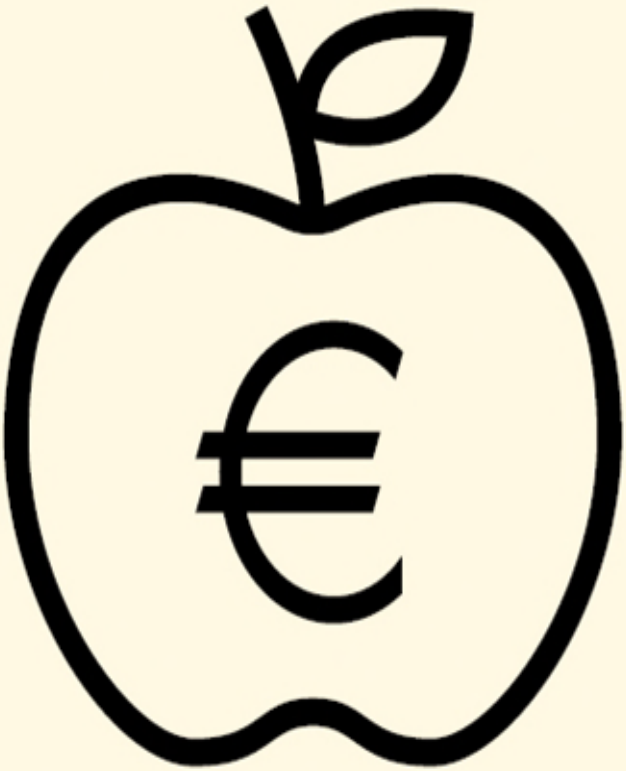


Uitvoeringsovereenkomst
Cappital pensioen Netto Pensioen Variant elipsLife
Geldig in 2026

Versie 2026.2

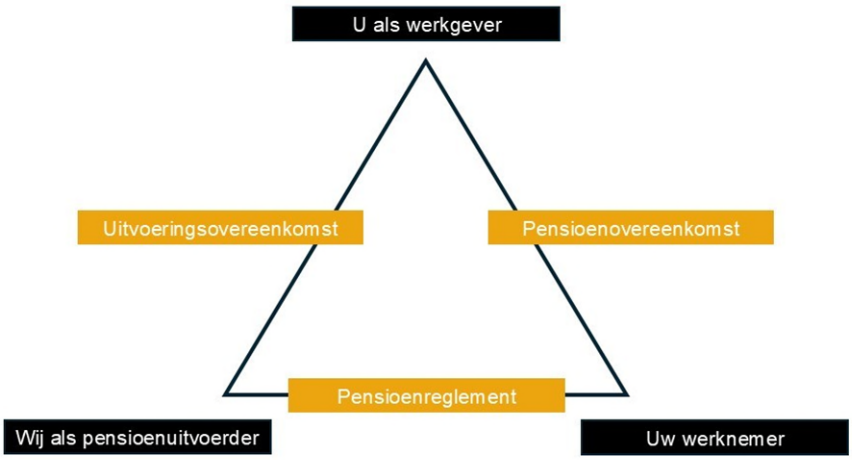
Vooraf

In de uitvoeringsovereenkomst Cappital pensioen Netto Pensioen Variant elipsLife (hierna 'Uitvoeringsovereenkomst') staan de afspraken tussen u als werkgever en ons als de pensioenuitvoerder. Wij zijn ASR Premiepensioeninstelling N.V. (hierna 'Cappital pensioen'), ASR Levensverzekering N.V. (hierna 'Leven van a.s.r.') en Elips Life AG (hierna 'elipsLife'). Gezamenlijk zijn wij de pensioenuitvoerder (hierna 'wij', 'ons', 'pensioenuitvoerder') van het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen Variant elipsLife (hierna 'pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen'). De afspraken gaan over de uitvoering van uw netto pensioenregeling. De (ex-) werknemer is geen partij bij de uitvoeringsovereenkomst. Uw uitvoeringsovereenkomst met ons bestaat uit twee delen. Dit document en de akkoordverklaring die u ondertekende in de offerte. De offerte staat met het unieke offertenummer ook vermeld in de akkoordverklaring.

Dit is een algemene uitvoeringsovereenkomst voor uw pensioenregeling. Deze geldt voor u, maar ook voor andere bedrijven, die dezelfde soort pensioenregeling hebben.

U sluit voor uw netto pensioenregeling met elke werknemer afzonderlijk een pensioenovereenkomst waarin staat dat hij kan kiezen om vrijwillig deel te nemen aan de netto pensioenregeling. Deze is een onderdeel van de arbeidsovereenkomst. Ook wij - pensioenuitvoerder - krijgen na aanmelding een relatie met uw werknemers. Dit is door ons uitgewerkt in het 'Pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen'. Ook leggen wij daarin de netto pensioenregeling vast.

Op uw netto pensioenregeling zijn altijd de actuele versie van de uitvoeringsovereenkomst en het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen van toepassing. De actuele versie geldt ook nadat het pensioenabonnement is beëindigd, behalve als in de actuele versie anders is bepaald. U vindt ze op onze site asr.nl/cappitalpensioen/documenten.



Begrippen die vaak voorkomen staan in de bijlage 'Begrippen begrijpelijk' nader uitgelegd.

In deze uitvoeringsovereenkomst

1.	Hoofdstuk 1. Uitgangspunten	4
1.1.	De pensioenuitvoerders	4
1.2.	Deelname aan de netto pensioenregeling	4
1.3.	Netto pensioenaanspraken	4
1.4.	Acceptatie	5
2.	Hoofdstuk 2. Verplichtingen	7
2.1.	Onze verplichtingen	7
2.2.	Uw verplichtingen	7
3.	Hoofdstuk 3. Prijsbepaling	10
3.1.	Pensioengrondslag	10
3.2.	Berekening van de netto beschikbare premie voor Pensioen	10
3.3.	Berekening van de premie voor het netto partner- en wezenpensioen	11
3.4.	Berekening van de premie voor premievrijstelling	12
3.5.	Kosten	12
4.	Hoofdstuk 4. Premiebetaling	13
4.1.	Premies en administratiekosten	13
4.2.	Betalingsmethode	13
4.3.	Betalingstermijn	13
4.4.	Betalingsachterstand	14
5.	Hoofdstuk 5. Aanpassen en opzeggen	15
5.1.	Aanpassen door ons	15
5.2.	Aanpassing door u	15
5.3.	Duur van de uitvoeringsovereenkomst	16
6.	Hoofdstuk 6. Slotbepalingen	18
6.1.	Formele bepalingen	18
6.2.	Bescherming van persoonsgegevens	18
6.3.	Beperking van het recht op uitkering	19
6.4.	Oorlogsrisico	19
6.5.	Hoe gaan we om met fraude?	20
7.	Hoofdstuk 7. Klachten	21

Bijlagen

- Bijlage - Begrippen begrijpelijk
- Bijlage - Kosten, Tarieven en Grondslagen
- Bijlage - Menukaart Cappital pensioen
- Bijlage - Algemene Voorwaarden
- Bijlage - Verzekeringsvoorwaarden arbeidsongeschiktheid

Let op: Alle bijlagen zijn onlosmakelijk verbonden met deze uitvoeringsovereenkomst.

Hoofdstuk 1. Uitgangspunten

1.1. De pensioenuitvoerders

Samenwerking
Cappital pensioen, Leven van a.s.r. en elipsLife zijn gezamenlijk de pensioenuitvoerder voor uw netto pensioenregeling.

Cappital pensioen is pensioenuitvoerder voor de netto beschikbare premieregeling voor het Beleggingspensioen. Daarnaast treedt Cappital pensioen op als aanspreekpunt voor:
- Leven van a.s.r. als pensioenuitvoerder van:
  - partner- en wezenpensioen door uitruil bij beëindiging van de deelname
  - het Pensioen dat wordt aangekocht met het Beleggingspensioen
- elipsLife als pensioenuitvoerder van het:
  - partner- en wezenpensioen
  - premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Cappital pensioen heeft deze verzekeraars uitgekozen vanwege hun voordelige tariefstelling, hun administratieve mogelijkheden en een goede financiële basis.
Het bestuur van Cappital pensioen zal periodiek beoordelen of de verzekeraars voldoen aan de gehanteerde criteria.

Eén aanspreekpunt
Cappital pensioen is aanspreekpunt voor Leven van a.s.r. en elipsLife. Hierdoor kunnen wij u een volledige netto pensioenregeling aanbieden en heeft u één aanspreekpunt voor uw netto pensioenregeling, namelijk Cappital pensioen.

1.2. Deelname aan de netto pensioenregeling

Deelnemer
Deelnemer is de persoon die volgens het pensioenreglement in aanmerking komt als deelnemer aan deze pensioenregeling.
Deelname aan deze netto pensioenregeling is vrijwillig. Uw werknemer is alleen deelnemer als hij heeft gekozen voor deelname aan deze netto pensioenregeling.

Een directeur-grootaandeelhouder of zelfstandige kan niet deelnemen aan deze pensioenregeling.

Gewezen deelnemer
Gewezen deelnemer is de persoon:
- die uw werknemer of ex-werknemer is, en
- die nog netto pensioenaanspraken heeft, waarvoor geen vrijstelling van premiebetaling geldt wegens arbeidsongeschiktheid, en
- voor wie u zelf geen premie voor deze netto pensioenregeling meer betaalt.

Pensioengerechtigde
Een pensioengerechtigde is de persoon die pensioen ontvangt.

1.3. Netto pensioenaanspraken

De netto pensioenaanspraken die wij uitvoeren met deze uitvoeringsovereenkomst zijn:
- een netto beschikbare premie voor Pensioen.
- een netto partner- en wezenpensioen.

Een deelnemer heeft alleen recht op deze netto pensioenaanspraken voor zover hij hiervoor heeft gekozen.

De voorwaarden die van toepassing zijn op de netto pensioenaanspraken leest u in deze uitvoeringsovereenkomst, het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen en de bijlagen.

De netto beschikbare premie gebruiken we voor Beleggingspensioen.
U leest over het Beleggingspensioen in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen Variant elipsLife in hoofdstuk 4 'Opbouw van Pensioen' en hoofdstuk 8 'Overlijden'.

Voor het netto partner- en wezenpensioen sluiten we verzekeringen.
U leest over deze pensioenen in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen in hoofdstuk 8 'Overlijden'. Op deze verzekeringen zijn de 'Algemene Voorwaarden' van toepassing. Deze algemene voorwaarden zijn als bijlage bij deze uitvoeringsovereenkomst gevoegd.

Als de deelnemer arbeidsongeschikt wordt, nemen wij de premiebetaling voor de aanspraken geheel of gedeeltelijk over. We sluiten hiervoor verzekeringen. Hierover leest u in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen in hoofdstuk 9 'Arbeidsongeschiktheid'.
Op deze verzekeringen zijn de 'Algemene Voorwaarden' en de 'Verzekeringsvoorwaarden arbeidsongeschiktheid' van toepassing. Deze algemene voorwaarden zijn als bijlage bij deze uitvoeringsovereenkomst gevoegd.

Pensioen
Dit zijn de netto pensioenen na de persoonlijke pensioendatum van de (gewezen) deelnemer; het ouderdomspensioen en een partnerpensioen bij overlijden ná de persoonlijke pensioendatum.

Overal waar we Pensioen met een hoofdletter schrijven, bedoelen we dus het netto ouderdomspensioen en het netto partnerpensioen ná de persoonlijke pensioendatum.

Beleggingspensioen
Bij een Beleggingspensioen wordt de netto beschikbare premie van de (gewezen) deelnemer belegd. De (gewezen) deelnemer belegt dus voor zijn pensioen. Het Beleggingspensioen wordt op de persoonlijke pensioendatum omgezet in Pensioen bij Leven van a.s.r. De hoogte van het Pensioen is onder andere afhankelijk van de waarde van het Beleggingspensioen op het moment van verkoop van de beleggingen. En de marktrente waarmee de pensioenuitvoerders rekenen in hun tarieven voor de aankoop van Pensioen op de pensioendatum. De (gewezen) deelnemer kan ook kiezen voor een andere pensioenuitvoerder.

Netto partner- en wezenpensioen
Dit zijn de pensioenen die de partner en de kinderen ontvangen na het overlijden van de (gewezen) deelnemer. Dit is een netto levenslang partnerpensioen en een netto tijdelijk wezenpensioen. Het wordt alleen uitgekeerd bij overlijden vóór de persoonlijke pensioendatum.

1.4. Acceptatie

Voor alle verzekeringen accepteren wij de deelnemer zonder rekening te houden met zijn gezondheidstoestand. Wel houden wij rekening met de hoogte van het salaris en salarisverhogingen.

Het pensioengevend salaris is gemaximeerd op € 400.000,00 (2026).
Stijgt het netto partner- en wezenpensioen na ingang met 3%? Dan is het pensioengevend salaris voor dit netto partner- en wezenpensioen gemaximeerd op € 250.000,00 (2026). Deze bedragen mag elipsLife jaarlijks aanpassen.

Het pensioengevend salaris mag per jaar niet meer dan 25% stijgen. Wij toetsen de stijging aan het voorgaande door ons geaccepteerde pensioengevend salaris.

De precieze bepalingen over het pensioengevend salaris staan in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen, paragraaf 3.3 'Pensioengrondslag'.

In sommige gevallen kunnen we besluiten een werknemer niet te accepteren voor de verzekering. Hierover leest u in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen, paragraaf 6.6 'Acceptatie van verzekerde aanspraken'.

Hoofdstuk 2. Verplichtingen

2.1. Onze verplichtingen

Wij voeren de netto pensioenregeling uit zoals beschreven in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen. Dit betekent dat we diverse werkzaamheden verrichten. Veel werkzaamheden zijn inbegrepen in de prijs. Zoals werkzaamheden die wij als zorgvuldig pensioenuitvoerder noodzakelijk vinden om te doen. Andere diensten zijn aanvullend. Daarvoor betaalt de (gewezen) deelnemer, wij brengen deze kosten apart bij u in rekening. Dat doen wij alleen als er daadwerkelijk gebruik van wordt gemaakt.
Een overzicht van de diensten en de prijs van de aanvullende diensten staan in de bijlage 'Menukaart Cappital pensioen'.

Kosten voor aanvullende diensten
Voor het uitvoeren van andere werkzaamheden dan opgenomen in de bijlage 'Menukaart Cappital pensioen', betaalt de (gewezen) deelnemer kosten die afhankelijk zijn van het soort werkzaamheden. Vooraf ontvangt de (gewezen) deelnemer een indicatie van de kosten. Het uurtarief voor standaard of maatwerk staat in de bijlage 'Menukaart Cappital pensioen'.

Na uw akkoord en afronding van de werkzaamheden stellen wij de definitieve kosten vast. U ontvangt hiervoor digitaal een aparte factuur.

Leveringstermijnen
Mutaties kunt u aanleveren via het werkgeversportaal op mijncappitalpensioen.asr.nl. Op dit werkgeversportaal treft u een handleiding aan. Daar staat ook een schema waarin u voor iedere maand de uiterlijke aanleverdatum van de mutaties staat. Levert u later aan dan verwerken wij de mutaties een maand later.

2.2. Uw verplichtingen

Netto pensioenregeling is onderdeel arbeidsvoorwaarden
U biedt uw werknemer de netto pensioenregeling aan als onderdeel van de totale arbeidsvoorwaarden. Met uw werknemer komt u een pensioenovereenkomst overeen waarin staat dat hij kan kiezen om vrijwillig deel te nemen aan de netto pensioenregeling. In die pensioenovereenkomst staat dat de netto pensioenregeling is uitgewerkt in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen. U bent verplicht om de netto pensioenaanspraken onder te brengen en in stand te houden bij ons.

U kunt uw werknemer een bijdrage geven voor het netto pensioen. U verstrekt dan in dezelfde mate aan uw overige werknemers die voor het overige in dezelfde omstandigheden verkeren een bijdrage. Dus ook als deze overige werknemers niet deelnemen aan uw netto pensioenregeling.

Meewerken aan goede uitvoering
Wij baseren de dekking op de gegevens die u en/of uw werknemer aan ons geven. Of de gegevens die namens u of de werknemer aan ons worden gegeven, bijvoorbeeld door het UWV.
Bij het onjuist, niet of te laat aanleveren van gegevens door u zijn de netto pensioenaanspraken van de desbetreffende werknemer niet of niet volledig gedekt. De administratie van de netto pensioenaanspraken is in dat geval dan ook beperkt tot het niveau dat hoort bij de informatie die wij wel meest recent, juist en tijdig aangeleverd hebben gekregen. In het geval u de werknemer niet heeft aangemeld, komt er geen dekking tot stand. De dekking wordt alsnog verleend:
- als u alsnog de juiste gegevens aanlevert en de verschuldigde kosten voor de dekking volledig en binnen een nader af te spreken termijn betaalt, of
- als en voor zover de wet of een onaantastbare uitspraak van de rechter ons niet toestaat om de dekking te verlagen of te weigeren.

Ook vergoedt u ons de door ons geleden schade als gevolg van het onjuist, niet of te laat aanleveren van de gegevens die nodig zijn om tijdig de juiste netto pensioenaanspraken van uw werknemers in dekking te nemen. Zo zijn wij verplicht om bijvoorbeeld een nieuwe deelnemer binnen drie maanden zijn 'Pensioen 1' van het 'Pensioen 1-2-3' geven. Hiervoor hebben wij gegevens nodig van u. Voor het niet op tijd (kunnen) verstrekken van wettelijk verplichte informatie kan de Autoriteit Financiële Markten (AFM) een boete opleggen. Deze boete is dan voor uw rekening. Of wij moeten bijvoorbeeld extra administratiekosten maken omdat gegevens met terugwerkende kracht in administratie moeten worden genomen.

Het geven van onvolledige of onjuiste gegevens door uw werknemer kan gevolgen hebben voor het pensioen. Dit staat in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen.

Schademelding
U meldt elipsLife iedere schade waarvoor mogelijk een aanspraak op een uitkering volgens deze uitvoeringsovereenkomst zal ontstaan.
Deze melding doet u uiterlijk op het moment waarop u de aangifte van langdurige ziekte bij het UWV moet doen. Dit is de eerste werkdag na de 42e week van ziekte.
U stuurt deze melding naar claims.nl@elipslife.com onder vermelding van uw bedrijfsnaam/Cappital pensioen.

Uiteindelijk belanghebbende (Ultimate Beneficial Owner, UBO)
Wij zijn onder andere verplicht te voldoen aan de wet- en regelgeving op het gebied van financieel toezicht, de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme, de Wet op het financieel toezicht en de sanctiewet- en regelgeving. Onderdeel hiervan is het bepalen van de uiteindelijk belanghebbende (Ultimate Beneficial Owner, UBO) en deze te toetsen aan de sanctielijsten. U informeert ons zo spoedig mogelijk indien er wijzigingen hebben plaatsgevonden die betrekking hebben op de UBO’s van uw organisatie. Bijvoorbeeld als uw organisatie een nieuwe UBO krijgt, de gegevens van de bestaande UBO’s wijzigen en als bestaande UBO’s niet langer als UBO aangemerkt kunnen worden.

Hoe levert u gegevens aan
Alle gegevens en bewijsstukken die wij nodig hebben voor het uitvoeren van de netto pensioenregeling verstrekt u op tijd. Dit geldt niet voor gegevens die de (gewezen) deelnemer volgens de handleiding van het werkgeversportaal, zelf verplicht is aan te leveren.
De initiële set met deelnemergegevens voor het inrichten van de administratie dient u correct aan te leveren.
Het aanleveren van gegevens en wijzigingen na inrichting van de administratie gebeurt via het werkgeversportaal van Cappital pensioen. Op dit portaal treft u in een uitgebreide handleiding aan hoe u deze wijzigingen kunt doorgeven.

Via het werkgeversportaal van Cappital pensioen levert u de volgende deelnemergegevens aan:
- persoonsgegevens;
- e-mailadres van de deelnemer;
- datum in- en uitdiensttreding;
- voltijds salaris en deeltijdpercentage.

Mutaties hebben invloed op de hoogte van de te betalen premie. In de handleiding is op het werkgeversportaal een schema opgenomen met de data wanneer u de mutaties uiterlijk aanlevert. Houdt u zich hieraan dan kunnen we de mutaties op tijd verwerken zodat u de juiste premie tijdig betaalt.

Wij mogen uitgaan van de juistheid en de volledigheid van de door u verstrekte gegevens.

Overige gegevens die nodig zijn voor het uitvoeren van de netto pensioenregeling geeft u per e-mail aan ons door, zodra u van de situatie op de hoogte bent.

Het werkgeversportaal van Cappital pensioen
Gedurende onze samenwerking heeft u toegang tot het werkgeversportaal van Cappital pensioen. Hiermee heeft u toegang tot de pensioengegevens van uw deelnemende werknemers.
Mutaties van deelnemersgegevens kunnen alleen via het werkgeversportaal van Cappital pensioen worden aangeleverd.

