

Collectieve Bestuurders Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Voorwaarden

301.27345

Klik op de vraag om
het antwoord te lezen

Inhoud 1/2

1	Kern van deze verzekering	
1.1	Wat is de basis voor deze verzekering? _____	3
1.2	Wat is verzekerd? _____	3
1.3	Voor wie is deze verzekering? _____	3
2	Aanvang van de verzekering	
2.1	Wanneer start deze verzekering? _____	4
3	Aanvang en einde van de dekking	
3.1	Wanneer gaat de dekking voor verzekerde in? _____	5
3.2	Wanneer eindigt de dekking voor verzekerde? _____	5
4	Bij arbeidsongeschiktheid	
4.1	Wat doet u als verzekerde door een ziekte of een ongeval niet of beperkt kan werken? _____	6
4.2	Wanneer is verzekerde voor deze verzekering arbeidsongeschikt? _____	6
4.3	Welke oorzaken van arbeidsongeschiktheid zijn altijd uitgesloten? _____	6
4.4	Wie stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast? _____	6
4.5	Wat als de verzekerde zich niet kan vinden in de door ons aangewezen deskundige? _____	6
4.6	Wat als de verzekerde het niet eens is met het oordeel van de deskundige? _____	7
4.7	Hoe stellen wij het arbeidsongeschiktheidspercentage vast? _____	7
4.8	Wat zijn uw plichten als verzekerde arbeidsongeschikt is? _____	7
4.9	Wat zijn de gevolgen als u de plichten bij arbeidsongeschiktheid van verzekerde niet nakomt? _____	8
4.10	Wanneer is verzekerde voor deze verzekering hersteld? _____	8
5	Uw uitkering	
5.1	Wie krijgt de uitkering? _____	9
5.2	Wanneer start de uitkering? _____	9
5.3	Wanneer ontvangt u uw uitkering? _____	9
5.4	Hoe berekenen wij de uitkering per dag arbeidsongeschiktheid? _____	9
5.5	Houdt de uitkering rekening met prijsstijgingen? _____	10
5.6	Wanneer stijgt de uitkering? _____	10
5.7	Wanneer stopt een uitkering? _____	10
5.8	Gaat de eigenrisicoperiode opnieuw in als verzekerde meer of opnieuw arbeidsongeschikt wordt? _____	11
5.9	Hoe lang kunt u een uitkering opeisen? _____	11
5.10	Hoe lang kunt u aangeven dat u het niet eens bent met ons? _____	11
5.11	Wat doen wij nog meer voor u bij arbeidsongeschikt van verzekerde? _____	11

6 Re-integratie

- 6.1 Welke re-integratiediensten bieden wij verzekerde aan? _____ 12
- 6.2 Wie betaalt de kosten van re-integratie? _____ 12

7 De betaling voor uw verzekering (premie)

- 7.1 Wie betaalt de premie? _____ 13
- 7.2 Hoe hoog is de premie? _____ 13
- 7.3 Wanneer betaalt u minder premie? _____ 13
- 7.4 Wanneer krijgt u de rekening voor de premie? _____ 13
- 7.5 Wat gebeurt er als u te laat bent met betalen? _____ 13
- 7.6 Welke rechten heeft u als u de premie weer betaalt nadat de dekking is geschorst? _____ 13

8 Veranderingen in uw situatie

- 8.1 Welke veranderingen moet u melden? _____ 14
- 8.2 Wat zijn de gevolgen van veranderingen? _____ 14

9 Mededelingsplicht en fraude

- 9.1 Wat zijn de gevolgen voor uw verzekering als u niet alle informatie geeft? _____ 15
- 9.2 Wat zijn de gevolgen voor een uitkering als u of verzekerde ons niet alle informatie geeft? _____ 15
- 9.3 Wat gebeurt er als u of verzekerde ons opzettelijk misleidt? Of als u of verzekerde ons probeerde te misleiden? _____ 15

10 Einde van de verzekering

- 10.1 Wanneer mag u de verzekering stoppen? _____ 16
- 10.2 Wat gebeurt er met een uitkering als u de verzekering stopt? _____ 16
- 10.3 Wanneer stopt de verzekering? _____ 16

11 Overige bepalingen

- 11.1 Mag u rechten uit deze verzekering als zekerheid overdragen aan een ander? _____ 17
- 11.2 Mogen wij deze voorwaarden (uw rechten & plichten) of premie tijdens een polisjaar veranderen? _____ 17
- 11.3 Mag u de verzekering stoppen als wij de premie of voorwaarden veranderen? _____ 17
- 11.4 Bent u verzekerd tegen terrorismerisico? _____ 17
- 11.5 Aan wie geeft u uw gegevens? _____ 17
- 11.6 Waarvoor gebruiken wij uw gegevens? _____ 17
- 11.7 Wilt u geen informatie ontvangen? _____ 18
- 11.8 Wat mogen wij nog meer met uw en verzekerde gegevens? _____ 18
- 11.9 Welke gegevens gebruikt Achmea van u? En waar leest u meer informatie over uw rechten? _____ 18
- 11.10 Bent u niet tevreden? Laat het ons weten. _____ 18
- 11.11 Wat doet u als wij uw klacht niet goed behandelen? _____ 18
- 11.12 Welk recht is van toepassing op deze verzekering? _____ 18

12 Begrippen

1 Kern van deze verzekering

1.1 Wat is de basis voor deze verzekering?

- Uw deelnamebewijs.
- De gegevens die u aan ons verstrekt.

