Wijzigingen van model 1 naar model 221

Wij hebben uw Amersfoortse voorwaarden in a.s.r. voorwaarden omgezet. In deze voorwaarden is de huisstijl van a.s.r. toegepast en zijn de voorwaarden geactualiseerd. Uw nieuwe voorwaarden zijn AOV model 221.

De belangrijkste inhoudelijke wijzigingen zijn hieronder beschreven. Wilt u exact weten wat de uiteindelijke en volledige teksten zijn, kijk dan in de polisvoorwaarden. Deze zijn altijd leidend.

Dagelijks opzegbaar

Vanaf nu kunt u uw verzekering bij een contractduur van één jaar direct beëindigen.

Beëindiging verzekering en uitkering

Wij kunnen de verzekering en/of uitkering beëindigen wanneer verzekerde en/of verzekeringnemer in verband wordt gebracht met mensenhandel, seksindustrie inclusief prostitutie, drugsindustrie inclusief de productie en verkoop van drugs en softdrugs waaronder coffee- en growshops, niet gereguleerde gokindustrie, handel in ivoor of exotische dieren, belhuizen en wapenhandel.

Vaststellen arbeidsongeschiktheid

Het artikel over het vaststellen van de arbeidsongeschiktheid is verduidelijkt. Bij het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid kijken we ook of er aanpassingen van uw werk door een andere werkverdeling en/of werkomstandigheden mogelijk zijn in overleg met u. Het gaat om werkzaamheden in uw eigen beroep en binnen uw eigen onderneming.

Verhogingsoptie wordt periodiek onderhoud

Wij hebben de verhogingsoptie vervangen door een periodiek onderhoud. Dit betekent dat wij u elke drie jaar vragen uw inkomensgegevens en werkzaamheden op te geven. Op deze wijze passen wij uw AOV tijdig aan de (gewijzigde) situatie aan.
Is uw inkomen gestegen? Dan kunt u de verzekerde bedragen met maximaal 20% verhogen tot maximaal 90% van het inkomen.
Is uw inkomen gedaald? Dan verlagen wij de verzekerde bedragen tot maximaal 90% van het inkomen. Zo blijven de verzekerde bedragen afgestemd op het inkomen en betaalt u niet onnodig méér premie dan noodzakelijk.
Is het inkomen gestegen nadat wij de verzekerde bedragen verlaagd hebben? Dan kunt u de verzekerde bedragen verhogen tot het nieuwe niveau, en daarboven nog eens met 20%, maar tot maximaal 90% van het inkomen.

De verhoging is – net als in de verhogingsoptie – niet toegestaan als u arbeidsongeschikt bent of u in de periode van een half jaar voor het verzoek tot verhoging arbeidsongeschikt bent geweest. Maar nieuw is wel dat het recht op verhogen niet langer beperkt is, maar tot de einddatum van de verzekering kan plaatsvinden.

Aanpassen verzekerde bedragen

U mag de verzekerde bedragen niet verhogen als u arbeidsongeschikt bent of in een periode van 3 maanden voorafgaand aan het verzoek tot verhoging arbeidsongeschikt bent geweest. In de oude voorwaarden bedroeg deze periode 6 maanden.

Keuze premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid direct na eigen risico

In de dekking is er een keuze opgenomen om tegen opslag premievrijstelling te krijgen in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid direct na het eigen risico.

Terugkeermogelijkheid

Heeft u het verzekerde bedrag verlaagd omdat u een lager inkomen had? Dan kunt u binnen 3 jaar terugkeren naar het oude – hogere – bedrag als uw inkomen weer is gestegen. Ook als de verlaging op uw eigen verzoek is doorgevoerd. U hoeft voor deze verhoging niet opnieuw medische vragen te beantwoorden.

Geen maximum verzekerd bedrag

Het maximum van €180.000 voor het verzekerde bedrag is vervallen.

Verlaging sluimerpremie

De sluimerpremie is verlaagd van 15% naar 8%. Dit is de premie die u betaalt als u uw verzekering tijdelijk wilt stopzetten. Bijvoorbeeld als u voor langere tijd naar het buitenland gaat. Of als u uw bedrijf even stopzet. U mag de verzekering niet tijdelijk stopzetten als u arbeidsongeschikt bent en/of een uitkering krijgt. Let op: Raakt u tijdens de sluimerpremie arbeidsongeschikt? Dan krijgt u geen uitkering. Maar als u weer gaat werken en uw AOV wilt laten lopen, hoeft u niet opnieuw medische vragen te beantwoorden. Als u tijdens de sluimerperiode arbeidsongeschikt wordt dan heeft u wel recht op ondersteuning bij re-integratie.

Opnieuw arbeidsongeschikt

Als de verzekerde opnieuw arbeidsongeschikt wordt binnen 90 dagen dan geldt geen nieuw eigen risico. In de oude voorwaarden was de termijn 30 dagen.

Vergoeding second opinion

U kunt a.s.r. vragen om een second opinion (herbeoordeling) bij arbeidsongeschiktheid. Accepteren wij uw keuze voor de arts die de second opinion uitvoert? Dan vergoedt a.s.r. de kosten altijd. We overleggen met u over de beste uitvoering van uw herbeoordeling. Alleen als wij niet instemmen met uw artsenkeuze, kan worden besloten om de kosten niet volledig te vergoeden. De uitkomst van de second opinion is voor alle partijen bindend.