Aan het gebruik van het werkgeversportaal van Cappital pensioen zijn voorwaarden verbonden. Hieronder leest u daar meer over:

- U ontvangt een gebruikersnaam en wachtwoord voor de toegang tot het werkgeversportaal van Cappital pensioen. Het is uitdrukkelijk verboden deze aan derden te geven die niet aan uw onderneming zijn verbonden. U kunt wel een derde machtigen om deelnemersgegevens door te geven. Zie hiervoor de handleiding op asr.nl/cappitalpensioen/documenten.
- U bent ervoor verantwoordelijk dat het gebruik van het werkgeversportaal van Cappital pensioen gebeurt volgens onze instructies.
- Ook neemt u maatregelen ter beveiliging van (het gebruik van) het werkgeversportaal van Cappital pensioen.
- U mag de informatie die u via het werkgeversportaal van Cappital pensioen krijgt, alleen verwerken voor de deelnemer van wie de persoonsgegevens zijn. Verder bent u verplicht tot geheimhouding van alle informatie die u via het werkgeversportaal van Cappital pensioen ontvangt.
- Als u een melding of verzoek van een deelnemer via het werkgeversportaal van Cappital pensioen doorgeeft, bewaart u de melding of het bericht (eventueel digitaal). Als wij u hierom vragen, stuurt u deze naar ons op.
- Alleen met onze schriftelijke toestemming mag u publicitaire activiteiten opzetten in relatie tot het werkgeversportaal van Cappital pensioen.
- Zowel u als wij informeren elkaar direct na het constateren van een fout in de informatie op of via het werkgeversportaal van Cappital pensioen.
- U en wij houden ons aan de wet- en regelgeving voor het gebruik van persoonsgegevens. En doen er alles aan om verkeerd gebruik ervan tegen te gaan.
- U bent aansprakelijk voor alle schade aan ons voor zover die voortvloeit uit het gebruik van het werkgeversportaal van Cappital pensioen door het niet (volledig) voldoen aan de bepalingen in deze uitvoeringsovereenkomst over toegang, beveiliging, geheimhouding en privacy.
- Wij kunnen niet aansprakelijk worden gesteld voor gevolgschade. Met gevolgschade bedoelen we ook gederfde winst, gemiste besparingen en andere bijkomende schade.

Hoofdstuk 3. Prijsbepaling

In dit hoofdstuk leest u hoe wij de premies voor uw netto pensioenregeling berekenen.

3.1. Pensioengrondslag

Bij het vaststellen van premies is de pensioengrondslag een belangrijk uitgangspunt. De pensioengrondslag is het pensioengevend salaris min de franchise. De pensioengrondslag stellen wij jaarlijks vast per 1 januari.

Rekenvoorbeeld 1

Pensioengrondslag

Stel: de deelnemer heeft een voltijds jaarsalaris van € 180.000,00 bruto.
(Dit is zijn pensioengevend salaris inclusief 8% vakantiegeld).
En de franchise is bijvoorbeeld € 130.000,00.

De pensioengrondslag is € 180.000,00 - € 130.000,00 = € 50.000,00.

Als het pensioengevend salaris tussentijds daalt, stellen wij de pensioengrondslag opnieuw vast. Dit doen wij per de datum van daling van het pensioengevend salaris.

Wordt de pensioengrondslag tijdens deelname (tijdelijk) nul of lager? Dan blijft uw werknemer deelnemer. De deelnemer legt dan (tijdelijk) geen premies meer in voor Netto Pensioen. Dat geldt ook voor het netto partner- en wezenpensioen. Zolang de pensioengrondslag nul of lager blijft brengen wij ook geen administratiekosten in rekening.
Is de pensioengrondslag weer groter dan nul? Dan hervatten wij de inleg voor Netto Pensioen. Dit geldt ook voor het netto partner- en wezenpensioen. Wij gaan daarbij uit van de laatst bij ons bekende keuze van de deelnemer.

3.2. Berekening van de netto beschikbare premie voor Pensioen

De hoogte van de netto beschikbare premie staat in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen, paragraaf 4.1 'Netto beschikbare premie'. Daar is ook een rekenvoorbeeld opgenomen.

Een deelnemer die gekozen heeft voor een netto beschikbare premie voor opbouw van Belegginspensioen kiest hoeveel premie hij wil betalen. Hij kan elk heel percentage kiezen vanaf 25% tot en met 100% van het percentage van de pensioengrondslag dat hoort bij zijn leeftijd volgens de maximale beschikbare premietabel. De leeftijd die we gebruiken is de leeftijd van de deelnemer op 31 januari van elk jaar.

De netto beschikbare premie wordt vervolgens gebruikt voor Beleggingspensioen.
Van de premie die de deelnemer kiest halen wij maandelijks de verzekeringspremie voor de dekking van premiestelling bij arbeidsongeschiktheid af. Als de deelnemer ook kiest voor het netto partner- en wezenpensioen dan halen wij de verzekeringspremie maandelijks af van de premie.

U leest over het Beleggingspensioen in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen in hoofdstuk 4 'Opbouw van pensioen' en hoofdstuk 8 'Overlijden'.

De netto beschikbare premie wordt bij u in rekening gebracht en door u betaald.

3.3. Berekening van de premie voor het netto partner- en wezenpensioen

De premie voor het netto partner- en wezenpensioen berekenen we door het benodigde overlijdensrisicokapitaal te vermenigvuldigen met het tarief dat hoort bij de leeftijd van de deelnemer. We bepalen de premie elke maand opnieuw. De leeftijd die we gebruiken is de leeftijd van de deelnemer op de laatste dag van de maand.

Het benodigde overlijdensrisicokapitaal wordt bepaald door het overlijdensrisicokapitaal te verlagen met het Beleggingspensioen op elke eerste dag van de maand. Het overlijdensrisicokapitaal bepalen we door de contante waarde van de aanspraak op netto partner- en wezenpensioen vast te stellen door vermenigvuldiging van die aanspraken met een factor. Dat bedrag verminderden we vervolgens met de het Beleggingspensioen van de deelnemer.

In de bijlage 'Kosten, Tarieven en Grondslagen' is de bruto tarieftabel voor het overlijdensrisicokapitaal opgenomen en de factoren die we gebruiken voor het vaststellen van de contante waarde. Daar staat ook welke grondslagen op het tarief van toepassing zijn en welke kosten en opslagen we berekenen.

De premie voor het netto partner- en wezenpensioen wordt bij u in rekening gebracht en door u betaald. Hoe we de hoogte van het netto partner- en wezenpensioen berekenen, leest u in hoofdstuk 8 'Overlijden' van het pensioenreglement.
Daar leggen we met een rekenvoorbeeld ook uit hoe we de maandelijkse risicopremie berekenen voor het netto partner- en wezenpensioen. De aanspraak op netto partner- en wezenpensioen is volledig gegarandeerd.

De premie voor het netto wezenpensioen als onderdeel van het netto partner- en wezenpensioen berekenen we op dezelfde manier.

Bepaald partnersysteem
Bij een bepaald partnersysteem betaalt u alleen premie voor het netto partner- en wezenpensioen voor deelnemers die een partner hebben. U bent verplicht via het werkgeversportaal door te geven of er een partner aanwezig is. Voor deelnemers zonder partner maar met kinderen is een netto wezenpensioen verzekerd. In dat geval bent u ook verplicht de aanwezige kinderen die in aanmerking komen voor netto wezenpensioen bij ons aan te melden.

Op risicobasis
De premie voor het netto partner- en wezenpensioen is op risicobasis.
Op risicobasis betekent dat er geen waarde in de verzekering wordt opgebouwd. De verzekering vervalt bij pensionering. Ook vervalt de verzekering als de uitvoeringsovereenkomst na de einddatum premievrij wordt voortgezet en bij uitdiensttreding, behalve als de deelnemer na uitdiensttreding direct aansluitend recht heeft op een WW-uitkering én hij een partner en/of kinderen heeft. Dan blijven de partner en/of kinderen aanspraak houden op een aangepast partner- en wezenpensioen zolang het recht op de WW-uitkering bestaat. Dit geldt ook voor een buitenlandse werkloosheidsuitkering. U leest hierover meer in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen in hoofdstuk 10 'Einde van uw deelname aan de netto pensioenregeling'.

Rentestandcorrectie netto partner- en wezenpensioen
Bij het vaststellen van onze tarieven voor de premieberekening gaan we uit van de DNB-curve van mei 2025. DNB publiceert maandelijks een curve op basis van de actuele rentestand op de kapitaalmarkt. Met de rentestandcorrectie corrigeren wij de premies naar de werkelijke rentestand. Als de (gemiddelde) rentestand op de kapitaalmarkt gestegen is dan betekent de rentestandcorrectie een korting. Is de gemiddelde rentestand gedaald, dan is de correctie een opslag.

De rentestandcorrectie voor het netto partner- en wezenpensioen stellen wij jaarlijks vast en geldt dan van 1 januari tot en met 31 december van het jaar. Voor 2026 is de rentestandcorrectie vastgesteld op -6,00%. De rentestandcorrectie is onderdeel van de differentiatiecorrectie en is al verwerkt in de bruto premietabellen.

3.4. Berekening van de premie voor premievrijstelling

De premie voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is een percentage van de premie. De hoogte van dit percentage leest u in de bijlage 'Kosten, Tarieven en Grondslagen'. In hoofdstuk 9 'Arbeidsongeschiktheid' van het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen is een rekenvoorbeeld opgenomen.

Deze premie voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid wordt bij u in rekening gebracht en door u betaald.

Voor de verzekerde pensioenen (het netto partner- en wezenpensioen) is deze premie al verwerkt in de tarieven. Hoe dat gebeurt, leest u in de Bijlage 'Kosten, Tarieven en Grondslagen'.

3.5. Kosten

Administratiekosten
De deelnemer betaalt bovenop de door hem gekozen premie kosten voor de uitvoering van de netto pensioenregeling. Deze kosten staan in de bijlage 'Kosten, Tarieven en Grondslagen'.
Hiervoor verrichten wij de werkzaamheden zoals omschreven in paragraaf 2.1 'Onze verplichtingen'. Zie ook de bijlage 'Menukaart Cappital pensioen'.

Beleggingskosten
Alle kosten die samenhangen met beleggen voor het Beleggingspensioen zijn voor rekening van de (gewezen) deelnemer. Deze kosten brengen we in mindering op de netto beschikbare premie, de belegde waarde en/of verrekenen we met het rendement op zijn beleggingen. In het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen staat precies beschreven hoe dit werkt.

Kosten bij een collectieve waardeoverdracht volgens artikel 83 van de Pensioenwet
Voor een collectieve waardeoverdracht van een andere pensioenuitvoerder naar ons of andersom brengen wij kosten bij u in rekening. De kosten bestaan uit:
- de aankoopkosten dan wel verkoopkosten over de waarde van de beleggingen voor het Beleggingspensioen.
- kosten per uur volgens het maatwerktarief indien de collectieve waardeoverdracht afwijkt van onze standaard werkwijze.

Een indicatie van de kosten kunt u bij ons opvragen.

Hoofdstuk 4. Premiebetaling

4.1. Premies en administratiekosten

De deelnemer betaalt de premie zolang de deelnemer in leven is en uiterlijk tot de persoonlijke pensioendatum van de individuele deelnemer. De premies voor premievijstelling betaalt hij tot uiterlijk twee jaar voor de pensioendatum.
We bedoelen met premies ook koopsommen.

De administratiekosten bestaan uit:

- een vast bedrag per deelnemer per betalingstermijn zolang hij deelnemer is aan deze netto pensioenregeling. Maar uiterlijk tot en met de einddatum van de uitvoeringsovereenkomst. Dit vaste bedrag hoeft de deelnemer waarvan de pensioengrondslag (tijdelijk) nul of lager is niet te betalen. Bij arbeidsongeschiktheid van een deelnemer stellen wij dit vaste bedrag op dezelfde manier vrij als de premie. Wij kunnen de hoogte van het vaste bedrag jaarlijks aanpassen. Hiervoor gebruiken we het gewogen gemiddelde van de cao-lonen per maand inclusief bijzondere beloningen (totaal) en het Consumentenprijsindexcijfer (alle huishoudens) over de maanden januari tot en met maart. Deze gegevens verzorgt het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).
- en kosten voor aanvullende diensten. Zie de bijlage 'Menukaart Cappital pensioen'. Deze brengen wij apart bij de deelnemer in rekening. Dat doen wij alleen als er daadwerkelijk gebruik van wordt gemaakt.

Wij berekenen de premies en administratiekosten in euro’s en u betaalt de premies en administratiekosten in euro’s.

Premies voor nieuwe verzekeringen en verhogingen van bestaande verzekeringen die met terugwerkende kracht ingaan, betaalt u in één keer.

De deelnemer betaalt de premies en kosten aan ons via u. Wij incasseren alle premies en kosten bij u. U verrekent de premies en kosten met het netto salaris van de deelnemer. Kosten voor een gewezen deelnemer of pensioengerechtigde brengen we rechtstreeks bij de gewezen deelnemer of pensioengerechtigde in rekening.

U ontvangt maandelijks een nota.

4.2. Betalingsmethode

Via het werkgeversportaal van Cappital pensioen kiest u zelf uw betalingsmethode. U kiest voor zakelijke Europese incasso of voor handmatige betalingen op basis van maandelijkse facturen.

4.3. Betalingstermijn

Maandelijks stellen wij opnieuw alle premies en administratiekosten vast op basis van de aangeleverde gegevens en mutaties. De premie en administratiekosten betaalt u maandelijks vóór de vervaldatum. De verzend- en vervaldata van de nota’s staan in de handleiding van het werkgeversportaal van Cappital pensioen.

Heeft u gekozen voor zakelijke Europese incasso dan incasseren wij het bedrag twee dagen vóór de vervaldatum. De vervaldatum staat ook op de nota vermeld.

De premies en administratiekosten die u betaalde voor een deelnemer na zijn uitdiensttredingsdatum, ontvangt u terug.

Is de uitdiensttredingsdatum bijvoorbeeld de 15de van de maand. Dan ontvangt u de helft van de premie en administratiekosten over die maand terug.

Het is belangrijk dat u de nota's volledig en op tijd betaalt. Betaalt u namelijk maar een deel van het notabedrag of na de vervaldatum, dan wordt niet op tijd belegd. Gelden die niet verwerkt kunnen worden omdat ze te laat zijn ontvangen worden bij volledige betaling pas de volgende maand meegenomen in de beleggingen. Hierover is door ons geen rente verschuldigd.

4.4. Betalingsachterstand

Wij spannen ons aantoonbaar in om de premies en administratiekosten te innen. Als een betalingsachterstand het noodzakelijk maakt de pensioenopbouw te beëindigen, melden wij dit zowel aan u als aan de deelnemer. Beëindigen gebeurt door premievrijmaking.

Na premievrij maken zijn het netto partner- en wezenpensioen niet meer verzekerd. Ook wordt dan de verzekering voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid beëindigd.

Premievrijmaking betekent ook dat er geen beleggingen meer worden aangekocht voor Beleggingspensioen. Behalve als er eventueel sprake is van winstdeling uit de winstdelingspool 'S Netto Pensioen'. Die winstdeling staat in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen, paragraaf 5.1 'Winstdeling op Beleggingspensioen'.

De risicoverzekeringen mogen wij volgens de Pensioenwet vanaf drie maanden na de melding op deze manier beëindigen. Tot die tijd blijven de risicodekkingen in stand. De premievrijmaking kan met terugwerkende kracht tot maximaal vijf maanden voorafgaand aan de melding aan de deelnemer.

Indien u de in rekening gebrachte premie en administratiekosten gedeeltelijk betaalt, nemen wij de betaling niet in behandeling. Wij treden in dat geval in overleg met u.

Hoofdstuk 5. Aanpassen en opzeggen

5.1. Aanpassen door ons

De uitvoering van de netto pensioenregeling doen wij door middel van een abonnement.
Wij mogen de uitvoering van de netto pensioenregeling aanpassen. Wij kunnen de volgende aanpassingen doen:

- productwijzigingen en verandering van de tarieven, kosten en/of overige condities, zoals productkeuzes binnen het abonnement;
- veranderingen die voortkomen uit wet- en regelgeving, uitspraken van de rechter of aanwijzing of wijziging van het beleid van een toezichthouder zoals De Nederlandsche Bank (DNB) of de Autoriteit Financiële Markten (AFM);
- andere aanpassingen om te voorkomen dat marktomstandigheden onze continuïteit en goede bedrijfsvoering bedreigen. Dit kunnen wij alleen doen op grond van een ‘bestuursbesluit’ van Cappital pensioen. Hierbij houden wij in alle redelijkheid rekening met uw belang en dat van de (gewezen) deelnemer;
- het vervangen, wijzigen of opheffen van één of meer beleggingsfondsen. Dit geldt ook voor de Profielwijzer, de risicoprofielen en de beleggingsprofielen. U leest hierover meer in hoofdstuk 4 van het pensioenreglement.

Wijzigingen van de pensioenrichtleeftijd kunnen ook gelden ook voor al de opgebouwde pensioenaanspraken.
Als wij een aanpassing doen informeren wij u vooraf.

U bent verplicht de netto pensioenregeling altijd in overeenstemming te houden met deze uitvoeringsovereenkomst. Ook als wij een aanpassing in de uitvoering doen en deze gevolgen heeft voor de netto pensioenregeling. U zorgt er voor dat u voor wijzigingen in de netto pensioenregeling instemming krijgt van de werknemers en de eventuele ondernemingsraad. Als uw onderneming 10 tot 50 werknemers in dienst heeft, dan informeert u uw werknemers (via de personeelsvertegenwoordiging of personeelsvergadering) over de wijzigingen. Dat geldt ook als de uitvoeringsovereenkomst wijzigt en die wijziging gevolgen heeft voor de netto pensioenregeling. U doet dat op tijd.

Bij een wijziging stellen wij een termijn waarbinnen u uw netto pensioenregeling aanpast. Als u uw netto pensioenregeling niet binnen deze termijn aanpast, bestaat de mogelijkheid dat wij extra kosten moeten maken. Deze brengen wij dan bij u in rekening.

Een aanpassing van de netto pensioenregeling geldt voor de netto pensioenen die al zijn opgebouwd en voor de netto pensioenen die nog opgebouwd moeten worden. Maar de netto pensioenen die al zijn opgebouwd, kunnen niet dalen. Tenzij wettelijke maatregelen anders meebrengen. En ook het karakter van de netto pensioenregeling blijft hetzelfde. De waarde van het Beleggingspensioen kan wel dalen door koerswijzigingen. Dit beleggingsrisico blijft voor rekening van de deelnemer.

De netto pensioenregeling van de deelnemer voor wie wij vrijstelling van premiebetaling wegens arbeidsongeschiktheid verlenen wordt niet aangepast. De netto pensioenregeling blijft ongewijzigd voor zover wij vrijstelling van premiebetaling verlenen.
De kosten voor het doorvoeren van de wijziging in ons administratiesysteem betalen wij.

Als u het niet eens bent met de aanpassing kunt u de overeenkomst opzeggen

5.2. Aanpassing door u

Als u van plan bent uw netto pensioenregeling aan te passen informeert u ons van te voren. U doet dat ten minste vier maanden voordat de aanpassing in werking moet treden. Wij beoordelen of de wijziging

binnen het abonnement past. U betaalt voor de aanpassing eenmalig wijzigingskosten. De hoogte van de wijzigingskosten kunt u bij ons opvragen.

Indien uw netto pensioenregeling zo wijzigt dat deze niet meer aansluit bij het abonnement, dan beëindigen wij de uitvoeringsovereenkomst. Dat doen wij op de door u voorgestelde wijzigingsdatum. U kunt dan met ons overleggen of wij voor de gewijzigde netto pensioenregeling een nieuwe uitvoeringsovereenkomst willen sluiten. Dit doen wij dan tegen de voorwaarden en de tarieven die passen bij die uitvoeringsovereenkomst. Uiteraard zorgt u er voor dat u voor wijzigingen in de netto pensioenregeling en uitvoeringsovereenkomst instemming krijgt van de werknemers en de eventuele ondernemingsraad.

Wijzigingen in uw organisatie
U informeert ons ook op tijd over een wijziging in uw organisatie. U informeert ons in ieder geval als:
- u meer dan 20% van uw werknemers detacheert;
- de juridische structuur van uw organisatie verandert;
- u betrokken bent bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing, staking van de bedrijfsactiviteiten of andere dergelijke wijzigingen;
- het aantal werknemers of de totale loonsom toe- of afneemt met 20% of meer binnen één contractjaar;
- uw vestigingsplaats niet meer in Nederland ligt.

Wij kunnen dan de voorwaarden en tarieven van deze uitvoeringsovereenkomst met u aanpassen. Ook kunnen wij de uitvoeringsovereenkomst beëindigen.

5.3. Duur van de uitvoeringsovereenkomst

De ingangsdatum van de uitvoeringsovereenkomst staat in uw ondertekende akkoordverklaring.

Vrijheid tot opzeggen
De overeenkomst heeft een onbepaalde duur. U heeft een opzegtermijn van twee maanden. Voor ons geldt een opzegtermijn van zes maanden. U kunt opzeggen per aangetekende post of per e-mail. De opzegging per e-mail stuurt de tekeningsbevoegde naar onscappitalpensioen@asr.nl. Wij zeggen schriftelijk op per aangetekende post.

Na beëindiging wordt de uitvoeringsovereenkomst premievrij voortgezet. Maar u kunt ook kiezen voor een andere mogelijkheid na beëindiging, het afsluiten van een nieuwe uitvoeringsovereenkomst of collectieve waardeoverdracht.

Een opzegging van uw bruto pensioenregeling bij ons betekent gelijktijdig een opzegging voor uw netto pensioenregeling. Na beëindiging wordt de netto uitvoeringsovereenkomst premievrij voortgezet.

Premievrij voortzetten
De opgebouwde netto pensioenaanspraken en de lopende verzekeringen maken we premievrij. De inleg van netto beschikbare premie voor Beleggingspensioen stopt. De beleggingen van het Beleggingspensioen blijven van toepassing volgens de bepalingen van de uitvoeringsovereenkomst netto pensioen.

De verzekeringen die geen premievrije waarde of afkoopwaarde hebben vervallen.
Verzekeringen die elipsLife op dat moment uitkeert, blijft zij uitkeren volgens de bepalingen van deze uitvoeringsovereenkomst.