1.2 Wat is verzekerd?

Verzekerd is de loondoorbetalingsplicht bij arbeidsongeschiktheid voor verzekerde op grond van de AR en de APPA.

- U verzekert de jaarlijkse wedde van verzekerde.
- De verzekering is een schadeverzekering.
 - Wij passen de uitkering aan met de overige inkomsten van verzekerde tijdens de arbeidsongeschiktheid.
 - Dit doen wij op basis van de regels volgens de APPA.

Een rekenvoorbeeld vindt u in hoofdstuk 5.4.

Wij ondersteunen u.

- Door re-integratie: wij helpen verzekerde zodat die zo snel mogelijk weer aan het werk kan.

Meer uitleg vindt u in hoofdstuk 4.

1.3 Voor wie is deze verzekering?

Voor een gemeente, gedeputeerde staten of een waterschap.

2 Aanvang van de verzekering

2.1 Wanneer start deze verzekering?

De ingangsdatum en de einddatum van deze verzekering staan op uw deelnamebewijs.

- Wij verlengen de verzekering telkens met de overeengekomen termijn op het deelnamebewijs.

3 Aanvang en einde van de dekking

3.1 Wanneer gaat de dekking voor verzekerde in?

De dekking begint als wij verzekerde accepteren voor deze verzekering.

- Nooit eerder dan de datum dat u verzekerde heeft aangemeld.
- Bestaande arbeidsongeschiktheid is uitgesloten voor deze verzekering.
 - Behalve als er sprake is van een toename van arbeidsongeschiktheid door een andere oorzaak.

Wij accepteren verzekerde zonder gezondheidsverklaring of medisch onderzoek.

- Als u verzekerde binnen 90 dagen na zijn aanstelling aanmeldt.
- Als u verzekerde later dan 90 kalenderdagen aanmeldt dan kunnen wij voor acceptatie een gezondheidsverklaring en/of medisch onderzoek vragen.
- Op basis van deze gegevens bepalen wij of en tegen welke voorwaarden wij verzekerde accepteren.

U meldt iedereen voor deze verzekering aan die verzekerd is op grond van de APPA.

U kunt hiervoor een aanvraagformulier gebruiken.

3.2 Wanneer eindigt de dekking voor verzekerde?

De dekking eindigt in de volgende situaties:

- Als verzekerde de eindleeftijd bereikt.
- Als verzekerde overlijdt.
- Als verzekerde aftreedt als politiek ambtsdrager en geen recht meer heeft op uitkering op grond van de APPA.
- Als verzekering (tussentijds) rechtsgeldig wordt beëindigd.

4 Bij arbeidsongeschiktheid

4.1 Wat doet u als verzekerde door een ziekte of een ongeval niet of beperkt kan werken?

U geeft de arbeidsongeschiktheid uiterlijk binnen 3 maanden aan ons door.

- Als verzekerde dan nog steeds door een ziekte of ongeval niet of beperkt kan werken.

4.2 Wanneer is verzekerde voor deze verzekering arbeidsongeschikt?

Als verzekerde het beroep als politiek ambtsdrager geheel of gedeeltelijk niet meer kan uitoefenen.

- Er sprake is van een medisch objectiveerbare stoornis.
- En de oorzaak is ziekte of een ongeval.
- Verzekerde is hiervoor bij een arts geweest.
- Verzekerde is 25% of meer arbeidsongeschikt.
- De dag nadat verzekerde bij een arts is geweest is de 1e dag van arbeidsongeschiktheid.

4.3 Welke oorzaken van arbeidsongeschiktheid zijn altijd uitgesloten?

U krijgt geen uitkering als de arbeidsongeschiktheid van verzekerde ontstaat of verergert door: Opzet of grove schuld.

- Van verzekerde of een ander die belang heeft bij de uitkering.
- Ook bij alcohol- of drugsmisbruik of gebruik van geneesmiddelen die niet door een arts zijn voorgeschreven.

Een ongeval na gebruik van alcohol of drugs.

- Bijvoorbeeld als verzekerde aan het verkeer deelneemt met meer alcohol dan het wettelijk toegestane maximum.