Orgaandonatie

a.s.r. keert ook uit bij orgaandonatie. Hier had u al recht op. Dit stond alleen nog niet in de oude voorwaarden. Bij arbeidsongeschiktheid door orgaandonatie verkorten we de eigen risicotermijn met maximaal 180 dagen. Als u heeft gekozen voor een eigen risico langer dan 180 dagen dan brengen we 180 dagen in mindering op het door u gekozen eigen risico.

Zwangerschapsuitkering

De voorwaarden wanneer u recht heeft op een uitkering voor zwangerschap zijn gewijzigd. Deze zijn:

- De uitgerekende bevallingsdatum ligt één jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- We hebben een digitale of schriftelijke mededeling met de uitgerekende datum van de arts of verloskundige ontvangen.
- Zowel rubriek A (eerstejaarsrisico) als rubriek B (na-eerstejaarsrisico) is verzekerd.
- U bent tenminste 20 weken zwanger of zwanger geweest.
- Uw verzekering is het afgelopen jaar niet tijdelijk op uw verzoek stopgezet.

Bij de vaststelling van de zwangerschapsuitkering wordt uitgegaan van het verzekerd bedrag en de wachttijd zoals dat één jaar voor de uitgerekende datum op de polis staat. Verhogingen door indexering nemen we wel mee in de uitkering.

Het recht op een uitkering bij meerlingen is uitgebreid met vier weken extra uitkering.

Uitkering bij adoptie

U heeft recht op een uitkering bij adoptie als:
- u een eigen risico van maximaal 90 dagen heeft, en
- u al minstens een jaar een AOV bij a.s.r. heeft, en
- wij een officiële adoptieverklaring met een adoptiedatum hebben.

Dit geldt zowel voor mannelijke als vrouwelijke verzekerden. De uitkering duurt 30 dagen en bedraagt 100% van het verzekerd bedrag van het eerstejaarsrisico. Dit komt neer op 30/365e deel van het verzekerd bedrag. Het eigen risico is niet van toepassing.

Wijzigingsmogelijkheden voor a.s.r.

a.s.r. kan in bijzondere gevallen de premie of de voorwaarden aanpassen. Bijvoorbeeld door veranderingen in wet- en regelgeving. Uiteraard gelden hiervoor strenge regels. Deze regels staan nu duidelijk in de polisvoorwaarden.

Premie en dekking Doorgaan en a.s.r. Vitality

Om de premie en dekkingen van Doorgaan en a.s.r. Vitality tijdens de looptijd van de verzekering aan te kunnen passen is dit opgenomen in de voorwaarden.

Hulpverlening in het buitenland

Spoedeisende hulpverlening in het buitenland via SOS International valt niet meer onder de dekking. Hiertoe is besloten, omdat hier de afgelopen jaren geen gebruik van is gemaakt. En er veelal dekking is onder de reis- of zorgverzekering.

Deelname preventieprogramma

Deelname aan het preventieprogramma mag jaarlijks op een door u gekozen moment in plaats van eenmaal per drie jaar.

Rechtsbijstand

We hebben bij rechtsbijstand duidelijker aangegeven wat we vergoeden door te spreken over een vergoeding voor de kosten van rechtsbijstand.

Persoonsgegevens

We gaan uw persoonsgegevens ook gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. De persoonsgegevens voor dit onderzoek worden geanonimiseerd aangeleverd. Hierdoor zijn ze niet herleidbaar naar individuele personen.

Tuchtraad

Als u een klacht heeft hebben we aangegeven wat de stappen zijn die u kunt nemen. Er is een stap toegevoegd dat het Kifid zorgt voor de doorgeleiding van tuchtklachten naar de tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën).

(Para) medische beroepen

De clausule voor (para) medische beroepen wordt standaard in de polisvoorwaarden opgenomen en geldt uitsluitend voor (para) medische beroepen. We keren uit als de verzekerde niet mag werken volgens de algemene richtlijnen, omdat hij drager is van een virus of bacterie die een risico voor de patiënt vormt.

Recht op zorgbemiddeling

Het recht op zorgbemiddeling blijft voor u van toepassing. Dit wordt vastgelegd in een clausule.

Geen recht op een ongevallen dekking

In tegenstelling tot wat in de polisvoorwaarden vermeld staat, heeft u geen recht op een ongevallendekking. Dit wordt vastgelegd in een clausule.

Aanspreekvorm u/uw

Verzekeringnemer en de verzekerde spreken we nu beiden aan met 'u'. Dit leest makkelijker.

Aanpassing indeling hoofdstukken

De indeling van de hoofdstuk 3 is aangepast en verduidelijkt. Hoofdstuk 3 gaat over welke gegevens en wijzigingen u aan ons moet doorgeven en wat wij doen om uw verzekering actueel te houden. Alles over de arbeidsongeschiktheid staat in hoofdstuk 4 en alles over de uitkering staat in hoofdstuk 5. De begrippen zijn naar het eind van de voorwaarden verplaatst.