Cappital pensioen garandeert de administratieve uitvoering van de premievrije netto pensioenen. Daarbij volgen zij de bepalingen van deze uitvoeringsovereenkomst Cappital pensioen Netto Pensioen. Zo blijft bijvoorbeeld ons recht om aanpassingen in de uitvoering te doen (zie paragraaf 5.1) van kracht.

Nieuwe uitvoeringsovereenkomst
In plaats van premievrij voortzetten sluit u een nieuwe uitvoeringsovereenkomst met ons af. De tarieven en voorwaarden spreken we op dat moment af.

Collectieve waardeoverdracht volgens artikel 83 van de Pensioenwet
Bij collectieve waardeoverdracht aan een andere uitvoerder:
- vervallen de verzekeringen die geen premievrije waarde of afkoopwaarde hebben;
- dragen wij onze verplichtingen als uitvoerder van de netto pensioenregeling over aan een andere pensioenuitvoerder;
- wordt de overdrachtswaarde vastgesteld en overgedragen;
- komen de kosten van de overdracht voor uw rekening. Zie hiervoor hoofdstuk 3.5 'Kosten'.

Wij werken ook mee aan een collectieve waardeoverdracht van een bepaalde groep (gewezen) deelnemers.

De overdrachtswaarde bestaat uit:
- de waarde van de beleggingen voor het Beleggingspensioen.

Hoofdstuk 6. Slotbepalingen

6.1. Formele bepalingen

- De uitvoeringsovereenkomst en het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen voldoen aan de geldende wet- en regelgeving en ons beleid. Wij aanvaarden hier verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor.
- Wij voeren alle processen op passend kwalitatieve wijze uit en zorgen ervoor dat de daarvoor vereiste deskundigheid aanwezig is.
- Bij de uitvoering van deze uitvoeringsovereenkomst leven wij alle relevante wet- en regelgeving na. Op de uitvoeringsovereenkomst zijn uitsluitend de bepalingen van het Nederlands recht van toepassing.
- De uitvoeringsovereenkomst en iedere verzekering zijn een verzekeringsovereenkomst zoals bepaald in artikel 925 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. De relevante bepalingen van titel 17 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek zijn van toepassing, tenzij de Pensioenwet anders bepaalt.
- Zowel u als wij kunnen schade veroorzaken door het niet of niet geheel nakomen van de uitvoeringsovereenkomst. Als dit 'niet (geheel) nakomen' toerekenbaar is, kan degene die schade lijdt vergoeding van deze schade vorderen op de ander. Een vordering is pas mogelijk na een schriftelijke ingebrekestelling. Want dan is er nog de gelegenheid om de schade zoveel mogelijk te beperken.
- Fraude, ons verlies van vertrouwen in (de integriteit van) u zijn voor ons redenen om de uitvoeringsovereenkomst per direct op te zeggen. Dat kunnen wij ook doen als u of de uiteindelijk belanghebbende (Ultimate Beneficial Owner, UBO) op een sanctielijst staat of niet voldoet aan (interne) beleidsregels. Of als u niet goed meewerkt aan uitvoering van de pensioenregeling.
- Cappital pensioen heeft gekozen voor een samenwerking met Leven van a.s.r. en elipsLife vanwege de professionaliteit, administratieve mogelijkheden en goede financiële basis. Het bestuur van Cappital pensioen beoordeelt jaarlijks of deze verzekeraars de gemaakte afspraken naar behoren nakomen. Bij een negatieve beoordeling zal Cappital pensioen doen wat nodig is om nakoming van de afspraken af te dwingen.

6.2. Bescherming van persoonsgegevens

Alle persoonsgegevens die u ons geeft, verwerken wij in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl).
Hoe met uw gegevens wordt omgegaan staat in de privacyverklaring. Deze kunt u vinden op onze website.

elipslife is verantwoordelijk voor de verwerking van persoonsgegevens van uitkeringen die elipsLife zelf doet. Dat geldt ook voor verwerking van persoonsgegevens voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid die elipsLife zelf doet.
Hoe elipsLife met uw gegevens omgaat staat in de privacyverklaring van elipsLife. U kunt de privacyverklaring vinden op www.elipslife.com/nl/nld/Downloads.

Vertel het ons als u vindt dat wij niet goed met uw gegevens omgaan.

6.3. Beperking van het recht op uitkering

Als het overlijden van de (gewezen) deelnemer of pensioengerechtigde voor ons nadelig is en een van de onderstaande situaties zich voordoet, is de verplichting tot uitkering van pensioenen beperkt tot maximaal de afkoopwaarde van de pensioenverzekering. We gebruiken de afkoopwaarde van één dag voor het overlijden. Maar als de verplichting tot uitkering van pensioenen lager is dan de afkoopwaarde, gaan we van die verplichting uit.

De (gewezen) deelnemer of pensioengerechtigde overlijdt als gevolg van oorlog of gewapende strijd. Tenzij het om een oorlogstoestand gaat zoals beschreven in paragraaf 6.4 'Oorlogsrisico'.

Wij beperken het recht op uitkering niet als het overlijden van de (gewezen) deelnemer of pensioengerechtigde opzettelijk is veroorzaakt door (of mede door) u. Wel verhalen wij de uitkeringen dan op u. Dat doen wij ook als de (gewezen) deelnemer arbeidsongeschikt is geworden door opzet (mede) van u.

De uitkering van de pensioenverzekering wordt ook beperkt als gevolg van een gebeurtenis die door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) is aangemerkt als terrorisme. Wij zijn bij de NHT aangesloten evenals bijna alle andere Nederlandse verzekeraars.
Bij schade als gevolg van een terroristische daad zijn het Clausuleblad terrorismedekking en het Protocol afwikkeling claims van de NHT volledig van toepassing. Deze zijn te vinden op www.terrorismeverzekerd.nl. U kunt de tekst ook bij ons opvragen.

In geval van een terroristische aanslag geeft de NHT elke verzekeraar in Nederland - dus ons ook - een bedrag. Dat bedrag verhogen wij met de premiereserve die wij volgens de Wet op het financieel toezicht voor de verzekeringen moeten aanhouden.

Uit dit bedrag plus de reserve betalen wij alle uitkeringen als gevolg van een terroristische aanslag. Deze uitkeringen komen dan in de plaats van de verzekerde uitkeringen. De totale uitkering is nooit hoger dan de uitkering die in het bewijsstuk van de pensioenverzekering staat.

Zodra de beperkte uitkering is gedaan, eindigt de pensioenverzekering.

Voor de verzekeringen die elipsLife uitvoert geldt dat de uitsluitingen in de 'Algemene Voorwaarden' en 'Verzekeringsvoorwaarden arbeidsongeschiktheid' voorrang hebben op het bepaalde in deze paragraaf.

6.4. Oorlogsrisico

Tijdens een oorlogstoestand in Nederland geldt een aantal beperkingen. Het maakt daarbij niet uit of een (gewezen) deelnemer of pensioengerechtigde wel of niet in krijgsdienst is. Wij stellen vast wanneer een oorlogstoestand begint en eindigt, tenzij De Nederlandsche Bank (DNB) dit doet. Gedurende de oorlogstoestand zijn:

- verzekerde bedragen verminderd met 10%;
- premievrije waarden verminderd met het bedrag waarmee de verzekerde bedragen zijn verminderd;
- afkoopwaarden en overdrachtswaarden verminderd in dezelfde verhouding als de premievrije waarden.

Deze verminderingen gelden niet als de (gewezen) deelnemer of pensioengerechtigde gedurende de gehele oorlogstoestand niet in Nederland verbleef. Maar in één of meer landen die gedurende die tijd niet in oorlog waren en waar ook geen oorlogshandelingen plaatsvonden. De (gewezen) deelnemer of pensioengerechtigde moet aantonen of dit voor hem van toepassing was. Dit moet hij doen binnen zes maanden nadat het einde van de oorlogstoestand is vastgesteld. Maar uiterlijk op het moment van opeisbaar worden van een uitkering, dan wel bij premievrijmaking of waardeoverdracht.

Nadat het einde van de oorlogstoestand is vastgesteld, berekenen wij of het bedrag van de beperkingen hoger is dan het bedrag van de extra sterfteverliezen door de oorlogstoestand. Als dit het geval is, regelen wij uiterlijk negen maanden na het einde van het oorlogsjaar waarin de oorlogstoestand eindigde het volgende:

- kortingen maken wij geheel of gedeeltelijk ongedaan;
- eerder ingehouden kortingen betalen wij geheel of gedeeltelijk uit;
- opgelegde kortingen voor de toekomst vervallen geheel of gedeeltelijk.

De Minister van Financiën kan ons verplichten om andere beperkingen te gebruiken. Dat kan hij doen als de Noodwet Financieel Verkeer geldt. Dan vervallen de beperkingen in deze paragraaf.

Voor de verzekeringen die elipsLife uitvoert geldt dat de bepalingen over oorlog in de 'Algemene Voorwaarden' en 'Verzekeringsvoorwaarden arbeidsongeschiktheid' voorrang hebben op het bepaalde in deze paragraaf.

6.5. Hoe gaan we om met fraude?

Er komen helaas situaties voor waarbij we denken dat er sprake is van fraude. Hoe we hiermee omgaan, staat in ons 'fraudebeleid'. Meer hierover leest u op onze website. Daar staat ook wat wij kunnen doen als u fraude pleegt. Dat is onder andere het:

- Vastleggen van uw fraude in ons incidentenregister en plaatsen van uw persoonsgegevens in registers die toegankelijk zijn voor andere financiële instellingen.
- Beëindigen van alle producten die u bij ASR Nederland N.V. en haar dochtermaatschappijen heeft. Dit geldt ook voor elipsLife.
- Terugvorderen van onze onderzoekskosten.

We volgen bij dit beleid het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit en het Protocol Incidenten-waarschuwingssysteem Financiële Instellingen.

Hoofdstuk 7. Klachten

We doen ons uiterste best u goed van dienst te zijn. Heeft u toch een klacht, dan horen we dat graag van u. U kunt een e-mail sturen met uw klacht naar onscappitalpensioen@asr.nl.. U kunt uw klacht ook per post sturen naar:

Cappital pensioen
Klachtbehandeling
Postbus 2072
3500 HB Utrecht

Voor meer informatie over onze klachtenprocedure belt u met de werkgeversdesk van Cappital pensioen, telefoonnummer (030) 257 34 11.

Bijlage Begrippen begrijpelijk

Wie is:

Cappital pensioen	ASR Premiepensioeninstelling N.V., gevestigd te Utrecht, handelend voor zichzelf en als bemiddelaar om bepaalde werkzaamheden te doen namens Leven van a.s.r en elipsLife.
elipsLife	Elips Life AG, gevestigd te Ruggell (Liechtenstein), kantoor houdende te Hoofddorp.
Kind	Eigen kinderen volgens de wet en die dit ook al zijn vóór de persoonlijke pensioendatum. En ook stief- en pleegkinderen als de deelnemer hen tot zijn overlijden als ‘eigen kind’ heeft onderhouden en opgevoed. Voor zover dit onderhoud en deze opvoeding zijn begonnen vóór zijn de persoonlijke pensioendatum.
Leven van a.s.r.	ASR Levensverzekering N.V., gevestigd te Utrecht.
Partner	De persoon waarmee de deelnemer vóór zijn persoonlijke pensioendatum: - getrouwd is, of - een geregistreerd partnerschap is aangegaan, of - samenwoont en met wie deelnemer een partnerschap (samenwonen) volgens de definitie in het pensioenreglement Cappital pensioen Netto Pensioen is aangegaan.
Werknemer	De persoon die volgens een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht arbeid voor u verricht.

Wat is:

AOW-gerechtigde leeftijd	De leeftijd waarop de uitkering op grond van de Algemene Ouderdomswet (AOW-uitkering) ingaat.
Pensioen 1-2-3	Pensioen 1-2-3 biedt de deelnemer gelaagde informatie over zijn netto pensioenregeling. De deelnemer bepaalt zelf hoe gedetailleerd hij de informatie tot zich neemt: op hoofdlijnen (laag 1), met toelichting op de hoofdlijnen (laag 2) of gedetailleerd (laag 3).
Pensioendatum	De datum waarop het ouderdomspensioen standaard ingaat volgens deze netto pensioenregeling. Dit is de eerste van de maand waarin de deelnemer de leeftijd van 68 jaar bereikt. De pensioendatum volgt de pensioenrichtleeftijd in de Wet op de loonbelasting. Dit geldt ook voor de al opgebouwde pensioenen.
Pensioenovereenkomst	De overeenkomst tussen u en de werknemer over de netto pensioenregeling.
Pensioenreglement	Het document waarin de netto pensioenregeling precies staat beschreven. En ook de afspraken tussen de deelnemer en ons.

Persoonlijke pensioendatum	De eerste dag van de maand waarin de deelnemer daadwerkelijk met pensioen gaat.
Premie	Het bedrag dat u volgens de uitvoeringsovereenkomst eenmalig of periodiek moet voldoen.
Premievrije waarde	De verzekering heeft premievrije waarde als u deze zonder verdere premiebetaling kunt voortzetten.
Uitvoeringsovereenkomst	De overeenkomst tussen u en Cappital pensioen, ook handelend namens Leven van a.s.r. en elipsLife, over de uitvoering van deze netto pensioenregeling.
Verzekeringen	Dit zijn de verzekeringen die u sluit met elipsLife vanwege de uitvoering van deze netto pensioenregeling.

Bijlage Kosten, Tarieven en Grondslagen

Kosten 2026

Administratiekosten per deelnemer	Per deelnemer per maand: € 5,90 (Dat is per deelnemer per jaar € 70,80). Dit zijn de kosten die de deelnemer betaalt.
Opslag premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid – beschikbare premie	Leeftijdsafhankelijk.
Rentestandcorrectie partner- en wezenpensioen	De rentestandcorrectie is afgeleid van de marktomstandigheden en is verwerkt in het tarief.

Tarieven voor 2026. De tarieven kunnen wij jaarlijks aanpassen.

Leeftijd in jaren	Tarief per € 100.000,00 overlijdensrisicokapitaal bepaalde partner Mannen en vrouwen	Contante waarde factor gelijkblijvend		Contante waarde factor 1% stijging		Contante waarde factor 2% stijging		Contante waarde factor 3% stijging		Opslag premievrijstelling	
		PP	WzP	PP	WzP	PP	WzP	PP	WzP	Beschikbare Premie	PP en WzP
15	€ 0,48	34,42	-	45,89	-	63,98	-	93,51	-	0,415%	1,231%
16	€ 0,48	34,23	-	45,50	-	63,18	-	91,85	-	0,557%	1,673%
17	€ 0,56	34,04	-	45,11	-	62,38	-	90,19	-	0,730%	2,223%
18	€ 0,64	33,84	-	44,70	-	61,55	-	88,51	-	0,944%	2,388%
19	€ 0,80	33,63	-	44,29	-	60,72	-	86,84	-	1,226%	2,683%
20	€ 0,81	33,42	-	43,87	-	59,89	-	85,19	-	1,416%	3,573%
21	€ 0,90	33,20	-	43,45	-	59,06	-	83,55	-	1,830%	4,378%
22	€ 0,91	32,99	-	43,03	-	58,26	-	81,99	-	2,326%	5,679%
23	€ 1,00	32,78	0,69	42,62	0,76	57,46	0,84	80,44	0,92	2,638%	6,132%
24	€ 1,00	32,55	0,68	42,20	0,75	56,66	0,82	78,90	0,91	2,954%	6,599%
25	€ 1,00	32,32	2,22	41,77	2,44	55,85	2,68	77,37	2,96	2,739%	6,843%
26	€ 1,09	32,09	2,21	41,34	2,43	55,04	2,67	75,86	2,94	2,921%	7,499%
27	€ 1,10	31,85	3,75	40,90	4,12	54,23	4,53	74,35	4,99	3,088%	8,123%
28	€ 1,18	31,61	4,29	40,45	4,69	53,41	5,15	72,86	5,66	3,207%	7,743%
29	€ 1,27	31,36	6,41	40,00	7,01	52,60	7,69	71,37	8,45	3,268%	7,715%
30	€ 1,27	31,10	7,77	39,54	8,48	51,78	9,29	69,90	10,19	2,915%	8,046%
31	€ 1,35	30,84	10,52	39,08	11,47	50,96	12,53	68,44	13,72	2,862%	7,394%
32	€ 1,43	30,57	11,97	38,61	13,05	50,14	14,25	66,99	15,61	2,882%	7,325%
33	€ 1,51	30,29	14,30	38,13	15,52	49,31	16,88	65,55	18,40	2,915%	7,313%
34	€ 1,59	30,01	15,69	37,65	17,03	48,48	18,52	64,11	20,20	2,916%	6,976%
35	€ 1,67	29,72	17,23	37,17	18,63	47,65	20,18	62,70	21,90	2,555%	6,789%
36	€ 1,84	29,42	18,57	36,67	20,08	46,82	21,75	61,29	23,61	2,453%	6,506%
37	€ 1,91	29,12	19,01	36,17	20,47	45,99	22,08	59,89	23,86	2,477%	6,157%
38	€ 2,08	28,81	19,92	35,67	21,42	45,15	23,07	58,50	24,89	2,495%	6,034%
39	€ 2,32	28,50	19,75	35,15	21,15	44,32	22,68	57,13	24,36	2,513%	5,805%
40	€ 2,48	28,18	19,83	34,64	21,15	43,48	22,59	55,76	24,15	2,200%	5,482%
41	€ 2,72	27,85	19,08	34,11	20,29	42,64	21,60	54,41	23,02	2,245%	5,294%
42	€ 3,05	27,51	18,62	33,58	19,71	41,80	20,89	53,07	22,17	2,299%	5,065%
43	€ 3,37	27,17	18,22	33,05	19,28	40,96	20,41	51,74	21,63	2,368%	4,924%
44	€ 3,69	26,82	16,96	32,51	17,86	40,11	18,83	50,43	19,87	2,395%	4,692%
45	€ 4,09	26,46	15,66	31,96	16,42	39,27	17,24	49,12	18,12	2,110%	4,545%
46	€ 4,58	26,09	14,32	31,41	14,96	38,43	15,64	47,83	16,36	2,161%	4,340%
47	€ 5,14	25,72	12,77	30,85	13,29	37,59	13,84	46,55	14,42	2,239%	4,139%
48	€ 5,70	25,35	11,38	30,29	11,80	36,75	12,24	45,28	12,70	2,312%	4,027%
49	€ 6,34	24,96	9,51	29,72	9,83	35,90	10,15	44,03	10,49	2,346%	3,843%
50	€ 7,07	24,57	8,02	29,15	8,25	35,06	8,50	42,79	8,75	2,097%	3,707%
51	€ 7,95	24,17	6,96	28,57	7,14	34,22	7,33	41,56	7,53	2,144%	3,518%
52	€ 8,83	23,76	5,25	27,99	5,38	33,39	5,50	40,34	5,64	2,210%	3,379%
53	€ 9,86	23,35	5,03	27,40	5,15	32,55	5,27	39,14	5,39	2,234%	3,180%
54	€ 10,98	22,93	3,75	26,81	3,83	31,71	3,90	37,95	3,98	2,239%	3,032%
55	€ 12,32	22,51	2,98	26,22	3,03	30,88	3,08	36,78	3,13	1,938%	2,816%
56	€ 13,67	22,07	2,01	25,62	2,04	30,05	2,06	35,62	2,09	1,953%	2,685%
57	€ 15,33	21,63	1,84	25,02	1,87	29,22	1,90	34,47	1,92	1,934%	2,467%
58	€ 17,06	21,18	1,07	24,41	1,08	28,39	1,09	33,33	1,11	1,860%	2,220%
59	€ 18,93	20,73	0,87	23,80	0,88	27,56	0,89	32,21	0,90	1,711%	1,960%
60	€ 21,10	20,27	0,51	23,18	0,52	26,73	0,52	31,10	0,53	1,324%	1,645%
61	€ 23,42	19,80	0,37	22,56	0,37	25,91	0,37	30,00	0,37	1,151%	1,367%
62	€ 26,04	19,32	0,30	21,94	0,31	25,09	0,31	28,92	0,31	0,928%	1,039%
63	€ 28,95	18,84	0,14	21,31	0,14	24,27	0,14	27,85	0,14	0,673%	0,697%
64	€ 32,15	18,35	0,10	20,68	0,10	23,46	0,10	26,79	0,10	0,347%	0,351%
65	€ 35,67	17,86	0,07	20,05	0,07	22,65	0,07	25,74	0,07	0,080%	0,087%
66	€ 39,72	17,35	0,03	19,41	0,03	21,84	0,03	24,71	0,03	0,000%	0,000%
67	€ 44,34	16,84	0,03	18,76	0,03	21,02	0,03	23,70	0,03	0,000%	0,000%

Het tarief voor het overlijdensrisicokapitaal in de tabel is inclusief excassokosten, premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid, termijnopslag en differentiatiecorrectie.