Ernstige conflicten.

- Bijvoorbeeld een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munterij.

Een radioactieve reactie in een kerninstallatie.

- Bij gebruik van radioactieve stoffen buiten een kerninstallatie is er wel dekking.
 - Als de overheid goedkeuring heeft gegeven voor het gebruik van deze stoffen.
 - Bijvoorbeeld voor onderzoek en behandeling in een ziekenhuis, of om materiaalsterktes te berekenen door constructiebedrijven.

4.4 Wie stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast?

Wij stellen vast voor welk percentage de verzekerde arbeidsongeschikt is.

- De verzekerde heeft daarover contact met de claimbehandelaar.
- Wij gebruiken de rapporten van deskundigen die wij aanwijzen.

4.5 Wat als de verzekerde zich niet kan vinden in de door ons aangewezen deskundige?

De verzekerde informeert ons dan over de bezwaren.

- De verzekerde doet dit binnen 7 dagen na dagtekening van onze brief.
 - Wij heroverwegen dan onze aanwijzing.

4 Bij arbeidsongeschiktheid

4.6 Wat als de verzekerde het niet eens is met het oordeel van de deskundige?

De verzekerde heeft recht op een medische of arbeidsdeskundige herbeoordeling (second opinion).

- Als wij het niet met elkaar eens zijn over de mate van arbeidsongeschiktheid.
- De verzekerde kan bij een second opinion kiezen uit meerdere experts.
- Wij betalen de kosten van de second opinion.
- De uitslag van de second opinion is beslissend voor de herbeoordeling van de arbeidsongeschiktheid op dat moment.
 - Maar niet als de verzekerde ons opzettelijk heeft misleid.

Is de verzekerde het niet eens met de second opinion? Dan kan de verzekerde een klacht indienen zoals beschreven in het artikel 'Bent u niet tevreden? Laat het ons weten.'

4.7 Hoe stellen wij het arbeidsongeschiktheidspercentage vast?

Wij stellen de mate van arbeidsongeschiktheid vast op basis van passende arbeid.

Wij hanteren de volgende stappen:

- De arts stelt vast welke beperkingen verzekerde heeft.
- De arbeidsdeskundige stelt vast welke beroepen en werkzaamheden verzekerde nog geheel of grotendeels kan uitoefenen.
- Op basis van de beperkingen adviseert de arbeidsdeskundige over de mate van arbeidsongeschiktheid.
- Wij houden geen rekening met minder kans op passend werk.
- Wij houden geen rekening met verschil in inkomen tussen het verzekerd beroep en een passend beroep.

4.8 Wat zijn uw plichten als verzekerde arbeidsongeschikt is?

- U zorgt dat verzekerde zo snel mogelijk naar een arts gaat.
- U en verzekerde doen alles wat nodig is voor snel en goed herstel.
 - U verplicht verzekerde dit ook te doen.
 - U meldt dit direct aan ons als verzekerde dit niet doet.
- U doet al het mogelijke om verzekerde passende arbeid aan te bieden.
 - Binnen en buiten uw organisatie.
- U bevordert dat verzekerde aan zijn wettelijke verplichtingen voldoet.
- U laat het ons direct weten als verzekerde helemaal of gedeeltelijk hersteld is.
- U laat het ons direct weten als verzekerde zijn of andere werkzaamheden hervat.
- U meldt het ons als de uitkeringsverplichting op grond van de APPA wijzigt.
- U laat het ons direct weten als verzekerde neveninkomsten heeft welke invloed hebben op uw uitkeringsverplichtingen op grond van de APPA.
 - U geeft ons alle informatie over deze wijziging.
- U zorgt dat verzekerde ons toestemming geeft om gegevens op te vragen.
 - Daarmee stellen wij de mate van arbeidsongeschiktheid vast of controleren we dit.
 - Daarmee bepalen we de hoogte van de uitkering.

4 Bij arbeidsongeschiktheid

4.9 Wat zijn de gevolgen als u de plichten bij arbeidsongeschiktheid van verzekerde niet nakomt?

Wij mogen de uitkering tijdelijk stoppen.

- Wij starten de uitkering weer vanaf het moment dat u de plichten nakomt.
 - Let op: U heeft geen recht meer op de uitkeringen uit de periode dat u de plichten niet nakwam.

Wij mogen de uitkering in hoogte of duur verminderen.

- Als wij schade lijden doordat u de plichten niet nakomt.
- Voor de schade die wij lijden.

Wij mogen in uitzonderlijke gevallen de uitkering definitief stoppen.

Bijvoorbeeld wanneer door het niet nakomen van de plichten:

- Wij de mate van arbeidsongeschiktheid niet (meer) kunnen vaststellen.
- De uitkering hoger of de uitkeringsduur langer is.

