij een gezond persoon met een longfunctie van 100%, zou dit een functieverlies van 65% zijn.

Ontvang je een uitkering uit een andere verzekering? Dan brengen **wij** die uitkering in mindering op de uitkering vanuit deze tijdelijke dekking.