Grondslagen 2026

Actuariële grondslagen voor de aankoop van ouderdomspensioen en partnerpensioen op de pensioendatum	
Sekseneutrale tarieven voor het ouderdomspensioen en voor het partnerpensioen op basis van de dan geldende grondslagen en marktrente.	
Actuariële grondslagen van de risicoverzekering van partner- en wezenpensioen voor de pensioendatum	
Tarief	elipsLife gebruikt de sterftekansen uit de prognosetafel AG 2024 van het Actuarieel Genootschap, rekenjaar 2026. Op deze sterftekansen wordt een ervaringscorrectie toegepast voor verzekerdensterfte.
Rekenrente	Rekenrente is de DNB curve per mei 2025 voor pensioenfondsen.
Leeftijdscorrectie partnerpensioen Voor pensioendatum – man Voor pensioendatum – vrouw	 0 jaar 0 jaar
Leeftijdsverschil man - vrouw	2 jaar
Opslag premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid partner- en wezenpensioen (in de premie)	Leeftijdsafhankelijk
Excassokosten partner- en wezenpensioen ingaande voor pensioendatum (in de premie)	Geen

Bijlage Menukaart Cappital pensioen 2026

Wat doen wij voor de administratiekosten per deelnemer? (bij gebeurtenissen)	
Arbeidsongeschiktheid, registreren en verwerken	
Beleggen	
Einde deelneming, registreren en verwerken	
Fiscale jaaropgave pensioengerechtigde	
Incidentele vragen/informatie op verzoek	
Informeren over wettelijke wijzigingen	
Inkomende collectieve waardeoverdracht standaard (Cappital pensioen format)	
Inkomende individuele waardeoverdracht	
Inzicht in mutaties	
Klachtafhandeling	
Offerte deelname nettopensioen verstrekken	
Ondersteuning werkgeverportaal standaard	
Opvoeren nieuwe deelnemer, versturen Pensioen-1 van het Pensioen 1-2-3	
Overlijden, registreren en verwerken	
Pensionering (inclusief overdracht kapitaal)	
Premie-incasso	
Relatiebeheer	
Salarismutaties	
Scheiding en verevening	
Toegang tot Mijn Cappital pensioen met beleggingsinformatie en indicatie pensioenen (Nederlands- en Engelstalig)	
Uitgaande collectieve waardeoverdracht standaard (Cappital pensioen format)	
Uitgaande individuele waardeoverdracht	
Uitkeren (wij dragen zorg voor de pensioenuitkering aan de nabestaande(n) van de deelnemer)	
Verstrekken gegevens aan Pensioenregister	
Verstrekken informatie bij wijziging regeling door wetgeving	
Verstrekken informatie bij wijziging regeling op verzoek van Cappital pensioen	
Verstrekken UPO digitaal	
Verstrekken zorgplichtbrief digitaal	
Vertrekkende werkgever (administratief afhandelen beëindiging	

uitvoeringsovereenkomst)	
Werkgeverportaal	
Wijziging keuze binnen de regeling: • Toevoegen partner- en wezenpensioen • Stoppen partner- en wezenpensioen • Toevoegen Beleggingspensioen • Stoppen Beleggingspensioen • Hoogte beschikbare premie	
Wijziging partner- en kindgegevens	
Wijziging parttimepercentage	
Wijziging regeling op verzoek van Cappital pensioen	

Welke kosten brengen wij incidenteel in rekening? (dus alleen als u erom vraagt)	
Medische waarborgen bij afwijkende toetredingsdatum met medische keuring tot gevolg	Voor eigen rekening
Inkomende collectieve waardeoverdracht maatwerk -administratiekosten	Uurtarief*
Specifieke informatie op verzoek van werkgever	Uurtarief*
Uitgaande collectieve waardeoverdracht maatwerk - administratiekosten	Prijs op aanvraag
Verstrekken output op papier (UPO per dlnr per keer)	€ 20,95**

Uurtarief*: Bij uurtarief doen we van te voren een prijsopgave.
Uurtarief productiewerk € 140,00**
Uurtarief specialistenwerk € 285,00**

* Voor aanvullende diensten zijn de vermelde bedragen exclusief btw. Diensten kunnen zijn vrijgesteld van btw. Wij geven vooraf aan of de dienst is belast met btw.

** Deze bedragen kunnen wij jaarlijks aanpassen. Hiervoor gebruiken we het gewogen gemiddelde van de cao-lonen per maand inclusief bijzondere beloningen (totaal) en het Consumentenprijsindexcijfer (alle huishoudens) over de maanden januari tot en met maart. Deze gegevens verzorgt het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Bijlage Algemene voorwaarden

Daar waar in de verzekeringsvoorwaarden gesproken wordt over de verzekeringsovereenkomst, wordt de uitvoeringsovereenkomst bedoeld.

Algemene Voorwaarden OVL-P

Verzekering van overlijdensrisico's binnen de Pensioenwet, zonder Wet toekomst pensioenen
Versie juli 2024

Inleiding

Artikel 1. Definities

In deze voorwaarden en de verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

1.1. Wij / we / ons / onze
De verzekeraar: Elips Life AG, gevestigd in Ruggell, Liechtenstein. Het Nederlandse bijkantoor staat in Hoofddorp.

1.2. U / uw
De verzekeringnemer: de rechtspersoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst zijn aangegaan.

1.3. Deelnemer
De werknemer die bij u in dienst is en het werk doet dat hij in een contract met u heeft afgesproken. Voor de deelnemer geldt dat hij met u een pensioenovereenkomst heeft gesloten. In deze voorwaarden verwijzen we steeds met 'hij' naar de deelnemer. Wij gebruiken 'hij' ongeacht het geslacht van de deelnemer. Dat doen we om de tekst leesbaar te houden. De deelnemer kan ook een (ex-)werknemer zijn. Dit komt voor tijdens de uitloopdekking en wanneer een deelnemer gebruik maakt van de uitruilmogelijkheid.

1.4. Begunstigde
De persoon voor wie de uitkering bedoeld is. In de verzekeringsovereenkomst staat welke persoon begunstigde is; een partner of een kind.

Partner
Een deelnemer kan maar één partner hebben. Met een partner bedoelen we:
a) de echtgenoot/echtgenote of geregistreerde partner van de deelnemer; of
b) de ongehuwde persoon met wie de deelnemer een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert. Wij erkennen een duurzame gemeenschappelijke huishouding als er sprake is van:
   1. een door een notaris vastgesteld samenlevingscontract; of
   2. een bewijs dat de deelnemer 6 maanden of langer op hetzelfde adres ingeschreven staat als zijn partner.

Een bloedverwant in de eerste graad, een bloedverwant in de tweede graad in de rechte lijn, een meerderjarig stiefkind of een meerderjarig voormalig pleegkind vallen niet onder de definitie van partner.

Kind
Is de begunstigde een kind? Dan bedoelen wij met een kind of kinderen van de deelnemer:
Wettelijke kinderen van de deelnemer die volgens de uitvoeringsovereenkomst en het pensioenreglement in aanmerking komen voor een wezenpensioen. Dit zijn kinderen tot wie de overleden deelnemer als ouder in familierechtelijke betrekking stond of voor diens stief- of pleegkind. Ook ongeboren kinderen van de deelnemer die gehuwd of geregistreerd partner was van de biologische moeder van het kind vallen onder de definitie van kind, mits het kind binnen 306 dagen na het overlijden van de deelnemer wordt geboren.

1.5. Nabestaandenpensioen
Partnerpensioen, wezenpensioen en/of Anw-hiaatpensioen zoals omschreven in het pensioenreglement.

1.6. Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens t
De Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens kan, op aanvraag van een verzekeringsmaatschappij, onderzoeken of het overlijden van een verzekerde al te voorzien was op het moment van het afsluiten van een verzekering. En of de verzekerde onjuiste of onvolledige gegevens over zijn gezondheid aan de verzekeraar heeft verstrekt. De Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens oefent haar functie onafhankelijk en naar eigen inzicht uit.

1.7. Verzekeringsovereenkomst
Een overeenkomst waarin wij toezeggen om een nabestaandenpensioen te verzekeren. U betaalt voor deze overeenkomst premie. Wij keren alleen uit als u en de deelnemer aan de voorwaarden voldoen.

1.8. Uitvoeringsovereenkomst
Een verzekeringsovereenkomst tussen een werkgever en een verzekeraar waarop de Pensioenwet van toepassing is. Het doel van deze overeenkomst is het uitvoeren van de pensioenovereenkomst die de werkgever heeft gesloten met zijn werknemer(s). Dit staat In artikel 1 van de Pensioenwet gedefinieerd. In deze voorwaarden gebruiken wij het woord verzekeringsovereenkomst.

1.9. Maximaal te verzekeren bedrag
Wij verzekeren een maximaal bedrag per deelnemer. U vindt dit bedrag terug in uw uitvoeringsovereenkomst onder de term obligo.

1.10. Opgave
Een opgave is een overzicht van gegevens van de deelnemers. U krijgt hiervoor van ons een format dat u kunt invullen.

1.11. Locatie
Een gebouw of groep gebouwen die met elkaar verbonden zijn door een doorgang. Een doorgang is bijvoorbeeld een parkeergarage of een ventilatiesysteem.

1.12. Werknemer
Iemand die bij u in dienst is, voor u werkt en daarvoor salaris krijgt. Stagiairs en Directeuren-grootaandeelhouders vallen niet onder de definitie van werknemer.

1.13. Ex- werknemer
Iemand die niet meer in dienst is bij de werkgever.

Artikel 2. Algemeen

2.1. Doel van de verzekering
Bij overlijden van een deelnemer krijgt de begunstigde een uitkering
Deze voorwaarden zijn van toepassing op het nabestaandenpensioen. Op deze verzekering is de Pensioenwet van toepassing exclusief de Wet toekomst pensioenen. Komt een deelnemer te overlijden tijdens de looptijd van de verzekering? Dan krijgt de begunstigde een uitkering voor een levenslang of tijdelijk nabestaandenpensioen.

Deelnemers zijn verzekerd tot maximaal de bedragen die wij met u afspreken
Die bedragen vindt u terug in de verzekeringsovereenkomst.

2.2. Onze afspraken
Wij maken al onze afspraken schriftelijk
U krijgt van ons twee of drie verschillende documenten. In die documenten staan alle afspraken die we met u maken over uw verzekeringen. U krijgt altijd de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden krijgt u alleen als de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is verzekerd.

De volgorde van belangrijkheid
De verzekeringsovereenkomst gaat voor op de bijzondere en algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden gaan voor op de algemene voorwaarden. Bijvoorbeeld: spreken de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden elkaar tegen? Dan geldt wat er in de verzekeringsovereenkomst staat.

2.3. Veranderingen in het pensioenreglement
U laat het ons weten als er iets verandert in het pensioenreglement
De pensioenovereenkomst en het pensioenreglement vormen de basis voor de verzekeringsovereenkomst. Wij gaan ervan uit dat de pensioenovereenkomst en het pensioenreglement niet veranderen. Wilt u iets veranderen in deze afspraken, overleg dit dan met ons. Vinden wij dat dit gevolgen heeft voor de verzekeringsovereenkomst? Dan gaan we opnieuw met u in gesprek over de voorwaarden. We kijken dan samen met u of we de verzekering beëindigen of dat we de voorwaarden moeten aanpassen. Kiezen we ervoor de verzekeringsovereenkomst te veranderen en stemt u daarmee in? Dan geldt die verandering pas als wij dit schriftelijk aan u hebben bevestigd.

2.4. Rechten overdragen
De deelnemer kan de rechten uit deze verzekeringsovereenkomst niet overdragen aan een ander
Dat betekent dat de deelnemer de rechten niet kan:
a) belenen;
b) vervreemden;
c) prijsgeven;
d) gebruiken als onderpand.

2.5. Deelnemers informeren
Wij sturen de deelnemers alle informatie de ze nodig hebben
De deelnemer krijgt op vier momenten informatie van ons:
a) Bij de start van de verzekering krijgt een deelnemer zijn Pensioen 1-2-3.
b) Ieder jaar krijgt de deelnemer een uniform pensioenoverzicht.
c) Als een deelnemer niet meer meedoet ontvangt hij een stopbrief.
d) Als een deelnemer een pensioenuitkering ontvangt, krijgt hij een overzicht van de pensioenuitkering waarop hij recht heeft.

2.6. Aanmelden nieuwe deelnemers
U stuurt ons binnen 2 maanden een opgave
U geeft alle deelnemers op binnen 2 maanden na de start van de verzekeringsovereenkomst. Nieuwe werknemers geeft u op binnen 2 maanden na de eerste werkdag of na aanmelding bij vrijwillige deelname. Doet u dit niet op tijd? Dan kunnen wij de nieuwe werknemer niet op tijd zijn Pensioen 1-2-3 sturen. In de wet staat dat wij dit moeten doen. De toezichthouder kan ons een boete geven voor het te laat opsturen van het Pensioen 1-2-3. Als dat gebeurt doordat u de nieuwe werknemer niet op tijd heeft doorgegeven, houden wij u verantwoordelijk voor de kosten. Wij brengen deze kosten bij u in rekening.

2.7. Fiscale grenzen
De verzekeringsovereenkomst voert een pensioenregeling uit die binnen de fiscale grenzen blijft
De pensioenregeling blijft binnen de fiscale grenzen van onder andere de Wet op de loonbelasting 1964 en de Pensioenwet. Blijkt dat de pensioenregeling toch buiten die grenzen valt? Dan passen we de regeling zo aan dat deze wel weer binnen de grenzen valt.

Acceptatie en dekking

Artikel 3. Begin en einde van de verzekeringsovereenkomst

3.1. Begin en einde van de verzekering
U leest in de verzekeringsovereenkomst de begin- en einddatum van de verzekering
Na de einddatum verlengen wij de verzekeringsovereenkomst automatisch. De periode waarmee wij de verzekeringsovereenkomst verlengen is in de verzekeringsovereenkomst opgenomen.

3.2. De verzekeringsovereenkomst opzeggen
U mag de verzekeringsovereenkomst tot 2 maanden voor de einddatum opzeggen
Bijvoorbeeld: loopt uw verzekeringsovereenkomst tot 31 december? Dan mag u tot en met 31 oktober opzeggen. Hiervoor stuurt u ons een brief of e-mail. De verzekering stopt dan na de einddatum. Andersom geldt hetzelfde. Ook wij mogen tot 2 maanden van tevoren de verzekering opzeggen per brief of e-mail.

In bijzondere gevallen mag u of mogen wij de verzekeringsovereenkomst per direct opzeggen
We bedoelen gevallen waarbij u of wij failliet gaan of surseance van betaling aanvragen. Doen zulke omstandigheden zich voor bij u of bij ons? Breng dan de ander zo snel mogelijk hiervan op de hoogte. Wij informeren u en de verzekerden over de gevolgen.

Artikel 4. Aanbieding en aanvaarding van de overlijdensrisico's

4.1. Werknemers aanmelden bij verplichte deelname

U geeft alle aspirant deelnemers binnen 2 maanden op

De aspirant deelnemers zijn werknemers die bij u in dienst zijn en opgegeven moeten worden voor de verzekering. Wij werken met een onbepaald partner en kind methode. Dat betekent dat wij bij overlijden van een deelnemer beoordelen of er een partner is. Dat geldt ook voor kinderen. U moet alle werknemers aanmelden.
De werkgever meldt een werknemer bij ons aan binnen 2 maanden nadat:
a) deze verzekering start;
b) de werknemer in dienst treedt.

Meldt u een werknemer niet aan en keren wij uit? Dan betaalt u de uitkering terug

Komt een werknemer te overlijden, maar is hij niet aangemeld? Dan kan het zijn dat wij toch moeten uitkeren. U betaalt die uitkering dan aan ons terug. Wij mogen ook een extra schadevergoeding vragen van u.

4.2. Acceptatie bij verplichte deelname

Wij accepteren alle deelnemers automatisch tot de vrije acceptatielimiet

Alle werknemers die op tijd worden aangemeld, worden automatisch door ons geaccepteerd. De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst.

Een spijtoptant levert wel medische gegevens aan

Een spijtoptant is een werknemer die, op grond van gemoedsbezwaren, eerst niet of maar voor een deel verzekerd wilde zijn voor een verplicht nabestaandenpensioen bij overlijden. Als de spijtoptant later toch (voor een hoger bedrag)verzekerd zijn, mogen wij voor deze aanvraag een gezondheidsverklaring, huisartsenkeuring of een internistenkeuring opvragen. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u of de werknemer. Als wij na dit onderzoek beoordelen dat de kans op overlijden groter is dan die van de gemiddelde beroepsbevolking, dan mogen wij de premie verhogen, extra voorwaarden stellen en/of besluiten om deelname uit te sluiten. Op onze website www.elipslife.com, bij het onderdeel 'Downloads', staat een toelichting op dit onderwerp in het document 'Medische waarborgen'.

4.3. Werknemers aanmelden bij vrijwillige deelname

U geeft een aspirant deelnemer op binnen 2 maanden nadat hij zich bij u heeft aangemeld

Wij werken met een bepaald partner en kind methode bij verzekeringen met een vrijwillige deelname. Dat betekent dat wij bij overlijden van een deelnemer uitkeren aan de bij ons bekende begunstigde(n).

Stap 1

Werknemers die mee willen doen aan deze verzekering moeten zich binnen 3 maanden aanmelden bij hun werkgever nadat:
a) deze verzekering start;
b) de werknemer in dienst treedt;
c) de werknemer een partner krijgt; of
d) de werknemer een kind krijgt.

Stap 2

De werkgever meldt de werknemers vervolgens direct bij ons aan, maar uiterlijk binnen 2 maanden nadat zij de aanmelding van hun werknemer heeft ontvangen.

Werknemers die zich niet hebben aangemeld, zijn niet verzekerd

Komt een werknemer te overlijden, maar is hij niet aangemeld voor de vrijwillige regeling? Dan is deze werknemer niet verzekerd. Als wij toch een uitkering doen, betaalt u die uitkering aan ons terug. Wij mogen ook een extra schadevergoeding vragen van u.

4.4. Acceptatie bij vrijwillige deelname

Wij accepteren alle aspirant deelnemers die zich binnen 3 maanden hebben aangemeld bij hun werkgever automatisch tot de vrije acceptatielimiet

De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst. Wij accepteren alle vrijwillige deelnemers automatisch die op tijd worden aangemeld.

Een werknemer levert wel medische gegevens aan als hij zich later aanmeldt voor een vrijwillige verzekering

Meldt een werknemer zich na 3 maanden aan voor de verzekering, dan mogen wij een gezondheidsverklaring, huisartsenkeuring of een internistenkeuring opvragen. Het enige doel van deze medische keuring is het beoordelen van de deelname aan de verzekering. Bij een te late aanmelding mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u of de werknemer. Blijkt de kans op overlijden groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten. Op onze website, bij het onderdeel 'Downloads', staat een toelichting op dit proces in het document 'Medische waarborgen'.

4.5. Maximale verzekerd bedrag

De deelnemers zijn verzekerd tot het maximale bedrag

U kunt de deelnemers niet verzekeren voor een bedrag boven het maximale bedrag. Het maximale bedrag staat in uw verzekeringsovereenkomst..

4.6. Antimisbruikbepaling

Als een deelnemer binnen 1 jaar overlijdt, kan aanvullend onderzoek plaatsvinden

Bij overlijden binnen 1 jaar na afsluiting van de overlijdensrisicoverzekering of binnen 1 jaar na aanvang het huwelijk, geregistreerd partnerschap of gezamenlijke huishouding, behoudt de verzekeraar zich het recht voor de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens te verzoeken een onderzoek in te stellen.

Oordeel toetsingscommissie

De toetsingscommissie onderzoekt onafhankelijk, of in het geval van overlijden binnen één jaar na afsluiting van de overlijdensrisicoverzekering of binnen 1 jaar na aanvang van het huwelijk, geregistreerd partnerschap of gezamenlijke huishouding, de gezondheidstoestand van de verzekerde bij het afsluiten van de verzekering zodanig was, dat een overlijden binnen een periode van 1 jaar redelijkerwijs te verwachten was. Om voor een uitkering in aanmerking te komen, is een begunstigde verplicht mee te werken aan de uitvoering van dit onderzoek.

Gevolgen voor de uitkering
Wij zijn gebonden aan de uitkomst van het onderzoek. Als volgens de gezondheidstoestand het overlijden redelijkerwijs was te verwachten, wordt geen uitkering gedaan.

Verkorte periode
De genoemde periode van 1 jaar wordt verminderd met de periode waarin de deelnemer direct voorafgaand aan de aanvang van de deelname een verzekering had van een vergelijkbaar niveau als deze verzekering.

4.7. Verhoging van het inkomen van deelnemers

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers automatisch
We accepteren de verhoging tot het maximaal te verzekeren bedrag.

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers niet als:
a) het gaat om een of meer salarisverhogingen van meer dan 25% per jaar;
b) de verhoging te maken heeft met een deelnemer die een eerdere keuze weer terugdraait.

4.8. Uitbreiding door fusie of overname

Wij accepteren nieuwe werknemers na een fusie of overname niet automatisch
We maken eerst schriftelijke afspraken met u over het verzekeren van deze nieuwe werknemers.

4.9. Risico's die niet onder deze verzekering vallen

Risico's die niet onder deze verzekering vallen, verzekeren wij niet
Hebben wij van u premie ontvangen voor risico's die niet onder de verzekering vallen of die niet gedekt zijn onder de voorwaarden? Of voor deelnemers die wij niet hadden willen accepteren volgens onze risico-inschatting? Dan verzekeren wij die risico's niet. U krijgt de premie die u te veel betaalde van ons terug.

Artikel 5. Begin en einde van de dekking

5.1. Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd?

Deelnemers zijn meteen verzekerd na automatische acceptatie
Dat geldt ook bij een automatisch geaccepteerde verhoging van het inkomen.

Zijn er medische gegevens nodig voor een spijtoptant of bij een te late aanmelding? Dan is er pas dekking nadat deze volledig zijn beoordeeld
Wij laten u in een brief of e-mail weten als de dekking ingaat. Wij sturen u dan ook de verzekeringsvoorwaarden.