4.10 Wanneer is verzekerde voor deze verzekering hersteld?

Als verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is volgens deze verzekering.

- Verzekerde was arbeidsongeschikt voor deze verzekering.
- Verzekerde is minder dan 25% arbeidsongeschikt.

5 Uw uitkering

5.1 Wie krijgt de uitkering?

De verzekeringnemer.

5.2 Wanneer start de uitkering?

De uitkering start na afloop van de eigenrisicoperiode.

- De gekozen eigenrisicoperiode staat op uw deelnamebewijs.

5.3 Wanneer ontvangt u uw uitkering?

Achteraf, eens per maand.

5.4 Hoe berekenen wij de uitkering per dag arbeidsongeschiktheid?

1. Verzekerde heeft recht op uitkering op grond van de AR. De uitkering per dag = $\text{wedde}/365 \times 70\%$.

2. Verzekerde heeft recht op 'uitkering na aftreden' zoals bedoeld in de APPA.

De uitkering per dag = $\text{wedde}/365 \times 70\%$.

- Verzekerde heeft recht op 'uitkering na aftreden' bij arbeidsongeschiktheid zoals bedoeld in de APPA. Wij keren uit zolang verzekerde recht heeft op deze 'uitkering na aftreden', u een verplichting heeft tot uitkeren op grond van de APPA en verzekerde arbeidsongeschikt is.
- Als verzekerde korter dan 3 maanden bestuurder is dan keren wij maximaal 6 maanden uit.
- Als verzekerde langer dan 3 maanden bestuurder is dan keren wij minimaal 2 jaar en maximaal 3 jaar en 2 maanden uit.
- Als verzekerde 5 jaar verwijderd is van zijn pensioengerechtigde leeftijd en in de afgelopen 12 jaar minimaal 10 jaar bestuurder is geweest, wordt er doorbetaald tot de eindleeftijd die op uw deelnamebewijs staat.

3. Verzekerde heeft recht op voortzetting van de 'uitkering na aftreden' door arbeidsongeschiktheid zoals bedoeld in de APPA.

Na afloop van de uitkering onder lid 2 van dit artikel heeft de verzekerde recht op een uitkering waarvan de hoogte afhankelijk is van het arbeidsongeschiktheidspercentage.

Arbeitsongeschiktheidspercentage	Uitkeringspercentage
80% tot en met 100%	70%
55% tot 80%	60%
25% tot 55%	40%
0% tot 25%	0%

De uitkering per dag = $\text{wedde}/365 \times \text{het uitkeringspercentage}$.

5 Uw uitkering

vervolg

5.4 Hoe berekenen wij de uitkering per dag arbeidsongeschiktheid?

Voorbeeld:

Laatst genoten wedde bedraagt € 20.000, verzekerde is 45% arbeidsongeschikt, het uitkeringspercentage is, volgens bovenstaande tabel, 40%

$\text{€ } 20.000 / 365 \text{ dagen} = \text{€ } 54,80 \times 40\% = \text{€ } 21,92$ per dag arbeidsongeschiktheid.

Wij keren uit zolang verzekerde recht heeft op deze voortgezette 'uitkering na aftreden', u een verplichting heeft tot uitkeren op grond van de APPA en verzekerde arbeidsongeschikt is.

Maximale duur van de uitkering bij recht op voortgezette 'uitkering na aftreden' door arbeidsongeschiktheid zoals bedoeld in de APPA als verzekerde:

58 jaar of ouder is:	duur 6 jaar;
53 jaar of ouder is:	duur 3 jaar;
48 jaar of ouder is:	duur 2 jaar;
43 jaar of ouder is:	duur 1,5 jaar;
38 jaar of ouder is:	duur 1 jaar;
33 jaar of ouder is:	duur 0,5 jaar, en
jonger is dan 33 jaar:	geen uitkering.

4. Als er na afloop van de onder lid 3 genoemde periode nog sprake is van een APPA uitkering op grond van arbeidsongeschiktheid dan keren wij uit zoals beschreven wordt in de APPA.

5. Hoe berekenen wij uw uitkering bij overige inkomsten?

Wij berekenen de uitkering basis van de regels volgens de APPA. Wij passen de uitkering aan wanneer de uitkering, samen met de overige inkomsten, meer is dan de laatst ontvangen wedde.

Voorbeeld:

Verzekerde heeft een wedde van € 100.000. Hij raakt volledig arbeidsongeschikt. De uitkering aan verzekeringnemer is 70% van de wedde van verzekerde, waardoor de maximale uitkering € 70.000 is. Verzekerde heeft ook nog overige inkomsten van € 35.000. In totaal zou hij dus € 70.000 + € 35.000 = € 105.000 ontvangen. Dat is € 5.000 meer dan de wedde die hij verzekert. De uitkering aan verzekeringnemer passen wij aan van € 70.000 naar € 65.000.