5.2. Wanneer is er geen dekking meer?

Een deelnemer is niet meer verzekerd als:
a) u de verzekeringsovereenkomst stopt voor deze deelnemer.
b) de deelnemer niet meer bij de verzekerde groep (gewezen) werknemers hoort. In de verzekeringsovereenkomst leest u welke (gewezen) werknemers bij de verzekerde groep horen.
c) de deelnemer de eindleeftijd bereikt. De eindleeftijd vindt u terug in de verzekeringsovereenkomst;
d) de deelnemer met vervroegd pensioen gaat.

Oud-deelnemers met een aansluitende uitkering uit de Werkloosheidswet hebben recht op een partnerpensioen als ze overlijden terwijl ze een WW-uitkering ontvangen
Er zijn dan twee opties:
a) De deelnemer was deelnemer aan de partnerpensioenregeling. We berekenen het partnerpensioen dan aan de hand van het aantal dienstjaren tot ontslag, gedeeld door het maximaal aantal dienstjaren tot pensioendatum.
b) De deelnemer was deelnemer aan de Anw-hiaatverzekering, als u die afgesloten heeft. We berekenen het partnerpensioen binnen de Anw-hiaatdekking zo: Anw-bedrag in het ontslagjaar * (aantal dienstjaren tussen ingangsdatum van de Anw-hiaatregeling en ontslagdatum / aantal dienstjaren tussen ingangsdatum van de Anw-hiaatregeling en pensioendatum).

Wij keren niet uit voor deelnemers die bij de start van de verzekering al overleden blijken te zijn
Het maakt niet uit of u wist dat de deelnemer al overleden was.

U bent niet verzekerd voor kosten die te maken hebben met aansprakelijkheid volgens de wet
Bent u volgens de wet ergens voor aansprakelijk? Of is een deelnemer dat? En moet u daarvoor kosten maken? Dan krijgt u hiervoor geen vergoeding van ons. Bijvoorbeeld bij een schadevergoeding of boete die u van de rechter moet betalen.

5.3. Betaald en onbetaald verlof

Een periode van verlof kan gevolgen hebben voor de verzekering
Kort verlof dat wordt doorbetaald door de werkgever en de wettelijke verlofregelingen hebben geen gevolgen voor de dekking. Voor deelnemers met langdurig betaald of onbetaald verlof geldt een dekking tot maximaal 18 maanden. Let op: wordt een deelnemer ziek tijdens een langdurig verlof, dan is de eerste ziektedag gelijk aan de eerste dag na de beëindiging van het verlof. De premie moet worden doorbetaald tijdens het verlof.

5.4. Premievrijstelling en dekking

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid
Is naast de overlijdenrisicoverzekering ook de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid verzekerd? Dan zijn ook de bijzondere voorwaarden voor premievrijstelling van toepassing. Wordt een werknemer arbeidsongeschikt op basis van een UWV beschikking, dan vervalt de plicht om (een deel van) de premie te betalen. Voor de premievrijstelling geldt een wachttijd van 104 weken.

Wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid en dekking
De verzekerde dekking kan als gevolg van een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid worden verhoogd, verlaagd of beëindigd. Het recht op premievrijstelling en de hiermee verzekerde dekking stopt uiterlijk op de in de verzekeringsovereenkomst vastgelegde datum.

Ziek uit dienst en dekking
Gaat een verzekerde ziek uit dienst vóór het einde van de wachttijd? Dan stopt de dekking voor de overlijdensrisicoverzekering. De ex-werknemer is niet meer verzekerd. Voldoet de ex-werknemer na de wachttijd van 104 weken aan de voorwaarden om (een deel van) de premie vrij te stellen? Dan is er vanaf dat moment weer dekking voor de overlijdensrisicoverzekering. Let op: bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid geldt een gedeeltelijke premievrijstelling en een gedeeltelijke dekking voor het overlijdensrisico.

Artikel 6. Mededelingsplicht

6.1. Mededelingsplicht

U geeft ons alle informatie die wij nodig hebben

Wij baseren deze verzekering op de informatie die u ons geeft. En op de informatie die wij krijgen van de deelnemers. Daarom is het uw plicht om ons alle informatie te geven waarvan u weet, denkt of kunt weten dat die belangrijk is voor de verzekering.

Gevolgen van het niet geven van alle informatie

Ontdekken wij dat u ons niet alle informatie heeft gegeven? Dan hoort u van ons binnen 2 maanden, na het ontdekken hiervan. U krijgt van ons een brief. Daarin laten we u weten welke informatie u niet met ons gedeeld heeft. En welke gevolgen dit heeft voor uw verzekering.

Opzettelijk misleiden

Misleidt u ons met opzet door onjuiste of niet alle informatie te geven? Dan kunnen wij de verzekering per direct opzeggen. Dat doen wij als wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als wij wel alle informatie of de juiste informatie van u zouden hebben gekregen. Wij besluiten of we dit doen binnen 2 maanden na de ontdekking dat u niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven.

6.2. Fraude

De gevolgen van fraude

Wij gaan uit van vertrouwen. Wel houden we scherp toezicht op mogelijke fraudegevallen.
Er is sprake van fraude wanneer u of een verzekerde ons opzettelijk misleidt of probeert te misleiden. Het plegen van fraude leidt tot algemene financiële schade. Het is daarom in uw en in ons belang om fraude aan te pakken.

Bij een vermoeden van fraude stellen wij een onderzoek in. Hierbij houden wij ons aan de geldende wet- en regelgeving. Staat de fraude vast, dan heeft dit gevolgen.

De gevolgen kunnen onder andere zijn dat wij:
a) geen uitkering doen of betaalde uitkering(en) terugvorderen;
b) de kosten van het onderzoek naar de (vastgestelde) fraude in rekening brengen;
c) de verzekering(en) opzeggen;
d) de overeenkomst(en) opzeggen;
e) de persoonsgegevens opnemen in ons interne incidenten register;
f) de persoonsgegevens laten opnemen in het Extern Verwijzingsregister (EVR) van Stichting CIS;
g) aangifte doen bij de politie

Informatie over het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI) kunt u vinden op de website van de Stichting CIS: www.stichtingcis.nl.

Artikel 7. Opgaven en inlichtingen

7.1. Opgave

In de volgende situaties stuurt u ons binnen 2 maanden een opgave:

a) Bij de start van de verzekeringsovereenkomst.
b) Op 1 januari van ieder jaar dat de verzekeringsovereenkomst loopt.
c) Bij indiensttreding van een (nieuwe) deelnemer.
d) Bij uitdiensttreding van een deelnemer.
e) Als een deelnemer een partner of een kind krijgt.

Wij mogen de premie met maximaal 5% verhogen als u de jaarlijkse opgave na 1 maart opstuurt

Is uw contract dat jaar winstdelend? Dan nemen we die premieverhoging niet mee in de berekening van de winstdeling.

7.2. Relevante informatie

U stuurt ons alle relevante informatie en/of documenten op het moment dat we daarom vragen

Wij geven bij u aan welke informatie en/of documenten we nodig hebben om de verzekering goed uit te voeren.

De informatie die u ons stuurt, is op dat moment volledig, nauwkeurig, waar en niet misleidend

Dit geldt aan het begin van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering en bij het regelen van schade.

Artikel 8. Uitsluitingen

Wij keren niet uit als de deelnemer overlijdt:

a) door een misdrijf begaan door een begunstigde, waarvoor deze begunstigde strafrechtelijk is veroordeeld;
b) door zelfdoding of de gevolgen van een poging tot zelfdoding, binnen 1 jaar na start van deze verzekering. Behalve als deelname verplicht is. Dan keren we wel uit bij overlijden door zelfdoding of de gevolgen van een poging tot zelfdoding;
c) tijdens of als gevolg van het deelnemen aan een niet-Nederlandse gewapende dienst;
d) tijdens of als gevolg van oorlogshandelingen, waarbij de deelnemer actief betrokken is;
e) als gevolg van oorlogshandelingen in een gebied buiten Nederland, waar de deelnemer op dat moment is. Deze uitsluiting geldt als dat gebied al in staat van oorlog was op het moment dat de deelnemer dit gebied bewust binnenging;
f) als gevolg van oorlogshandelingen in een gebied buiten Nederland, waar de deelnemer op dat moment is. Toen de deelnemer het gebied bewust binnenging, was er nog geen oorlog. Maar op het moment dat er oorlog uitbrak negeerde de deelnemer de instructies van de Nederlandse of plaatselijke overheid. Hij verliet het gebied niet op tijd, terwijl hij daar wel de kans voor had;
g) atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
h) door molest. Onder molest wordt verstaan:
    1. een gewapend conflict, dat wil zeggen elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een VN-vredesmacht;
    2. burgeroorlog, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
    3. opstand, dat wil zeggen georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;

4. binnenlandse onlusten, dat wil zeggen min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
5. oproer, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
6. muiterij, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Wij keren wel uit als de deelnemer overlijdt:
door radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan de kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979, 225), en ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

Artikel 9. Maximale aansprakelijkheid per gebeurtenis

9.1. Het maximale bedrag uitkeren

Wij keren per gebeurtenis maximaal € 50.000.000,- (vijftig miljoen euro) uit
Dit is een totaalbedrag dat wij uitkeren voor al uw verzekeringen bij ons. Wij kunnen ook een ander maximaal bedrag met u afspreken. Dit vindt u dan terug in de verzekeringsovereenkomst. Heeft u een verzekering op rentebasis? Dan is het maximum de contante waarde van de uitkeringen die we verwachten uit te keren in de toekomst.

Wij keren tot het maximale bedrag uit in de volgende situaties:
a) Meerdere deelnemers overlijden door één gebeurtenis.
b) Meerdere deelnemers overlijden door een reeks gebeurtenissen die met elkaar verbonden zijn. We keren uit voor deelnemers die overlijden binnen 1 jaar na de eerste gebeurtenis uit de reeks. Wij bepalen wat de datum van de eerste gebeurtenis is. We spreken van een reeks als de gebeurtenissen:
   1. dezelfde oorzaak hebben; of
   2. het gevolg zijn van omstandigheden die lange tijd blijven bestaan; of
   3. het gevolg zijn van omstandigheden die zich steeds blijven herhalen; of
   4. het gevolg zijn van omstandigheden die met elkaar te maken hebben; of
   5. samen een geheel vormen. Ook als de gebeurtenissen op verschillende plaatsen en momenten plaatsvinden.

Is € 50.000.000,- niet genoeg? Dan verlagen we de uitkering per begunstigde
We verlagen de uitkeringen dan naar verhouding. Dat berekenen we zo:
Stap 1: 50.000.000 / het totaalbedrag van alle uitkeringen bij elkaar waarop de begunstigden recht zouden hebben.
Stap 2: We vermenigvuldigen de uitkomst van stap 1 met de individuele uitkering per begunstigde.
Stap 3: De uitkomst van de berekening is de uitkering per begunstigde.

9.2. Het maximale bedrag verhogen

Wij kunnen het maximale bedrag verhogen per locatie
Wilt u bij aanvang van de verzekeringsovereenkomst een andere bedrag afspreken? Levert u ons dan een overzicht van de deelnemers met per postcode de locatie waar zij zijn onder werktijd. Dan bekijken wij of we het maximale bedrag kunnen verhogen. Dat doen we per gebouw of per groep gebouwen die met elkaar verbonden zijn door een doorgang. Een doorgang is bijvoorbeeld een parkeergarage of een ventilatiesysteem.

Artikel 10. Niet nakomen van verplichtingen

Gevolgen van het niet nakomen van uw plichten uit deze verzekeringsovereenkomst
Komt u uw plichten niet, te laat of maar voor een deel na en is dat voor ons nadelig? Dan kunnen wij ervoor kiezen om u aansprakelijk te stellen voor de schade. Wij zullen de uitkering geheel of voor een deel op u verhalen.

Uitvoering van de verzekering

Artikel 11. Melden van overlijden, uitkering van nabestaandenpensioen

11.1. Overlijden van een deelnemer

U laat het ons zo snel mogelijk weten als een deelnemer is overleden
Stuur ons een wettig bewijs van overlijden. Stuur ook alle documenten mee waarvan u weet of denkt dat wij die nodig hebben om de uitkering te regelen.

Als deze verzekering is ondergebracht bij een andere uitvoerder dan elipsLife, meldt u het overlijden van een deelnemer aan de uitvoerder van uw verzekering (de volmacht).

11.2. Begin van de uitkering

Na ontvangst van de documenten keren wij meteen uit
Er zijn meerdere mogelijkheden waarop de uitkering kan starten; dag van overlijden, dag volgend op de dag van overlijden, 1e dag van de maand van overlijden en 1e dag van de maand volgend op het overlijden. Het aanvangsmoment van de uitkering dat voor uw verzekeringsovereenkomst geldt, is opgenomen in het pensioenreglement.

11.3. Hoogte van de uitkering

De verzekering keert uit volgens de afspraken in het pensioenreglement
Het geldende pensioenreglement tijdens de contractperiode is bepalend voor de aanspraak op en de hoogte van de bruto uitkering bij overlijden.

11.4. Einde van de uitkering

De uitkering van de verzekering stopt bij overlijden of bij het bereiken van de eindleeftijd.
De mogelijkheden zijn:
a) Een levenslang partnerpensioen tot het overlijden van de begunstigde;
b) Wezenpensioen tot de afgesproken eindleeftijd of eerder overlijden;

c) Anw-hiaatpensioen tot de AOW-gerechtigde leeftijd of eerder overlijden;
d) Anw-hiaatpensioen tot de overeengekomen eindleeftijd of eerder overlijden;
e) De eindleeftijd die is opgenomen in het pensioenreglement of eerder overlijden.

11.5. Begunstigde in het buitenland

De verzekeraar kan extra eisen stellen aan een begunstigde in het buitenland
Woont de begunstigde in het buitenland, dan kan de verzekeraar extra eisen stellen. Denk hierbij aan het vaststellen van de identiteit van de begunstigde en een jaarlijks bewijs van in leven zijn. De kosten voor deze bewijzen en extra administratieve handelingen komen voor rekening van de begunstigde.

11.6. Betalen in het buitenland

We betalen de uitkering alleen op een bankrekening in Nederland
Wij kunnen een uitzondering maken op deze regel. Geven we toch toestemming om de uitkering op een buitenlandse rekening over te maken? Dan mogen wij daarbij extra eisen stellen. Bijvoorbeeld eisen die te maken hebben met belastingregels, andere wetgeving of juridische uitvoerbaarheid. Kosten voor buitenlandse overboekingen en extra administratieve handelingen komen voor rekening van de begunstigde.

11.7. Heffingen en revisierente

Heffingen door de overheid en revisierente mogen we verrekenen met de toekomstige uitkering
Hebben we al uitkeringen betaald? Dan mogen we de heffingen en revisierente verhalen bij de begunstigde. De begunstigde maakt het bedrag dat wij terugvragen dan zo snel mogelijk aan ons over.

Artikel 12. Afkoop van kleine ingegane pensioenen

Wij mogen een klein ingegaan pensioen afkopen voor de begunstigde
Een klein pensioen is een uitkering die onder de afkoopgrens uitkomt. Deze grens wordt elk jaar aangepast. Het gaat dan om een levenslang partnerpensioen of tijdelijk wezenpensioen dat al is ingegaan. Wij houden ons hierbij aan de Pensioenwet.

Premie

Artikel 13. Vaststelling van de verschuldigde verzekeringspremie

13.1. Vaststellen van de premie

Wij stellen de premie vast
We spreken daarvoor met u een premietarief af. Daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden. We bepalen de premie op basis van de leeftijd van een deelnemer op het moment dat de verzekering start. We rekenen met hele kalenderjaren. Vervolgens stellen we de premie elk jaar op 1 januari opnieuw vast volgens de leeftijd van de deelnemer op dat moment. Ook daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden.

13.2. Aanpassen van de premie door veranderingen in het deelnemersbestand

U geeft veranderingen in het deelnemersbestand zo snel mogelijk door
Die veranderingen hebben invloed op uw premie. U leest meer over uw plichten bij het opsturen van informatie in artikel 7. Met deze informatie berekenen wij of uw premie moet worden aangepast. Aan het eind van een kalenderjaar verrekenen wij de verschillen met de premie die u al heeft betaald. U krijgt geld terug of u betaalt bij.

13.3. Geen risico

Bij een jaar zonder verzekerde deelnemers betaalt u geen premie
Wel betaalt u voor onze onkosten. We spreken met u af wat een redelijk bedrag is.

Artikel 14. Premiebetaling

14.1. Betalen

U betaalt de premie ieder jaar op 1 januari
Hiervoor krijgt u in de maand januari een factuur van ons. U betaalt vooruit, dus voor het jaar dat komen gaat. Het kan zijn dat we met u een andere betaaldatum hebben afgesproken. Dan leest u dat in de verzekeringsovereenkomst. De betaaltermijn is 30 dagen na de factuurdatum.

Uw premie is gebaseerd op het aantal deelnemers op het moment dat u betaalt
Heeft u nog geen opgave gedaan op het moment dat we de factuur versturen? Dan gaan wij uit van de laatste opgave die u heeft gedaan.

U betaalt de premie als voorschot
Stuurt u ons na de premiebetaling nog een (aanvullende) opgave? En verandert daardoor uw premie? Dan krijgt u daarvoor, afhankelijk van de afspraken in de verzekeringsovereenkomst, direct of aan het einde van het jaar een factuur van ons. U betaalt bij of u krijgt geld terug. Moet u bijbetalen? Dan doet u dat binnen 30 dagen na de factuurdatum. Krijgt u geld terug? Dan krijgt u dat ook binnen 30 dagen na de factuurdatum. Openstaande verschillen in de premie worden aan het einde van het jaar verrekend.

14.2. Niet of te laat betalen

Als u niet of te laat betaalt, vervalt de dekking
Dat geldt voor het betalen van de premie, maar ook voor aanvullende facturen.

Bij een premieachterstand houden wij ons aan de regels uit de Pensioenwet
Dat betekent dat wij ons uiterste best doen om de niet-betaalde premie alsnog van u te krijgen. We kunnen ook aantonen dat we inspanningen hebben gedaan. Lukt het toch niet om de niet-betaalde premie te krijgen? Dan brengen we de deelnemers op de hoogte van de betalingsachterstand. Daarna zijn alle deelnemers nog maximaal 3 maanden verzekerd. Na deze 3 maanden stoppen wij de overeenkomst. U moet over die 3 maanden premie betalen.

Stopt de verzekering omdat u uw premie niet betaalt? Dan mogen wij een vergoeding vragen
Wij lopen dan namelijk inkomsten mis. Brengen wij een vergoeding voor misgelopen inkomsten in rekening? Dan stellen wij een bedrag vast dat redelijk en billijk is.

14.3. Verkeerde afrekeningen

Verkeerde afrekeningen verbeteren wij bij de afrekening die daarna komt
Als een afrekening onjuist of onvolledig is geweest, dan verrekenen wij het onjuiste bedrag met de afrekening die

daarna komt.

Wijziging van het risico

Artikel 15. Wijzigingen in uw organisatie

Als uw organisatie ingrijpend wijzigt tijdens de contractperiode, moet u dit aan ons doorgeven
Wij behouden ons het recht voor de overeenkomst tussentijds te beëindigen of de voorwaarden en/of de premie aan te passen als een van de volgende situaties zich voordoet:

a) er vindt een detachering plaats van meer dan 20% van uw werknemers aan een ander bedrijf;
b) de juridische structuur van uw organisatie verandert;
c) uw organisatie is betrokken bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of een soortgelijke wijziging;
d) het aantal werknemers of de totale loonsom neemt toe of daalt met 20% procent of meer binnen één verzekeringsjaar;
e) de verzekeringnemer wijzigt of staakt de bedrijfsactiviteiten volledig;
f) de vestigingsplaats van de verzekeringnemer ligt niet meer in Nederland.

Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 16. Herziening tarieven en voorwaarden

16.1. Tussentijdse verandering

Wij mogen de premie of de voorwaarden tussentijds veranderen
Zo'n tussentijdse verandering geldt voor alle verzekeringen die onder deze algemene voorwaarden vallen. Wij veranderen de premie of voorwaarden alleen tussentijds als daar een goede reden voor is. Bijvoorbeeld als de wet, regelgeving of andere voorschriften veranderen en als dat grote invloed heeft op de werking van onze verzekeringen.

Een tussentijdse verandering geldt niet voor begunstigden van overleden deelnemers
Krijgt een begunstigde een uitkering van ons? Dan veranderen voor hem de voorwaarden niet.

Aanpassing van de verzekering als het oorlog is in Nederland
De verzekeringsovereenkomst wordt aangepast op het moment dat De Nederlandsche Bank de toestand van oorlog vaststelt. De uitkeringen van deze verzekering worden in deze situatie met 10% verlaagd. Daarnaast kan de Noodwet financieel verkeer maatregelen opleggen aan de verzekeraar. Na afloop van de toestand van oorlog zal de verzekeraar vaststellen of de korting van de uitkeringen nodig is geweest of niet.

16.2. Tussentijdse verandering weigeren

U mag een tussentijdse verandering van de premie of voorwaarden weigeren
U krijgt bij een tussentijdse verandering een brief van ons. Daarin leest u wat wij veranderen en wanneer dat ingaat. U heeft na de verzenddatum van de brief 60 dagen om te reageren. Laat u ons per brief of e-mail weten dat u de tussentijdse verandering weigert? Dan stopt de verzekeringsovereenkomst op het moment dat de tussentijdse verandering ingaat. Laat u ons niets weten? Dan gaan we ervan uit dat u akkoord gaat met de tussentijdse verandering.

Overige bepalingen

Artikel 17. Terrorismerisico

De deelnemers zijn verzekerd voor overlijden door terrorisme
Het clausuleblad 'terrorismedekking' is bij de verzekeringsovereenkomst toegevoegd. Wij hebben schade door terrorisme herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De NHT beslist of een schade door terrorisme verzekerd is. En zo ja, voor welk bedrag. U leest hier meer over op het clausuleblad terrorismedekking.