5.5 Houdt de uitkering rekening met prijsstijgingen?

Ja. De uitkering groeit met een vast percentage van 2% per jaar.

5.6 Wanneer stijgt de uitkering?

Ieder heel jaar vanaf de 1e dag van arbeidsongeschiktheid.

5.7 Wanneer stopt een uitkering?

- Als verzekerde hersteld is.
- Als u geen uitkeringsverplichting meer heeft op grond van de APPA of AR.
- 1 maand nadat verzekerde overlijdt.
- Als verzekerde de eindleeftijd bereikt.
- Als verzekerde in een gevangenis zit.
 - Dit geldt ook bij voorlopige hechtenis en Tbs.
- Als voor u of verzekerde de sanctiewetgeving van toepassing is.
- Als u of verzekerde fraudeert.

5 Uw uitkering

5.8 Gaat de eigenrisicoperiode opnieuw in als verzekerde meer of opnieuw arbeidsongeschikt wordt?

Niet als verzekerde al gedeeltelijk arbeidsongeschikt was. Ook niet als verzekerde korter dan 28 dagen hersteld was.

- Ook niet als het door andere klachten komt.
- Als verzekerde 28 dagen of langer hersteld was, is er sprake van nieuwe arbeidsongeschiktheid. Dan begint opnieuw de eigenrisicoperiode.

5.9 Hoe lang kunt u een uitkering opeisen?

Tot 3 jaar nadat wij de uitkering hebben toegewezen.

5.10 Hoe lang kunt u aangeven dat u het niet eens bent met ons?

Tot 3 jaar nadat wij de uitkering hebben bepaald of afgewezen.

5.11 Wat doen wij nog meer voor u bij arbeidsongeschikt van verzekerde?

Laat het ons zo snel mogelijk weten als een ander aansprakelijk is voor de schade. Wij proberen deze schade dan terug te halen.

- Voor uw kosten die te maken hebben met de arbeidsongeschiktheid van verzekerde.
 - Alleen als u ons dit vraagt.
 - Wij beoordelen uw verzoek en de omstandigheden.
 - Wij laten u weten wat wij besluiten.
- Niet als wij vinden dat er weinig kans is om kosten terug te halen.
- Onze kosten die te maken hebben met onze vergoedingen en diensten.
 - U geeft ons alle informatie om het geld bij die ander terug te halen.
 - U maakt geen afspraken met die ander.

6 Re-integratie

6.1 Welke re-integratiediensten bieden wij verzekerde aan?

Onze arbeidsdeskundigen helpen verzekerde weer aan het werk. Bijvoorbeeld met:

- Coaching.
- Training.

6.2 Wie betaalt de kosten van re-integratie?

Wij vergoeden de kosten. Maar alleen als:

- de kosten bijdragen aan re-integratie in het verzekerd beroep, en
- de diensten niet vallen onder normale geneeskundige behandeling, en
- wij u of verzekerde vooraf toestemming hebben gegeven.

7 De betaling voor uw verzekering (premie)

7.1 Wie betaalt de premie?

De verzekeringnemer.

7.2 Hoe hoog is de premie?

De premie staat op het deelnamebewijs.

- De premie kan veranderen.
 - Omdat het aantal verzekerden en het verzekerde bedrag wijzigt.
 - U geen premie meer betaalt voor verzekerden die binnen 1 of 2 jaar de eindleeftijd bereiken. De periode 1 of 2 jaar is afhankelijk van uw eigenrisicoperiode.

7.3 Wanneer betaalt u minder premie?

U betaalt geen premie voor een arbeidsongeschikte verzekerde.

- Vanaf het moment dat verzekerde een uitkering ontvangt.

7.4 Wanneer krijgt u de rekening voor de premie?

U krijgt de rekening aan het begin van uw betaaltermijn.

- U heeft 14 dagen om de premie te betalen.

7.5 Wat gebeurt er als u te laat bent met betalen?

Na de betaaltermijn krijgt u een herinnering. Daarna krijgt u een aanmaning.

Heeft u binnen 14 dagen na de dag van de aanmaning nog niet alles betaald? Dan:

Mogen wij de verzekering stoppen.

- Achterstallige premie en de kosten die wij maken moet u alsnog betalen.

Kunnen wij de dekking schorsen.

- Let op: Er is geen recht op uitkering voor arbeidsongeschiktheid die ontstaat of erger wordt als de dekking is geschorst. Ook niet als u de premie alsnog betaalt.
- Achterstallige premie en kosten die wij maken moet u alsnog betalen.

7.6 Welke rechten heeft u als u de premie weer betaalt nadat de dekking is geschorst?

Dan is er weer dekking. Dit start de dag nadat u alle premies heeft betaald.