Artikel 18. Overig

Valuta
De geldbedragen in deze verzekeringsovereenkomst zijn in euro's.

Toepasselijk recht
Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Sanctie wetgeving
Wij bieden geen dekking en doen geen uitkeringen, als dat een inbreuk is op (sanctie)wet en -regelgeving. Bij de aanvang van een verzekering vragen wij naar de ultimate beneficial owner (UBO). Dit is de eigenaar, een belanghebbende, of de persoon die zeggenschap heeft over de entiteit die verzekeringnemer is. Als de UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst, kan het voor ons verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten of voort te zetten. De verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand, als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen richting verzekeringnemer, verzekerden en andere belanghebbenden zoals een UBO. De verzekeringsovereenkomst wordt tussentijds beëindigd als blijkt dat het verzekeren van de verzekeringnemer, verzekerde(n) of andere belanghebbenden zoals een UBO een inbreuk is op (sanctie)wet en -regelgeving. Wij toetsen onze relaties (en hun UBO's) regelmatig en ook bij een uitkering aan de (sanctie-)wet en regelgeving. U bent verplicht om ons alle informatie te verschaffen die wij nodig hebben om de UBO te identificeren, te verifiëren en te toetsen. Als wij deze informatie niet tijdig van u ontvangen, mogen wij de verzekeringsovereenkomst (tussentijds) beëindigen.

Artikel 19. Persoonsgegevens

19.1. Privacy

Wij gaan vertrouwelijk om met alle gegevens van u en de deelnemers
We gebruiken die gegevens om:

a) (potentiële) verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te beoordelen en te accepteren;

b) verzekeringsovereenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
c) de relatie met verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te onderhouden;
d) betalingen te doen en te ontvangen;
e) fraude te voorkomen en te bestrijden;
f) ons aan de wet te houden;
g) geanonimiseerde statistieken te kunnen maken.

Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS)
Wij kunnen persoonsgegevens raadplegen en vastleggen bij Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) (www.stichtingcis.nl)

Rechten van de deelnemer
De deelnemer heeft het recht om:
a) inzage te vragen in de persoonsgegevens die we van de deelnemer verwerken;
b) ons te vragen persoonsgegevens te corrigeren als dat nodig is;
c) bezwaar te maken tegen verdere verwerking van persoonsgegevens of een beperking van de verwerking te vragen;
d) verwijdering te vragen van de persoonsgegevens die we van de deelnemer verwerken.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en onze Privacyverklaring
Wij houden ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en onze Privacyverklaring. De gedragscode is gemaakt door het Verbond van Verzekeraars. U kunt de hele tekst ervan lezen via www.verzekeraars.nl. Of door de tekst op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars. Stuur een brief naar postbus 93450, 2509 AL Den Haag of bel 070 33 38 500. U kunt de gedragscode ook downloaden via onze website, www.elipslife.com. Daar vindt u ook onze Privacyverklaring.

19.2. Wet- en regelgeving verwerking persoonsgegevens

U zorgt ervoor dat wij aan alle wet- en regelgeving kunnen voldoen die gaat over het verwerken van persoonsgegevens
Geef ons daarom alleen gegevens die u ons mag geven volgens de wet- en regelgeving. Dit is uw verantwoordelijkheid. Overtreedt u deze regels toch? Dan zijn wij daarvoor niet aansprakelijk.

Artikel 20. Klachten en geschillen

Heeft u of de deelnemer een klacht over hoe de verzekering tot stand is gekomen of wordt uitgevoerd? Laat het ons weten
Graag kijken we samen met u of de deelnemer naar de beste oplossing. Stuur ons een brief of e-mail met de klacht. Of bel ons om de klacht te bespreken.

Elips Life AG
Postbus 282
2130 AG Hoofddorp
Telefoon 020 – 75 59 800
E-mail: klachten@elipslife.com

Komen we er samen niet uit? Dan kan de deelnemer naar het Kifid
Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) beslist of de klacht terecht is. En of wij goed met de klacht zijn omgegaan.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 070 - 333 89 99
www.kifid.nl

U kunt (of de deelnemer kan) ook altijd naar de rechter
Bijvoorbeeld als u of de deelnemer het oneens zijn met ons of met het Kifid. Of als het Kifid de klacht ‘niet ontvankelijk’ verklaart.

Clausuleblad terrorismedekking

bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Versie 23 november 2007

In dit clausuleblad dient voor ‘de verzekeraar’ gelezen te worden: Elips Life AG.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 Terrorisme:
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:
Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:
Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):
Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico’s, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder ‘staat waar het risico is gelegen’ van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

b) Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

c) Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:
Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als ‘het terrorismerisico’, geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3. Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.

Bijlage Verzekeringsvoorwaarden arbeidsongeschiktheid

Daar waar in de verzekeringsvoorwaarden gesproken wordt over de verzekeringsovereenkomst, wordt de uitvoeringsovereenkomst bedoeld.

Bijzondere Voorwaarden PVI-V

Verzekering van premievrijstelling
Voor bij Elips Life AG ondergebrachte verzekeringen
Versie juli 2024

Deze bijzondere voorwaarden zijn een aanvulling op de algemene voorwaarden van de verzekering van overlijdensrisico's (OVL). Deze voorwaarden gelden als:

a) dat op uw verzekeringsovereenkomst staat;
b) premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd.

Deze bijzondere voorwaarden gaan voor op de algemene voorwaarden OVL. De verzekeringsovereenkomst gaat weer voor op deze bijzondere voorwaarden.

Artikel 1. Definities

In deze voorwaarden en de verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

1.1. Wij / we / ons / onze

De verzekeraar: Elips Life AG, gevestigd in Ruggell, Liechtenstein. Het Nederlandse bijkantoor staat in Hoofddorp.

1.2. U / uw

De verzekeringnemer: de rechtspersoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst zijn aangegaan.

1.3. Deelnemer

De werknemer die bij u in dienst is en het werk doet dat hij in een contract met u heeft afgesproken. Voor de verzekerde geldt dat hij verplicht is verzekerd voor de WIA. In deze voorwaarden verwijzen we steeds met 'hij' naar 'de deelnemer'. Wij gebruiken 'hij' ongeacht het geslacht van de verzekerde. Dat doen we om de tekst leesbaar te houden.

1.4. WIA

De Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA).

1.5. UWV

Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

1.6. Arbeidsongeschiktheid

Wij spreken van arbeidsongeschiktheid als een deelnemer door ziekte of gebrek niet of niet volledig in staat is om arbeid te verrichten en het UWV dit bevestigt in de zin van de WIA.

1.7. Eerste ziektedag

De eerste werkdag waarop de deelnemer door ziekte of gebrek verzuimt te werken. Het maakt niet uit of het een hele dag is of dat de deelnemer halverwege is gestopt met werken. De eerste ziektedag is ook de eerste dag van de wachttijd. De eerste ziektedag wordt door het UWV vastgesteld.

1.8. Wachttijd

Een arbeidsongeschikte deelnemer hoeft geen premie meer te betalen na een minimale periode van arbeidsongeschiktheid. Deze periode noemen we de wachttijd. Deze wachttijd is even lang als de wachttijd voor de WIA-uitkering. Dit is minimaal 104 weken.

a) Is de wachttijd via de WIA korter? Dan krijgt de deelnemer geen eerdere uitkering van deze verzekering.
b) Is de wachttijd (vrijwillig) langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering op de datum waarop de WIA-uitkering ingaat. Hij kan via deze verzekering geen eerdere uitkering krijgen.

Als de deelnemer gedurende 4 weken aaneengesloten volledig arbeidsgeschikt is geweest en vervolgens weer uitvalt, dan begint de wachttijd opnieuw.

1.9. WIA-dagloon

We gaan uit van het dagloon zoals staat in het toekenningsbesluit van het UWV. Dat is gebaseerd op de WIA.

1.10. Theoretische en praktische mate van arbeidsongeschiktheid

Het UWV stelt op basis van de gezondheid, belastbaarheid en de restverdiencapaciteit een theoretische mate van arbeidsongeschiktheid vast. Een (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte kan een hoger inkomen hebben dan de inschatting van de theoretische arbeidsongeschiktheid. De uitkering van het UWV en de verzekeraar kan worden aangepast aan het hogere inkomen. De praktische arbeidsongeschiktheid is mate waarin een deelnemer feitelijk arbeidsongeschikt is, door ons beoordeeld aan de hand van het inkomen dat iemand in de praktijk daadwerkelijk verdient.

Artikel 2. Algemeen

2.1. Doel van de verzekering

Een deelnemer hoeft geen premie meer te betalen als hij arbeidsongeschikt raakt

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan hoeft hij geen premie meer te betalen voor de hoofdverzekering. Dat is het doel van deze verzekeringsovereenkomst. Deze verzekering verleent vrijstelling van premiebetaling wanneer de deelnemer na de wachttijd nog minimaal 35% arbeidsongeschikt is. En voor de periode waarin hij arbeidsongeschikt is.

2.2. Acceptatie van deelnemers

Wij accepteren deelnemers volgens de algemene voorwaarden

In de algemene voorwaarden leest u wat de regels voor acceptatie zijn. Er is alleen dekking als de deelnemer op het moment van acceptatie van deze verzekering:

a) niet arbeidsongeschikt is; en
b) de werkzaamheden uitvoert die u met hem afgesproken heeft.

Arbeidsongeschiktheid door een ziekte die al bestond valt niet onder de dekking

Wordt een deelnemer arbeidsongeschikt? En ligt de eerste ziektedag die tot arbeidsongeschiktheid heeft geleid niet in de verzekerde contractperiode? Dan valt dit niet onder de dekking.

Bij acceptatie na een medische keuring mogen wij de premie en voorwaarden aanpassen
Wij kunnen het volgende doen:
a) de premie verhogen;
b) de oorzaken van arbeidsongeschiktheid van de dekking uitsluiten;
c) de periode van de dekking verkorten;
d) de acceptatie weigeren.

2.3. Arbeidsongeschikte deelnemers aanmelden

Arbeidsongeschikte deelnemers accepteren wij onder extra voorwaarden
Wij gaan uit van de voorwaarden die staan in het 'Convenant over dekking van arbeidsongeschiktheidspensioen en premievrijstelling in pensioenregeling' (u vindt dit document op www.elipslife.com/nl/nld/downloads). Daarin staat onder andere dat wij de uitkering van nieuwe deelnemers die al arbeidsongeschikt zijn op de ingangsdatum van de verzekering niet overnemen. Verandert er iets aan dit convenant? Dan geldt dat ook meteen voor u en voor ons.

2.4. Anti-misbruikbepaling

Bij misbruik van de verzekering volgt geen uitkering
Wij kunnen een uitkering van de premievrijstelling (geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk) weigeren als de deelnemer zijn werkzaamheden binnen een half jaar na aanvang van de deelname geheel of gedeeltelijk staakt. Dit als de ziekte of het gebrek bij aanvang van de deelname al te verwachten was. De weigering is afhankelijk van de uitkomst van het door ons ingestelde onderzoek naar de gezondheidstoestand van de deelnemer bij opname in de regeling.

Meewerken aan een onderzoek
Om voor een uitkering in aanmerking te komen, is de deelnemer verplicht mee te werken aan dit onderzoek. Onze medisch adviseur zal worden gevraagd of de langdurige arbeidsongeschiktheid het gevolg is van de gezondheidstoestand bij opname in de regeling. Als dit het geval is, dan zal geen of slechts een beperkte uitkering worden gedaan.

Verkorte periode
De genoemde periode van een half jaar wordt verminderd met de periode waarin de deelnemer direct voorafgaand aan de aanvang van de deelname een arbeidsongeschiktheidsdekking had van een vergelijkbaar niveau als deze verzekering.

Artikel 3. Vrijstelling van premiebetaling

Begin van de vrijstelling van premiebetaling
Wij volgen de beslissing van het UWV volgens de WIA. Het recht op vrijstelling van premiebetaling ontstaat op de eerste dag waarop de deelnemer een WIA-uitkering ontvangt. In alle gevallen geldt de wachttijd zoals benoemd in artikel 1.8 van deze voorwaarden.

U meldt arbeidsongeschikte werknemers bij ons via het meldingsformulier
Denkt u dat uw werknemer recht heeft op vrijstelling van premiebetaling? Geef dit aan ons door via het meldingsformulier 'arbeidsongeschikte werknemers'. U kunt dit formulier opvragen via claims.nl@elipslife.com. Stuur het ingevulde meldingsformulier zo snel mogelijk naar ons door. Doe dit uiterlijk 42 weken na de eerste ziektedag.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de toekenningsbeslissing krijgen
U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of een deelnemer recht heeft op vrijstelling van premiebetaling. De vrijstelling werkt terug tot 3 jaar voor de datum waarop wij de toekenningsbeslissing ontvangen. Deze verjaring geldt niet als de hoofdverzekering onder de Pensioenwet valt.

Wij kunnen als pensioenuitvoerder gegevens opvragen bij het UWV
Met het product SUAG levert het UWV gegevens aan afnemers. Het gaat om gegevens van de arbeidsongeschiktheid. Wij kunnen als pensioenuitvoerder gegevens over de mate van arbeidsongeschiktheid van de deelnemer en de bijbehorende uitkering opvragen bij het UWV.

Artikel 4. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

4.1. Plichten van u en de deelnemer

Dit zijn de plichten van u én de deelnemers bij arbeidsongeschiktheid:
a) Werk mee om het herstel en/of de re-integratie van de arbeidsongeschikte deelnemer te bevorderen. Bijvoorbeeld door aanpassing of verandering van de werkzaamheden. Doe niets wat het herstel of de re-integratie in de weg staat.
b) Laat het UWV en/of een deskundige dienst de arbeidsongeschikte deelnemers bijstaan bij de re-integratie.
c) Houd u aan de plichten die staan in de Arbowet, de Wet verbetering poortwachter, het Burgerlijk Wetboek, de Ziektewet en de WIA.
d) Volg onze adviezen bij re-integratie op.

4.2. Uw plichten

U geeft ons alle informatie die we nodig hebben bij arbeidsongeschiktheid
a) U laat het ons weten als er iets verandert in de situatie van de arbeidsongeschikte deelnemer. Bijvoorbeeld als de plichten uit de WIA voor de deelnemer veranderen. Stuur ons alle documenten toe die daarmee te maken hebben.
b) U laat het ons weten als de arbeidsongeschikte deelnemer herstelt. Het maakt niet uit of hij helemaal of voor een deel hersteld is. Ook als de deelnemer weer (gedeeltelijk) gaat werken, laat u ons dat weten.
c) Bent u eigenrisicodrager? Laat het ons dan weten als het UWV of u boetes of andere maatregelen oplegt aan de arbeidsongeschikte deelnemer.

4.3. Plichten van de deelnemer

De arbeidsongeschikte deelnemer werkt mee aan zijn herstel
De deelnemer doet alles om zo snel mogelijk te herstellen. Alles wat hij doet, is erop gericht zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen. Hij doet dus niets wat het herstel of de re-integratie tegen kan gaan. Als wij dat van hem vragen, doet de deelnemer ook het volgende:

a) De deelnemer geeft ons alle informatie die we nodig hebben. Bijvoorbeeld inkomensgegevens en alle relevante uitkeringsdocumenten die hij krijgt van het UWV. De deelnemer geeft ons toestemming om die informatie te delen met deskundigen die wij uitkiezen. De deelnemer geeft ons ook de machtigingen die we nodig hebben.
b) De deelnemer laat het ons meteen weten als hij herstelt. Het maakt niet uit of hij helemaal of voor een deel herstelt. Ook laat hij het meteen weten als hij weer (gedeeltelijk) aan het werk gaat.
c) De deelnemer laat het ons meteen weten als hij meer of minder gaat werken.
d) De deelnemer geeft wijzigingen van zijn woonadres aan ons door.

Artikel 5. Mate van vrijstelling

Een deelnemer kan vrijstelling van premiebetaling krijgen na de wachttijd
Heeft een deelnemer aan alle voorwaarden voldaan? Dan krijgt hij na zijn wachttijd (minimaal 104 weken) een vrijstelling van premiebetaling.

We rekenen met de percentages uit de tabel
In deze tabel ziet u het percentage van de vrijgestelde premie dat hoort bij de mate van arbeidsongeschiktheid.

Mate van arbeidsongeschiktheid zoals bepaald door het UWV	Mate van premievrijstelling
Minder dan 35%	0%
35 tot 45%	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%
80 tot en met 100%	100%

Artikel 6. Verandering van arbeidsongeschiktheid

We passen de vrijstelling aan bij een verandering van het arbeidsongeschiktheidspercentage
We gaan uit van het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV heeft vastgesteld. Is het praktische arbeidsongeschiktheidspercentage lager dan het theoretische percentage? Dan passen we de vrijstelling van premiebetaling aan volgens het lagere percentage. We doen dit op de datum van de verandering. Stopt de overeenkomst? Dan gelden de voorwaarden van artikel 11 na de beslissing van het UWV.

Wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid en dekking
De verzekerde dekking kan als gevolg van een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid worden verhoogd, verlaagd of beëindigd. Het recht op premievrijstelling en de hiermee verzekerde dekking stopt uiterlijk op de in de verzekeringsovereenkomst vastgelegde datum.

Uit dienst
Gaat een verzekerde uit dienst en is de premievrijstelling toegekend, dan geldt dat de verzekerde dekking als gevolg van een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid alleen nog kan worden verlaagd of beëindigd.

Nieuwe werknemer die al gedeeltelijk arbeidsongeschikt is
Wordt een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer een nieuwe deelnemer in de regeling, dan is er alleen dekking voor het deel dat de werknemer arbeidsgeschikt is. De verzekerde dekking kan als gevolg van een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid worden verhoogd, verlaagd of beëindigd ten opzichte van de mate van arbeidsongeschiktheid bij de aanvang van de deelname aan de verzekering. de eerste toekenning van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Artikel 7. Uitkering bij inkomen

Heeft een arbeidsongeschikte deelnemer inkomen?
Wij gaan dan net als het UWV uit van de praktische mate van arbeidsongeschiktheid. Wij volgen het percentage dat door het UWV in mindering wordt gebracht. Dit betekent dat de premievrijstelling door ons in dezelfde mate wordt verlaagd. Wij keren dan uit volgens de tabel in artikel 5.

De deelnemer moet al zijn inkomen opgeven bij ons
Wij kunnen vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

Artikel 8. Verhoging van de verzekering

De vrijstelling van premiebetaling geldt niet voor een verhoging van het verzekerde bedrag
We gaan voor de vrijgestelde premie uit van het verzekerde bedrag op de eerste ziektedag.

Voor de Anw-hiaat verzekering geldt een uitzondering
Neemt het verzekerde bedrag toe door de wettelijke aanpassing van het Anw-bedrag, dan geldt de vrijgestelde premie ook over dit bedrag.

Artikel 9. Uitsluitingen

9.1. Uitgesloten

Een arbeidsongeschikte deelnemer krijgt geen premievrijstelling in de volgende gevallen
Als de arbeidsongeschiktheid ontstaat of wordt verergerd door een van de oorzaken hieronder. Het maakt niet uit of dat een indirect of direct gevolg is. Het gaat om deze oorzaken:
a) opzet of (on)bewuste roekeloosheid van de deelnemer. Met opzet bedoelen we ook poging tot zelfdoding.
b) tijdens of als gevolg van het deelnemen aan een niet-Nederlandse gewapende dienst;
c) atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
d) molest. Onder molest worden de volgende situaties verstaan:

1. een gewapend conflict, dat wil zeggen elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
2. burgeroorlog, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
3. opstand, dat wil zeggen georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
4. binnenlandse onlusten, dat wil zeggen min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
5. oproer, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
6. muiterij, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

9.2. Niet uitgesloten

Een arbeidsongeschikte deelnemer krijgt wel een premievrijstelling als de arbeidsongeschiktheid ontstaat:

a) door molest in een gebied buiten Nederland als de deelnemer al vóór het ontstaan van de in artikel 9.1d genoemde situaties over of door dat gebied reist, of in dat gebied verblijft voor de uitoefening van zijn beroep en als de deelnemer het gebied niet op tijd kon verlaten of vermijden. De deelnemer moet dan de instructies van de Nederlandse of de plaatselijke overheid volgen.
b) door radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan de kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979, 225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Artikel 10. Einde vrijstelling van premiebetaling

De deelnemer krijgt geen premievrijstelling (meer) als:

a) de deelnemer overlijdt;
b) de einddatum is bereikt voor de dekking waarvoor de vrijstelling van premiebetaling geldt;
c) het arbeidsongeschiktheidspercentage geen recht op vrijstelling geeft. We gaan daarbij uit van het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV heeft vastgesteld. Het uitkeringspercentage wordt vastgesteld volgens de tabel in artikel 5 of bij inkomen volgens de berekening in artikel 7;
d) u of de deelnemer zich niet houdt aan de plichten van artikel 4.

De premievrijstelling stopt op de afgesproken einddatum

Dit is uiterlijk op de afgesproken einddatum van de uitkering die is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst.

Artikel 11. Premievrijstelling na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst (uitloopdekking)

11.1. Arbeidsongeschikt bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Arbeidsongeschikte deelnemers blijven verzekerd als deze verzekeringsovereenkomst stopt

Dit geldt alleen voor deelnemers waarvan de eerste ziektedag nog binnen de contractperiode ligt. De vrijstelling van premiebetaling geldt ook na het stoppen van de verzekeringsovereenkomst.

11.2. Premievrijstelling na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Voor premievrijstelling na het stoppen van de verzekeringsovereenkomst blijven de regels hetzelfde

a) Veranderingen in de WIA gelden niet meer voor deze uitkeringen. We gaan uit van de WIA zoals die was op het moment dat de verzekeringsovereenkomst stopte.
b) De plichten in deze verzekeringsvoorwaarden blijven gelden voor de arbeidsongeschikte deelnemers die een vrijstelling van premiebetaling krijgen.
c) Is er op het moment van beëindiging nog geen arbeidsongeschiktheidspercentage vastgesteld op basis van de WIA? Dan geldt als maximum het arbeidsongeschiktheidspercentage dat daarna als eerste is vastgesteld op basis van de WIA.
d) Veranderingen in het WIA-uitkeringspercentage nemen we alleen mee als het percentage lager wordt of als de deelnemer geen premievrijstelling meer krijgt.

Artikel 12. Overige

In alle andere gevallen gelden de algemene voorwaarden

De algemene voorwaarden vindt u bij de overeenkomst. Deze zijn ook van toepassing op de verzekering van de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid**.**

Algemene Voorwaarden AO-R

Verzekering van arbeidsongeschiktheidsrente
Versie augustus 2025

Inleiding

Artikel 1. Definities

In deze voorwaarden en de verzekeringsovereenkomst bedoelen wij met:

1.1. Wij / we / ons / onze

De verzekeraar: Elips Life AG, uit Ruggell, in Liechtenstein. Het Nederlandse bijkantoor staat in Hoofddorp.

1.2. U / uw

De verzekeringnemer: de rechtspersoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst zijn aangegaan en die de werkgever is van de deelnemer.

1.3. Deelnemer

De werknemer die bij u in dienst is en het werk doet dat deze in een contract met u heeft afgesproken. Voor de deelnemer geldt dat deze:

a) verplicht is verzekerd voor de WIA; en
b) met u een pensioenovereenkomst heeft gesloten. Een arbeidsongeschiktheidspensioen en/of een premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is/zijn een onderdeel van deze pensioenovereenkomst; en
c) de verzekerde is.

1.4. Begunstigde

De persoon voor wie de uitkering bedoeld is. De deelnemer is de begunstigde.

1.5. WIA

De Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

1.6. UWV

Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen.

1.7. Arbeidsongeschiktheid

Dat door het UWV is vastgesteld dat een deelnemer volgens de WIA door ziekte of gebrek niet of niet volledig in staat is om arbeid te verrichten.

1.8. Langdurig arbeidsongeschikt

Een deelnemer is langdurig arbeidsongeschikt als:

a) de wachttijd voorbij is; en
b) de deelnemer door het UWV voor ten minste 35% arbeidsongeschikt is verklaard volgens de WIA; en
c) de deelnemer op basis daarvan een uitkering vanuit de WIA ontvangt.

1.9. Eerste ziektedag

De eerste werkdag waarop de deelnemer door ziekte of gebrek niet werkt. Het maakt niet uit of het een hele dag is of dat de deelnemer halverwege is gestopt met werken. De eerste ziektedag is de eerste dag van de wachttijd. Het UWV vermeldt de eerste ziektedag in de WIA-toekenningsbeschikking.

1.10. Wachttijd

De wachttijd begint op de eerste ziektedag. Is de verzekerde tijdens de wachttijd vier weken of meer aaneengesloten volledig arbeidsgeschikt? En valt de deelnemer vervolgens weer uit? Dan begint de wachttijd opnieuw.
De wachttijd is minimaal 104 weken en hetzelfde als de wachttijd voor de WIA.

a) Is de wachttijd voor de WIA korter? Dan keren wij niet eerder uit.
b) Is de wachttijd voor de WIA langer? Dan keren wij pas uit vanaf de datum waarop de WIA-uitkering ingaat.

1.11. Arbeidsongeschiktheidsrente

Het recht op een uitkering als een deelnemer langdurig arbeidsongeschikt wordt. Dit recht komt voort uit de pensioenregeling die u heeft. Dit recht staat beschreven in de verzekeringsovereenkomst en de bijzondere voorwaarden.

1.12. Maximaal te verzekeren bedrag

Wij verzekeren een maximaal bedrag per deelnemer. Dit maximum is een optelsom van alle verzekerde bedragen per deelnemer in alle verzekeringsovereenkomsten tussen u en ons. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst.

1.13. Opgave

Een opgave is een overzicht van alle gegevens van de deelnemers**.** U krijgt hiervoor van ons een (digitaal) formulier dat u kunt invullen.

1.14. Werknemer

Wij gebruiken de definitie van ‘werknemer’ uit artikel 8 van de WIA. De werknemer is verplicht verzekerd voor de WIA.

1.15. Verzekeringsovereenkomst

Een overeenkomst waarin wij toezeggen om de verzekerde schade van de verzekerde deelnemer te vergoeden. U betaalt voor deze overeenkomst premie. Wij keren uit als u en de deelnemer aan de voorwaarden voldoen.

1.16. Uitvoeringsovereenkomst

Een verzekeringsovereenkomst tussen u en een verzekeraar waarop de Pensioenwet van toepassing is. Het doel van deze overeenkomst is het uitvoeren van de pensioenovereenkomst die u heeft gesloten met uw werknemer(s). Dit staat in artikel 1 van de Pensioenwet gedefinieerd. In deze voorwaarden gebruiken wij het woord verzekeringsovereenkomst voor de uitvoeringsovereenkomst.

1.17. Slapend dienstverband

De situatie waarin een deelnemer na twee jaar ziekte officieel nog in dienst is, maar geen salaris meer ontvangt en geen werkzaamheden meer verricht, terwijl de arbeidsovereenkomst formeel nog bestaat.

1.18. Dienstverlener

Een door ons goedgekeurde, deskundige casemanagementpartij of casemanagement uitgevoerd door elipsLife zelf.

Artikel 2. Algemeen

2.1. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een uitkering als deze langdurig arbeidsongeschikt raakt

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt deze een uitkering om zijn inkomen aan te vullen en/of om ouderdoms- en nabestaandenpensioenpremies te betalen.

2.2. Onze afspraken

Wij maken al onze afspraken schriftelijk

U krijgt van ons twee of drie verschillende documenten. In die documenten staan alle afspraken die we met u maken over uw verzekeringen. U krijgt altijd de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden krijgt u alleen bij WIA-aanvullende verzekeringen.

De volgorde van belangrijkheid

De verzekeringsovereenkomst gaat voor op de bijzondere en algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden gaan voor op de algemene voorwaarden. Bijvoorbeeld: spreken de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden elkaar tegen? Dan geldt wat er in de verzekeringsovereenkomst staat.

2.3. Veranderingen in de pensioentoezegging

U laat het ons weten als er iets verandert in de pensioentoezegging

De pensioentoezegging is de basis voor de verzekeringsovereenkomst en het pensioenreglement. Wij gaan ervan uit dat de pensioentoezegging en het pensioenreglement niet veranderen. Verandert er toch iets? En vinden wij dat dat gevolgen heeft voor de verzekeringsovereenkomst? Dan gaan we opnieuw met u in gesprek over de voorwaarden. We kijken dan samen met u of we de verzekering beëindigen of dat we de voorwaarden moeten aanpassen. Kiezen we ervoor de verzekeringsovereenkomst te veranderen en stemt u daarmee in? Dan geldt die verandering pas als wij dit schriftelijk aan u hebben bevestigd.

2.4. Rechten overdragen

De deelnemer kan de rechten uit de verzekeringsovereenkomst niet afkopen of overdragen aan een ander

Dit betekent dat de deelnemer de rechten niet kan:

a) afkopen;
b) belenen;
c) vervreemden;
d) prijsgeven; of
e) gebruiken als onderpand.

2.5. Deelnemers informeren

Wij sturen de deelnemers alle informatie de ze nodig hebben

De deelnemers krijgen op vier momenten informatie van ons:

a) Bij de start van de verzekering krijgt een deelnemer zijn Pensioen 1-2-3.
b) Ieder jaar krijgt een deelnemer een arbeidsongeschiktheidspensioenoverzicht.
c) Als een deelnemer niet meer meedoet, krijgt een deelnemer een stopbrief.
d) Als een deelnemer een pensioenuitkering ontvangt, krijgt een deelnemer een overzicht van de pensioenuitkering waarop een deelnemer recht heeft.

Acceptatie en dekking

Artikel 3. Begin en einde van de verzekeringsovereenkomst

3.1. Begin en einde van de verzekering

U leest in de verzekeringsovereenkomst de begin- en einddatum van de verzekering

Op de begindatum start de verzekering en op de einddatum eindigt de verzekering. Uiterlijk twee maanden voor de einddatum doen wij u een voorstel voor het verlengen van uw verzekering, behalve als wij uw verzekering dan opzeggen en geen voorstel voor verlenging doen. Na de eerste contracttermijn kunt u de verzekering dagelijks per brief of e-mail opzeggen met een opzegtermijn van een maand, behalve als wij bij de verlenging een nieuwe contracttermijn met u overeengekomen zijn.
Hebben wij twee maanden voor de einddatum u nog geen voorstel gedaan of uw verzekering opgezegd? Dan verlengen wij uw huidige verzekering met twaalf maanden. Na deze verlenging kunt u de verzekering dagelijks per brief of e-mail opzeggen met een opzegtermijn van een maand.

3.2. De verzekeringsovereenkomst opzeggen

Tot twee maanden voor de einddatum kan de verzekeringsovereenkomst worden opgezegd

Bijvoorbeeld: loopt uw verzekeringsovereenkomst tot en met 31 december? Dan mag u tot en met 31 oktober opzeggen. Hiervoor stuurt u ons een brief of e-mail. De verzekering stopt dan na de einddatum. Andersom geldt hetzelfde. Ook wij mogen tot twee maanden van tevoren opzeggen per brief of e-mail.

In bijzondere gevallen kunnen u en wij de verzekeringsovereenkomst per direct opzeggen

We bedoelen gevallen waarbij u of wij failliet gaan of surseance van betaling aanvragen. Doen zulke omstandigheden zich bij ons voor? Dan informeren wij u hier zo snel als mogelijk over. Komt u in deze omstandigheden? Breng ons dan zo snel mogelijk hiervan op de hoogte. Wij informeren u en de deelnemers over de gevolgen.

Artikel 4. Aanbieding en aanvaarding van de arbeidsongeschiktheidsrisico's

4.1. Deelnemers opgeven en accepteren bij verplichte deelname

U geeft alle deelnemers binnen twee maanden bij ons op

U meldt een werknemer bij ons aan binnen twee maanden nadat:

a) deze verzekering start;
b) de werknemer voor deelname in aanmerking komt.

Gevolgen van het niet op tijd aanmelden

Als u niet op tijd aanmeldt, kunnen wij de nieuwe deelnemers niet op tijd een Pensioen 1-2-3 sturen. In de wet staat dat wij dit moeten doen. De toezichthouder kan ons een boete geven voor het te laat opsturen van het Pensioen 1-2-3. Als dat gebeurt doordat u de nieuwe werknemer niet op tijd heeft doorgegeven, houden wij u verantwoordelijk voor een eventuele boete en/of de kosten. Wij brengen dit bij u in rekening.

Wij accepteren alle deelnemers automatisch tot de vrije acceptatielimiet
De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst.

De deelnemers zijn verzekerd tot het maximale bedrag
U kunt de deelnemers niet verzekeren voor een bedrag boven het maximale bedrag. Het maximale bedrag staat in uw verzekeringsovereenkomst.

Meldt u werknemers niet aan en keren wij uit? Dan betaalt u de uitkering terug
Wordt een deelnemer arbeidsongeschikt, maar is de deelnemer niet bij ons aangemeld? Dan kan het zijn dat wij toch moeten uitkeren. U betaalt die uitkeringen en alle daaraan verbonden kosten dan aan ons terug.

4.2. Medische waarborgen voor spijtoptanten

Een spijtoptant en verhoging verzekerd bedrag vereisen medische gegevens
Een spijtoptant is iemand die eerst niet verzekerd wilde zijn voor arbeidsongeschiktheid. Maar nu wil deze toch verzekerd zijn. Ook kan het zijn dat een deelnemer voor een hoger bedrag verzekerd wil zijn. In beide gevallen mogen wij dan een gezondheidsverklaring of een internistenkeuring opvragen. Op onze website, bij het onderdeel ‘Downloads’, staat een toelichting in het document ‘Medische waarborgen’. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op arbeidsongeschiktheid groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten.

4.3. Deelnemers opgeven en accepteren bij vrijwillige deelname

U geeft een deelnemer op binnen twee maanden nadat deze zich bij u heeft aangemeld
Zijn werknemers niet verplicht om mee te doen aan deze verzekering? En willen zij zich verzekeren? Dan moeten zij zichzelf binnen drie maanden aanmelden bij u nadat:
a) deze verzekering start;
b) de werknemer in dienst treedt;
c) het recht op deelname ontstaat. Bijvoorbeeld bij een salarisstijging.

U meldt de werknemers vervolgens direct bij ons aan, maar uiterlijk binnen twee maanden.

Wij accepteren deelnemers die zich binnen drie maanden hebben aangemeld bij u automatisch tot de vrije acceptatielimiet
De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst. Wij accepteren alle vrijwillige deelnemers die op tijd worden aangemeld automatisch.

4.4. Medische waarborgen bij vrijwillige deelname en te laat aanmelden

Een deelnemer levert medische gegevens aan als deze zich te laat aanmeldt
Meldt een werknemer zich na drie maanden aan voor deze verzekering dan mogen wij en gezondheidsverklaring of een internistenkeuring opvragen. Op onze website, bij het onderdeel ‘Downloads’, staat een toelichting in het document ‘Medische waarborgen’. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op arbeidsongeschiktheid groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en/of kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten.

4.5. Verhoging van het inkomen van deelnemers

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers automatisch
We accepteren de verhoging tot het maximaal te verzekeren bedrag.

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers niet automatisch als:
a) het gaat om een of meer salarisverhogingen van meer dan 25% per jaar;
b) de verhoging te maken heeft met een eerdere keuze die een deelnemer terugdraait;
Wijzigingen van het inkomen van een arbeidsongeschikte deelnemer die in de wachttijd zit worden beoordeeld bij de behandeling van de claim.

4.6. Uitbreiding door fusie of overname

Wij accepteren nieuwe werknemers na een fusie of overname niet automatisch
We maken eerst schriftelijke afspraken met u over het verzekeren van deze nieuwe werknemers.

4.7. Risico’s die niet onder de verzekering vallen

Geen dekking voor risico’s die niet onder deze verzekeringsovereenkomst vallen
Hebben wij van u premie ontvangen voor risico’s die niet onder de verzekering vallen of die niet gedekt zijn onder de voorwaarden? Of voor deelnemers die wij niet hadden willen accepteren? Dan kunnen de deelnemers en u hiervoor geen aanspraak maken op een uitkering uit deze verzekering en ook niet van ons eisen dat wij deze risico’s alsnog verzekeren. U krijgt de premie die u voor deze deelnemers betaald heeft van ons terug.

4.8. Arbeidsongeschikte deelnemers aanmelden

Arbeidsongeschikte deelnemers accepteren wij onder extra voorwaarden
Wij gaan uit van de voorwaarden die staan in het ‘Convenant over dekking van arbeidsongeschiktheidspensioen en premievrijstelling in pensioenregeling’. U vindt dit document op www.elipslife.com/nl/nld/downloads. Daarin staat onder andere dat wij de uitkering van nieuwe deelnemers die al arbeidsongeschikt zijn of in hun wachttijd zittenop de ingangsdatum van de verzekering niet overnemen. Verandert er iets aan dit convenant? Dan geldt dat ook meteen voor u en voor ons.

4.9. Antimisbruikbepaling

Bij misbruik van de verzekering volgt geen uitkering
Wij kunnen een uitkering (geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk) weigeren als de deelnemer binnen een half jaar na aanvang van de deelname geheel of gedeeltelijk stopt met werken. Dit als de ziekte of het gebrek bij de start van de deelname al te verwachten was. De weigering is afhankelijk van de uitkomst van het door ons ingestelde onderzoek naar de gezondheidstoestand van de deelnemer bij opname in de regeling.

Meewerken aan een onderzoek
Om voor een uitkering in aanmerking te komen, is de deelnemer verplicht mee te werken aan dit onderzoek. Onze medisch adviseur zal worden gevraagd of de langdurige arbeidsongeschiktheid het gevolg is van de gezondheidstoestand bij opname in de regeling. Als dit het geval is, dan zal geen of slechts een beperkte uitkering worden gedaan.

Verkorte periode
De periode van een half jaar wordt verminderd met de periode waarin de deelnemer direct voorafgaand aan de start van de deelname een vergelijkbare arbeidsongeschiktheidsdekking had.

Artikel 5. Begin en einde van de dekking

5.1. Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd?

Deelnemers zijn meteen verzekerd na automatische acceptatie

Dat geldt ook bij een automatisch geaccepteerde verhoging van het inkomen. Er is alleen dekking als de deelnemer:

a) arbeidsgeschikt is; en
b) de werkzaamheden uitvoert die u met de deelnemer afgesproken heeft.

Arbeidsongeschiktheid door een ziekte of gebrek dat al bestond valt niet onder de dekking

Wordt een deelnemer arbeidsongeschikt? En komt dat door een oorzaak die al bestond in de vier weken voordat de verzekeringsovereenkomst tot stand kwam? Dan valt dit niet onder de dekking.

Is er geen automatische acceptatie omdat sprake is van een spijtoptant of te late aanmelding? Dan geldt de verzekering pas na het aanleveren van medische gegevens

Wij laten u in een brief of e-mail weten wanneer de verzekering ingaat. Wij laten u dan ook weten onder welke voorwaarden wij de verzekering accepteren.

5.2. Wel en niet verzekerd

De basis voor deze verzekering is de pensioenovereenkomst tussen u en uw werknemers

Deze verzekering biedt alleen dekking voor zover dit voortvloeit uit de pensioenovereenkomst. Wij zijn nooit voor meer aansprakelijk dan wat is afgesproken in de verzekeringsovereenkomst.

Een deelnemer is niet meer verzekerd als:

a) u de verzekeringsovereenkomst stopt voor deze deelnemer of voor alle deelnemers;
b) de deelnemer niet meer voldoet aan de voorwaarden voor deelname, de verzekeringsvoorwaarden of aan de voorwaarden voor deelname aan de pensioenregeling;
c) de deelnemer ontslag neemt, ontslagen wordt of een slapend dienstverband heeft;
d) de deelnemer met (vervroegd) pensioen gaat;
e) de deelnemer werkzaamheden doet die, ten opzichte van de start van de regeling, niet gebruikelijk zijn voor uw organisatie;
f) de deelnemer overlijdt.

5.3. Betaald en onbetaald verlof

Een periode van verlof kan gevolgen hebben voor de verzekering

Kort verlof dat wordt doorbetaald door u en de wettelijke verlofregelingen hebben geen gevolgen voor de dekking. Voor deelnemers met langdurig betaald of onbetaald verlof geldt een dekking tot maximaal 18 maanden. Let op: wordt een deelnemer ziek tijdens een langdurig verlof, dan is de eerste ziektedag gelijk aan de eerste dag na de beëindiging van het verlof. De premie moet worden doorbetaald tijdens het verlof.

Artikel 6. Mededelingsplicht en gevolgen

6.1. Mededelingsplicht

U en de deelnemer geven ons alle informatie die wij nodig hebben en sturen ons direct alle relevante informatie en documenten als wij daarom vragen

Wij geven bij aan welke informatie en documenten we nodig hebben om de verzekeringsovereenkomst met aan te gaan en goed uit te voeren. De informatie die u of de deelnemer ons stuurt, is op dat moment volledig, nauwkeurig, niet misleidend en waar. Dit geldt aan het begin en tijdens de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.
Wij baseren deze verzekering op de informatie die u ons geeft. Of die wij krijgen van een deelnemer. Daarom zijn u en de deelnemer verplicht om ons voor het aangaan van de verzekering (en tijdens de looptijd) alle informatie te geven waarvan u en de deelnemer weten dat die van belang is voor de voorwaarden en dekking van de verzekering. En waarvan u en de deelnemer denken, kunnen weten of behoren te begrijpen dat het belangrijk is voor onze beslissing om de verzekering wel of niet af te sluiten of om tijdens de looptijd risico's in dekking te nemen.

Gevolgen van het niet geven van alle informatie

Ontdekken wij dat u ons niet alle informatie heeft gegeven? Dan hoort u van ons binnen 2 maanden, na het ontdekken hiervan. U krijgt van ons een brief. Daarin laten we u weten welke informatie u niet met ons gedeeld heeft. En welke gevolgen dit heeft voor uw verzekering.

Misleidt u ons met opzet door onjuiste of niet alle informatie te geven? Dan kunnen wij de verzekering per direct opzeggen

Dat doen wij als wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als wij wel alle informatie of de juiste informatie van u zouden hebben gekregen. Wij besluiten of we dit doen binnen 2 maanden na de ontdekking dat u niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven.

6.2. Uitkering bij het niet geven van alle relevante informatie

Heeft u of de deelnemer niet aan de mededelingsplicht voldaan? Dan heeft dat gevolgen voor de uitkering

Wordt een deelnemer arbeidsongeschikt en blijkt dat wij niet alle relevante informatie hebben gekregen? Dan gelden de volgende bepalingen:

a) Wij betalen de uitkering zonder aanpassing. Dat doen we als de onjuiste of onvolledige informatie niet van belang is voor de beoordeling van het risico zoals dat zich heeft voorgedaan.
b) Wij betalen de uitkering als wordt voldaan aan de voorwaarden die wij zouden hebben gesteld als wij de juiste en/of volledige informatie zouden hebben ontvangen.
c) Wij verlagen de uitkering naar evenredigheid. Dat doen we als we met de juiste en/of volledige informatie een hogere premie met u hadden afgesproken.
d) Wij keren niet uit. Dat doen we als we met de juiste en/of volledige informatie geen verzekeringsovereenkomst met u zouden hebben gesloten. Of als u of de verzekerde ons met opzet niet de juiste en/of volledige informatie gaf.