- En nadat u ook alle kosten voor het incasseren van de premie heeft betaald.
- Let op: Er is geen recht op uitkering voor arbeidsongeschiktheid die ontstaat of erger wordt als de dekking is geschorst. Ook niet als u de premie alsnog betaalt.
- Er is geen dekking als u de premie betaalt nadat de verzekering al is gestopt.

8 Veranderingen in uw situatie

8.1 Welke veranderingen moet u melden?

De volgende veranderingen meldt u aan ons.

- Verandering in de naam van de verzekeringnemer, bijvoorbeeld als gevolg van herindeling.
- Verandering van uw adresgegevens.
- Verandering van uw telefoonnummer of uw e-mailadres.
- Verandering van het aantal verzekerden.
- Verandering van de wedde van verzekerden.
- Een verzekerde die voor langer dan 12 maanden in het buitenland gaat werken.

8.2 Wat zijn de gevolgen van veranderingen?

Wij mogen een verzekerde uitsluiten van dekking.

- Als wij het risico niet meer kunnen of willen verzekeren.

Wij mogen het verzekerde bedrag verlagen, de dekkingsuitsluitingen en de premie veranderen.

- Als wij dit doen, mag u de verzekering stoppen.

9 Mededelingsplicht en fraude

9.1 Wat zijn de gevolgen voor uw verzekering als u niet alle informatie geeft?

Bijvoorbeeld:

- Onze vragen zijn niet helemaal of niet naar waarheid beantwoord.
- U heeft een risicoverandering niet of te laat gemeld.

Wij mogen het verzekerde bedrag verlagen, dekkingsuitsluitingen opleggen en de premie veranderen.

- Wij doen dit vanaf het moment van de risicoverandering.
- Als wij dit doen, mag u de verzekering stoppen.

Wij mogen de verzekering stoppen.

- Als wij door de risicoverandering u niet meer zouden verzekeren.
- Wij doen dit vanaf het moment van de risicoverandering.
- Teveel betaalde premie ontvangt u terug.

9.2 Wat zijn de gevolgen voor een uitkering als u of verzekerde ons niet alle informatie geeft?

Bijvoorbeeld:

- U of verzekerde heeft onze vragen niet helemaal of niet naar waarheid beantwoord.
- Of u heeft een risicoverandering niet of te laat gemeld.

Wij mogen de uitkering verlagen.

- Als de risicoverandering plaatsvond voordat verzekerde arbeidsongeschikt werd.
- Als u of verzekerde niet de opzet had ons te misleiden.
- Als wij anders een hogere premie zouden hebben gevraagd.
- Als wij u voor een lager verzekerd bedrag hadden verzekerd.
- Als wij de verzekering onder andere voorwaarden hadden afgesloten.

Wij mogen de uitkering weigeren of stoppen.

- Als wij geen verzekering hadden afgesloten als wij alle informatie hadden gehad.
- Als wij de oorzaak van arbeidsongeschiktheid hadden uitgesloten van dekking als wij alle informatie hadden.
 - Ook bij een risicoverandering.
 - En de risicoverandering plaatsvond voordat verzekerde arbeidsongeschikt werd.

In alle gevallen betaalt u te veel ontvangen uitkeringen terug.

9.3 Wat gebeurt er als u of verzekerde ons opzettelijk misleidt? Of als u of verzekerde ons probeerde te misleiden?

Dan mogen wij:

- De verzekering meteen stoppen vanaf het moment dat wij u daarover berichten.
 - U krijgt betaalde premies niet terug.
- De uitkering weigeren of stoppen vanaf het moment dat u of verzekerde ons opzettelijk misleid.
- U de onderzoekskosten laten betalen.
- U laten registreren in het signaleringsysteem dat verzekeraars gebruiken.
- Aangifte doen bij de politie en/of het openbaar ministerie.

10 Einde van de verzekering

10.1 Wanneer mag u de verzekering stoppen?

- Op de einddatum van de contractperiode.
 - U vindt dit op uw deelnamebewijs.
 - U heeft 1 maand opzegtermijn.

10.2 Wat gebeurt er met een uitkering als u de verzekering stopt?

U behoudt het recht op uitkering.

- Daalt de arbeidsongeschiktheid dan daalt de uitkering.
- Stijgt de arbeidsongeschiktheid dan blijft de uitkering gelijk.
- De uitkering stopt als verzekerde is hersteld.

10.3 Wanneer stopt de verzekering?

- Als u ons een verzoek tot opzegging stuurt.
 - Dit kan per post of per e-mail.
- Als wij de verzekering stoppen.
 - Omdat u ons misleidt of probeert te misleiden.
 - Omdat u onze vragen niet helemaal of niet naar waarheid beantwoordt.
 - Omdat u uw premie niet betaalt.
 - Omdat u een risicoverandering niet doorgeeft. En wij anders de verzekering gestopt zouden hebben.
 - Omdat de wet- en regelgeving verandert.

11 Overige bepalingen

11.1 Mag u rechten uit deze verzekering als zekerheid overdragen aan een ander?

Nee.

- Dit geldt ook voor het recht op uitkering.

11.2 Mogen wij deze voorwaarden (uw rechten & plichten) of premie tijdens een polisjaar veranderen?

Ja, wij melden dit altijd 2 maanden vooraf. Wij doen dit bijvoorbeeld als:

- De schade van de verzekerde groep politieke ambtsdragers ingrijpend wijzigt.
- Wet- of regelgeving veranderen.

11.3 Mag u de verzekering stoppen als wij de premie of voorwaarden veranderen?

Ja, als:

- Het premiepercentage hoger wordt.
- De voorwaarden verslechteren.

Maar niet als dit komt door een wettelijke regeling.

11.4 Bent u verzekerd tegen terrorisme?

Ja, meteen nadat wij uw uitkering of premievrijstelling terugkrijgen van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT).

- Een besluit van de NHT is bindend voor u en voor ons.
- U moet zich binnen 2 jaar na de aanslag of besmetting arbeidsongeschikt melden.
- Bij een aanslag is er maximaal 1 miljard euro voor alle verzekerden van alle verzekeraars. Daardoor kan uw uitkering beperkt worden.

11.5 Aan wie geeft u uw gegevens?

De Achmea Groep.

- Achmea Schadeverzekeringen N.V. en Centraal Beheer zijn onderdeel van de Achmea Groep.
- Achmea B.V. is verantwoordelijk voor de verwerking van uw gegevens.

11.6 Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?

- Om u producten en diensten te leveren.
- Om producten en diensten te verbeteren.
- Om risico's in te schatten.
- Om onderzoek te doen naar uw kenmerken en voorkeuren.
 - Zoals statistisch of marktonderzoek.
 - Bijvoorbeeld om u op het juiste moment een persoonlijk aanbod te kunnen doen.
- Om wetenschappelijk onderzoek te doen.
- Om te zorgen dat de financiële sector veilig en betrouwbaar blijft.
- Om fraude tegen te gaan.
 - Ook gegevens over u die we op internet vinden.
- Om ons aan de wet te houden.
- Om u informatie te geven over onze andere producten en diensten.
- Om bij te houden hoe en wanneer Achmea contact met u heeft. Bijvoorbeeld:
 - Om de communicatie te verbeteren.
 - Om de medewerkers te coachen en te trainen.
 - Om te achterhalen wat Achmea met u afgesproken heeft.

11 Overige bepalingen

11.7 Wilt u geen informatie ontvangen?

U kunt zich afmelden op [centraalbeheer.nl](https://www.centraalbeheer.nl)

11.8 Wat mogen wij nog meer met uw en verzekerde gegevens?

Doorgeven en gebruiken binnen de Achmea Groep.

Doorgeven aan en controleren bij andere bedrijven.

Bijvoorbeeld:

- Bij Stichting CIS (Stichting Centraal Informatiesysteem).
 - Alle verzekeraars in Nederland kunnen deze gegevens zien.
 - [stichtingcis.nl](https://www.stichtingcis.nl)
- Bij zakelijke partners. Zoals:
 - Artsen en arbeidsdeskundigen om de mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen;
 - Re-integratiedienstverleners om uw herstel te bevorderen.
- Achmea verkoopt uw gegevens niet.

11.9 Welke gegevens gebruikt Achmea van u? En waar leest u meer informatie over uw rechten?

Op de website leest u hier meer over: <https://www.centraalbeheer.nl/over-ons/privacy-statement>

- Het gebruik van gegevens hangt af van het product of de dienst.

11.10 Bent u niet tevreden? Laat het ons weten.

Bent u het niet met ons eens of heeft u een klacht? Dan horen wij dit graag.

We willen u namelijk zo goed mogelijk helpen. Kijk voor meer informatie en ons klachtenformulier op [centraalbeheer.nl/klachtdoorgeven](https://www.centraalbeheer.nl/klachtdoorgeven). U kunt ook een brief sturen naar:

Centraal Beheer Klachtenbureau

Postbus 9150

7300 HZ Apeldoorn

11.11 Wat doet u als wij uw klacht niet goed behandelen?

Leg uw klacht voor aan de Nederlandse rechter.

- Als u met ons een verschil van mening heeft, dan kunt u dit voorleggen aan de rechter.

11.12 Welk recht is van toepassing op deze verzekering?

Het Nederlands recht.

12 Begrippen

APPA

Algemene Pensioenwet Politieke Ambtsdragers.

AR

Algemeen Rijksambtenarenreglement.

Arts

- Hij of zij heeft een academische opleiding tot arts afgerond,
- En hij of zij is ingeschreven in het BIG-register,
- En hij of zij stelt diagnoses op basis van de reguliere geneeskunde/gezondheidszorg.

Contractperiode

De periode waarvoor u met ons een overeenkomst heeft.

- De einddatum van het contract is de datum waarop de contractperiode afloopt.
- Een contractperiode is gelijk aan 1 polisjaar.
 - Behalve als anders is afgesproken.

Deelnamebewijs

Het schriftelijk bewijs dat u bij ons verzekerd bent. Ook wel polis of polisblad genoemd. Daarop staan uw gegevens en dekkingskeuzes. Ook uitsluitingen of afwijkende bepalingen staan op het deelnamebewijs.

U ontvangt dit deelnamebewijs:

- Bij afsluiten van de verzekering.
- Bij veranderingen.
- Jaarlijks op de verlengingsdatum.

Eigenrisicoperiode

De periode waarin verzekerde wel arbeidsongeschikt is, maar u nog geen uitkering krijgt.

Deze gaat in:

- Op de 1e dag dat verzekerde arbeidsongeschikt is.

Medisch objectieveerbare stoornis

Medisch objectieveerbaar wil zeggen dat:

- Meerdere artsen de stoornis herkennen;
- en er een medische erkende diagnose is;
- en er overeenstemming is tussen artsen over de diagnose.

Er is sprake van een stoornis als verzekerde lichamelijk of psychologisch niet normaal functioneert.

NHT

Verzekeraars hebben in 2003 de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) opgericht. Wij hebben het terrorismerisico bij de NHT herverzekerd. Op deze herverzekering is het Protocol Afwikkeling Claims van toepassing. Dit protocol kunt u downloaden op [terrorismeverzekerd.nl](https://www.terrorismeverzekerd.nl).

12 Begrippen

Onze vragen

Wij stellen u of verzekerde gerichte vragen om het arbeidsongeschiktheidsrisico of uw arbeidsongeschiktheid vast te stellen. Bijvoorbeeld:

- Op het aanvraagformulier.
- Op een wijzigingsformulier.
- Bij een gezondheidsverklaring.
- Tijdens de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid.

U en verzekerde zijn verplicht onze vragen naar waarheid te beantwoorden (Mededelingsplicht). Twijfelt u of iets van belang is? Bespreek dat dan met ons.

Polisjaar

Een polisjaar is de periode tussen 2 verlengingsdata.

Sanctiewetgeving

Door de Sanctiewet 1977 mogen wij geen financiële transacties hebben met bepaalde personen, organisaties of bedrijven die op (inter)nationale sanctielijsten staan, zoals terroristen, of aan terroristen gelieerde personen. Deze personen, organisaties of bedrijven moet het onmogelijk worden gemaakt om financiële transacties te doen.

Terrorismerisico

Arbeitsongeschiktheid ontstaan door:

- Een aanslag met politiek, religieus of ideologisch doel waarbij er sprake is van geweld of besmetting met ziektekiemen/schadelijke stoffen.
- Maatregelen om zo'n aanslag te voorkomen of de gevolgen te beperken.

U/uw/ de verzekeringnemer

De gemeente, gedeputeerde staten of waterschap.

Verlengingsdatum

De jaarlijkse datum waarop wij de volgende activiteiten uitvoeren.

- Wij herrekenen het verzekerd bedrag en de premie.
- Wij verlengen de verzekering automatisch voor 1 jaar.
- U ontvangt een nieuw deelnamebewijs.

Verzekerde

Een politieke ambtsdrager zijnde commissaris van de Koning, lid van gedeputeerde staten, burgemeester, wethouder, lid van het dagelijks bestuur van een waterschap of de Rijksvertegenwoordiger.

Verzekerde bedrag

Dit is 70% van de wedde.

Verzekerd beroep

Dit is het beroep commissaris van de Koning, lid van gedeputeerde staten, burgemeester, wethouder, lid van het dagelijks bestuur van een waterschap of de Rijksvertegenwoordiger.

Wedde

- De bezoldiging die verzekerde ontvangt.
- Een onkostenvergoeding van de verzekerde is niet meeverzekerd.

12 Begrippen

Wij/onze

Centraal Beheer. Dit is een merk van Achmea Schadeverzekeringen N.V. in Apeldoorn, waarmee u de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten.

Achmea Schadeverzekeringen N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 08053410 en de AFM onder nummer 12000606.

Het kantooradres van Centraal Beheer is:

Laan van Malkenschoten 20

7333 NP Apeldoorn

centraalbeheer.nl



Contact met Apeldoorn?



Stuur een e-mail

inkomen@centraalbeheer.nl



Stuur een brief

Centraal Beheer, Postbus 9150, 7300 HZ Apeldoorn



Bel 'Even Apeldoorn' (055) 579 8197

Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.30 uur.

Wij helpen u graag.

centraalbeheer.nl/zakelijk