6.3. Fraude

De gevolgen van fraude

Wij gaan uit van vertrouwen. Wel houden we scherp toezicht op mogelijke fraudegevallen.
Er is sprake van fraude wanneer u of een deelnemer opzettelijk ons misleidt of probeert te misleiden. Het plegen van fraude leidt tot financiële schade. Het is daarom in uw en in ons belang om fraude aan te pakken.

Bij een vermoeden van fraude stellen wij een onderzoek in. Hierbij houden wij ons aan de geldende wet- en regelgeving. Staat de fraude vast, dan heeft dit gevolgen.

De gevolgen kunnen onder andere zijn dat wij:
a) geen uitkering doen of betaalde uitkering(en) terugvorderen;
b) de kosten van het onderzoek naar de (vastgestelde) fraude in rekening brengen;
c) de verzekering(en) opzeggen;
d) de overeenkomst(en) opzeggen;
e) de persoonsgegevens opnemen in ons interne incidenten register;
f) de persoonsgegevens laten opnemen in het Extern Verwijzingsregister (EVR) van Stichting CIS;
g) aangifte doen bij de politie.

Informatie over het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI) kunt u vinden op de website van de Stichting CIS: www.stichtingcis.nl.

Artikel 7. Opgaven en inlichtingen

7.1. Opgave

In de volgende situaties stuurt u ons binnen 2 maanden een opgave:
a) Bij de start van de overeenkomst.
b) Op 1 januari van ieder jaar dat de overeenkomst loopt.
c) Bij indiensttreding van een nieuwe deelnemer.
d) Bij uitdiensttreding van een deelnemer.
e) Bij een wijziging van de gegevens van een deelnemer die relevant is voor de verzekering. Bijvoorbeeld bij overlijden.

Wij mogen de premie met 5% verhogen als u de jaarlijkse opgave na 1 maart opstuurt
Is uw contract dat jaar winstdelend? Dan nemen we die premieverhoging niet mee in de berekening van de winstdeling.

Artikel 8. Uitsluitingen

8.1. Uitgesloten

Een arbeidsongeschikte deelnemer krijgt geen uitkering in de volgende gevallen
Als de arbeidsongeschiktheid ontstaat of wordt verergerd door een van de oorzaken hieronder. Het maakt niet uit of dat een indirect of direct gevolg is. Het gaat om deze oorzaken:
a) Opzet of (on)bewuste roekeloosheid van de deelnemer. Met opzet bedoelen we ook poging tot zelfdoding.
b) De deelnemer neemt deel aan een niet-Nederlandse gewapende dienst.
c) Atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
d) Molest. Onder molest wordt verstaan:
    1. een gewapend conflict, dat wil zeggen elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een VN-vredesmacht;
    2. burgeroorlog, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
    3. opstand, dat wil zeggen georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
    4. binnenlandse onlusten, dat wil zeggen min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
    5. oproer, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
    6. muiterij, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn;

8.2. Niet uitgesloten

Een arbeidsongeschikte deelnemer krijgt wel een uitkering als de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:
a) molest in een gebied buiten Nederland. Maar alleen als de deelnemer al vóór het ontstaan van de in artikel 8.1d genoemde situaties, over of door dat gebied reist. Of in dat gebied verblijft voor de uitoefening van zijn beroep. De deelnemer moet dan de instructies van de Nederlandse of de plaatselijke overheid volgen. En alleen als de deelnemer het gebied niet op tijd kón verlaten of vermijden.
b) radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan de kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979,225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Artikel 9. Niet nakomen van verplichtingen

Gevolgen van het niet nakomen van uw plichten uit deze verzekeringsovereenkomst
Komt u uw plichten niet, te laat of maar voor een deel na en is dat voor ons nadelig? Dan kunnen wij ervoor kiezen om u aansprakelijk te stellen voor de schade. Wij zullen de uitkering geheel of voor een deel op u verhalen.

Gevolgen als de deelnemer de plichten uit deze verzekeringsovereenkomst niet nakomt
Komt een deelnemer de plichten niet, te laat of maar voor een deel na en is dat voor ons nadelig? Dan kunnen wij ervoor kiezen om de uitkering op te schorten, niet of gedeeltelijk uit te keren.

Uitvoering van de verzekering

Artikel 10. Melden van arbeidsongeschiktheid

U geeft elke schade die kan leiden tot arbeidsongeschiktheid zo snel mogelijk aan ons door
Doe dit uiterlijk 42 weken na de eerste dag dat de deelnemer niet meer kon werken vanwege ziekte of gebrek. Gebruik hiervoor het ‘Meldingsformulier arbeidsongeschikte werknemers’. U kunt dit formulier opvragen via claims.nl@elipslife.com.

Als de verzekering niet rechtstreeks bij ons is ondergebracht, meldt u de arbeidsongeschiktheid aan de uitvoerder van uw verzekering.

Gevolgen van een te late melding
Het te laat melden kan voor u financiële gevolgen hebben. Is de late melding nadelig voor ons, dan kunnen wij u aansprakelijk stellen voor de schade. Wij zullen de uitkering geheel of voor een deel op u verhalen.

Artikel 11. Uitkering bij arbeidsongeschiktheid

11.1. Uitkering

Bij arbeidsongeschiktheid keren wij uit volgens onze uitkeringstabel
Voor de mate van arbeidsongeschiktheid kijken we naar de toekenningsbeslissing van het UWV. Ook houden we ons hierbij aan de bijzondere voorwaarden en aanvullende bepalingen die in de verzekeringsovereenkomst staan. Staat er geen arbeidsongeschiktheidspercentage in de toekenningsbeslissing van het UWV, maar alleen de resterende verdiencapaciteit? Dan berekenen we het arbeidsongeschiktheidspercentage zelf. We kijken dan naar wat de deelnemer nog kan verdienen. We vergelijken dat met wat de deelnemer kon verdienen vóór de arbeidsongeschiktheid. Het verschil daartussen geeft aan wat de mate van arbeidsongeschiktheid is. In ieder geval geldt de wachttijd die we met u hebben afgesproken.

Onze uitkering is altijd afhankelijk van
- het verzekerde salaris op het bijbehorende peilmoment, en
- onze voorwaarden zoals die golden op de oorspronkelijke eerste dag van de wachttijd van de deelnemer. Veranderingen in de wet- en regelgeving leiden niet tot het verhogen of verlengen van die uitkering(en).

Een deelnemer krijgt geen of minder uitkering bij een maatregel van het UWV
Heeft een deelnemer geen recht op een WIA-uitkering of maar op een gedeelte van de WIA-uitkering? En komt dat door een maatregel die in de WIA of in het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten staat? Dan krijgt de deelnemer van ons ook minder of geen arbeidsongeschiktheidsuitkering. Dat duurt net zo lang als de maatregel die de deelnemer van het UWV opgelegd kreeg. Of door u als u WGA-eigenrisicodrager bent. Bij de aanpassing van de hoogte van de uitkering volgen we de hoogte van de opgelegde maatregel.

11.2. Uitkering bij een medische uitsluiting

Staat er een medische uitsluiting op de polis, dan doen wij eerst onderzoek
Op grond van dit onderzoek bepalen wij of wij uitkeren of niet. Let op: dit is een aanvulling op artikel 13.1 van deze voorwaarden. Het onderzoek doen we op deze manier:
a) We kijken hoeveel de deelnemer nog kan verdienen. En wat de deelnemer vóór de arbeidsongeschiktheid kon verdienen. Dat vergelijken we met elkaar. We brengen u van onze beslissing op de hoogte.
b) Vinden wij dat daarna nog een medisch of arbeidsdeskundig onderzoek nodig is? Dan zorgt u dat de deelnemer zich door een arts of arbeidsdeskundige laat onderzoeken. Wij bepalen welke arts of arbeidsdeskundige dat is. Daarnaast mogen wij extra medisch of arbeidsdeskundig onderzoek aanvragen. Ook mogen we extra informatie vragen van de huisarts of de behandelend specialist. De deelnemer geeft ons hiervoor een machtiging. Dit doen we alleen als we dat nodig vinden.
c) Wij betalen alle kosten van het vaststellen van de arbeidsongeschiktheid. Alleen reiskosten en verblijfskosten betaalt de deelnemer zelf.

Staat de arbeidsongeschiktheid volgens ons los van de uitgesloten oorzaak? Dan keren we uit volgens onze uitkeringstabel.

Artikel 12. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

12.1. Plichten van u en de deelnemer

Dit zijn de plichten van deelnemers én van u:
a) Meld de ziekte of gebrek uiterlijk binnen 42 weken bij ons.
b) Werk mee om het herstel en/of de re-integratie van de arbeidsongeschikte deelnemer te bevorderen. Bijvoorbeeld door aanpassing of verandering van de werkzaamheden. Doe niets wat het herstel of de re-integratie in de weg staat.
c) Laat het UWV en/of een dienstverlener de arbeidsongeschikte deelnemers bijstaan bij de re-integratie.
d) Houd u aan de plichten die staan in de Arbowet, de Wet verbetering poortwachter, Burgerlijk Wetboek, de Ziektewet en de WIA.

12.2. Uw plichten

U geeft ons alle informatie die we nodig hebben bij arbeidsongeschiktheid
a) U laat het ons weten als er iets verandert in de situatie van de arbeidsongeschikte deelnemer. Bijvoorbeeld als de plichten uit de WIA voor de deelnemer veranderen. Stuur ons alle documenten toe die daarmee te maken hebben.
b) U laat het ons weten als de arbeidsongeschikte deelnemer herstelt. Het maakt niet uit of de deelnemer helemaal of voor een deel hersteld is. Ook als de deelnemer weer (gedeeltelijk) gaat werken, laat u ons dat weten.
c) Bent u WGA-eigenrisicodrager? Laat het ons dan weten als het UWV of u boetes of andere maatregelen oplegt aan de arbeidsongeschikte deelnemer.

12.3. Plichten van de deelnemer

De arbeidsongeschikte deelnemer werkt mee aan zijn herstel en deelt informatie
De deelnemer doet alles om zo snel mogelijk te herstellen en deelt relevante informatie. Alles wat de deelnemer doet, is erop gericht zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen. De deelnemer doet dus niets wat het herstel of de re-integratie tegen kan gaan. Als wij dat van hem vragen, doet de deelnemer ook het volgende:
a) De deelnemer laat zich zo snel mogelijk behandelen door een bevoegd arts en laat zich begeleiden door een dienstverlener.
b) De deelnemer werkt mee als deze de kans wordt gegeven om de arbeidsongeschiktheid te verminderen of weer aan het werk te gaan.
c) De deelnemer geeft ons alle informatie die we nodig hebben. Bijvoorbeeld inkomensgegevens en alle relevante uitkeringsdocumenten die de deelnemer krijgt van het UWV. De deelnemer geeft ons toestemming om die informatie te delen met deskundigen die wij uitkiezen. De deelnemer geeft ons ook de machtigingen die we nodig hebben.
d) De deelnemer stuurt ons een loonbelastingverklaring. Een andere mogelijkheid is dat wij uitkeren aan de verzekeringnemer. Dan machtigt de deelnemer ons de pensioentermijnen aan de verzekeringnemer uit te keren.
e) De deelnemer laat het ons meteen weten als de deelnemer herstelt. Het maakt niet uit of de deelnemer helemaal of voor een deel herstelt. Ook laat de deelnemer het meteen weten als de deelnemer weer (gedeeltelijk) aan het werk gaat.
f) De deelnemer laat het ons meteen weten als de deelnemer meer of minder gaat werken.

g) De deelnemer geeft wijzigingen van zijn woonadres en/of bankrekeningnummer aan ons door.

12.4. Niet nakomen verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Als u en/of de deelnemer de plichten niet nakomen, heeft dat gevolgen voor de uitkering

Komen u en/of de deelnemer de plichten niet of niet tijdig na en is dat voor ons nadelig? Dan kunnen wij ervoor kiezen om niet uit te keren bij arbeidsongeschiktheid. Of om maar een deel uit te keren. Heeft u ons opzettelijk misleid? Dan hebben u en de deelnemer geen recht meer op een uitkering. Onterecht ontvangen uitkeringen betaalt u aan ons terug.

Artikel 13. Uitkering van de arbeidsongeschiktheidsrente

13.1. Uitkeren

Wij keren pas uit als we zeker weten dat de arbeidsongeschikte deelnemer recht heeft op een uitkering

Eerst stellen we vast dat u en de deelnemer aan alle voorwaarden voor uitkering voldoen.

13.2. Betalen aan de deelnemer

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de arbeidsongeschikte deelnemer

We houden de wettelijke heffingen en premies in op de uitkering. De arbeidsongeschikte deelnemer krijgt elke maand een betaling. We betalen aan het eind van elke maand. Is de deelnemer maar een deel van de maand arbeidsongeschikt? Dan betalen we alleen voor dat deel. Hebben we te veel betaald? Dan betaalt de deelnemer dat zo snel mogelijk terug. Ook als we bepaalde heffingen of premies niet hebben ingehouden terwijl dat wel moest. Een deelnemer kan ons ook machtigen om de uitkering aan u te betalen.

13.3. Voor de premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioen geldt een uitzondering

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de premiepensioeninstelling (PPI) of algemeen pensioenfonds (APF)

De uitkering van een premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioen na pensioendatum, betalen wij rechtstreeks aan de PPI of APF. We betalen aan het eind van elke maand. Is de deelnemer maar een deel van de maand arbeidsongeschikt? Dan betalen we alleen voor dat deel. Hebben we te veel betaald? Dan moet het teveel betaalde bedrag worden terugbetaald. Ook als we bepaalde heffingen of premies niet hebben ingehouden terwijl dat wel moest.

13.4. Betalen in het buitenland

We betalen de uitkering alleen op een bankrekening in Nederland

Wij kunnen een uitzondering maken op deze regel. Geven we toch toestemming om de uitkering op een buitenlandse rekening over te maken? Dan mogen wij daarbij extra eisen stellen. Bijvoorbeeld eisen die te maken hebben met het vaststellen van de identiteit van de begunstigde, met belastingregels, andere wetgeving of juridische uitvoerbaarheid. Kosten voor buitenlandse overboekingen en extra administratieve handelingen komen voor rekening van de begunstigde.

13.5. Heffingen en revisierente

Heffingen door de overheid en revisierente mogen we verrekenen met de toekomstige uitkering

Hebben we al uitkeringen betaald? Dan mogen we de heffingen en revisierente verhalen bij de begunstigde en/of de ontvanger(s) van de uitkering. De begunstigde en/of de ontvanger(s) maakt/maken het bedrag dat wij terugvragen dan zo snel mogelijk aan ons over.

Artikel 14. Vergoeding van de kosten van re-integratie

Wij vergoeden een deel van de kosten voor re-integratie

Heeft u een voorstel dat kan bijdragen aan het herstel van de arbeidsongeschikte deelnemer en zijn daar kosten aan verbonden? Vraag ons hier vooraf toestemming voor. Dan kunnen wij besluiten om die kosten geheel of gedeeltelijk te vergoeden. Wij bevestigen de toestemming schriftelijk aan u. Het gaat dan om kosten die niet horen bij de normale kosten voor medische behandeling. Kunt u deze kosten ook vergoed krijgen op grond van een andere overeenkomst of voorziening? Dan gaat die andere overeenkomst of voorziening voor.

Artikel 15. Samenloop

Wij keren niet uit als u ook een uitkering kunt krijgen uit een andere overeenkomst of voorziening

Wij keren niet uit als de schade ook verzekerd is onder een andere verzekeringsovereenkomst of andere voorziening en u recht heeft op een uitkering uit deze andere overeenkomst of voorziening. Wij keren ook niet uit als u een uitkering kunt krijgen als deze verzekeringsovereenkomst niet zou hebben bestaan.

Het maakt niet uit wat de begindatum van die andere overeenkomst of voorziening is.

Artikel 16. Regres

16.1. Arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door een ander

U en de deelnemer verhalen de schade als een ander aansprakelijk is

Is de arbeidsongeschiktheid van een deelnemer veroorzaakt door een ander? En is die ander aansprakelijk voor de schade? Verhaal dan de schade op deze aansprakelijke ander en laat dit zo snel mogelijk aan ons weten. U en de deelnemer houden ons op de hoogte van de ontwikkelingen. Vergoedt die ander de schade? Laat dit dan ook meteen aan ons weten. Als u de schade niet zelf verhaalt, dan geven u en de deelnemer ons toestemming om de schade en/of kosten op die ander te verhalen. U en de deelnemer geven ons in dat geval alle informatie die we daarvoor nodig hebben.

16.2. De uitkering als voorschot

Kunt u de schade verhalen op een ander? Dan is de uitkering een voorschot

Zodra de ander uw onkosten en schade (gedeeltelijk) aan u vergoedt, betaalt u ons de uitkering (of een deel ervan) terug.

Artikel 17. Uitkering na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst (uitloopdekking)

17.1. Arbeidsongeschikt bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Arbeidsongeschikte deelnemers blijven verzekerd als deze verzekeringsovereenkomst stopt

Ligt de eerste ziektedag van de deelnemer binnen de contractperiode? Dan blijft de deelnemer verzekerd en blijft de verzekeringsovereenkomst met polisvoorwaarden voor hem van toepassing.

17.2. Uitkeringen na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Voor uitkeringen na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst blijven de regels hetzelfde

a) Veranderingen in de WIA gelden niet meer voor deze uitkeringen. We gaan uit van de WIA zoals die was op het moment dat de verzekeringsovereenkomst stopte.
b) De plichten in deze verzekeringsvoorwaarden blijven gelden voor de arbeidsongeschikte deelnemers die een uitkering krijgen.
c) Veranderingen in het uitkeringspercentage van een arbeidsongeschiktheidspensioen nemen we wel mee. Het maakt niet uit of dat hoger of lager wordt. Voor de premievrijstellingsrentes nemen we veranderingen in het uitkeringspercentage alleen mee als het percentage lager wordt of als de uitkering helemaal stopt.

Premie

Artikel 18. Vaststelling van de verschuldigde verzekeringspremie

18.1. Vaststellen van de premie

Wij stellen de premie vast

We spreken daarvoor met u een premietarief af. Daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden. Spreken we een leeftijdsafhankelijk tarief met u af? Dan kijken we naar de leeftijd van een deelnemer op het moment dat de verzekering start. We rekenen met hele jaren. Vervolgens stellen we de premie elk jaar op 1 januari opnieuw vast. Ook daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden.

18.2. Aanpassen van de premie door veranderingen in het deelnemersbestand

U geeft veranderingen in het deelnemersbestand zo snel mogelijk door

Die veranderingen hebben invloed op uw premie. U leest meer over uw plichten bij het opsturen van informatie in artikel 7. Met deze informatie berekenen wij of uw premie moet worden aangepast. Aan het eind van een kalenderjaar verrekenen wij de verschillen met de premie die u al heeft betaald. U krijgt geld terug of u betaalt bij.

18.3. Aanpassen van de premie bij veranderingen voor groepen

We kunnen afspreken dat de premie alleen wordt aangepast bij veranderingen voor groepen

Het voorgaande artikel (18.2) geldt dan niet voor u, maar in plaats daarvan geldt dit artikel (18.3). Als we dit met u afspreken, leest u dat terug in de verzekeringsovereenkomst.

Een verandering geldt als een verandering voor een groep, als:

a) de verandering geldt voor minimaal 5% van het deelnemersbestand; én
b) deze 5% uit minimaal 5 deelnemers bestaat; én
c) de verandering voor de hele groep op hetzelfde moment ingaat. Wij bedoelen hier veranderingen gedurende het jaar die na 1 januari ingaan, en niet zijn doorgegeven met de jaarlijkse opgave.

Bij veranderingen voor groepen berekenen wij per deel van het jaar een nieuwe premie

Over het deel van het jaar na de verandering betaalt u een andere premie dan over het deel ervoor.

18.4. U betaalt geen premie voor deelnemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn

U betaalt voor een arbeidsongeschikte deelnemer premie tot de ingangsdatum van de uitkering

Wordt een deelnemer (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt? Dan betaalt u nog premie voor het kalenderjaar waarin de uitkering begint. Het kalenderjaar dat daarop volgt, betaalt u geen premie voor deze deelnemer zolang die arbeidsongeschikt is. Is de deelnemer voor een deel arbeidsongeschikt? Dan betaalt u over dat deel geen premie.

18.5. Premie voor deelnemers die geen uitkering meer kunnen krijgen

U betaalt geen premie voor deelnemers die geen recht meer hebben op een uitkering

Vanaf twee jaar voor het bereiken van de met u afgesproken eindleeftijd hoeft u voor een werknemer geen premie meer te betalen.

18.6. Geen risico

Bij een jaar zonder verzekerde deelnemers betaalt u geen premie

Wel betaalt u voor onze onkosten voor het uitvoeren van de verzekering. We spreken met u af wat een redelijk bedrag is.

Artikel 19. Premiebetaling

19.1. Betalen

U betaalt de premie ieder jaar per 1 januari

Hiervoor krijgt u in de maand januari een factuur van ons. U betaalt vooruit, dus voor het jaar dat komen gaat. Het kan zijn dat we met u maand-, kwartaal- of halfjaarbetaling hebben afgesproken. Dan leest u dat in de verzekeringsovereenkomst. De betaaltermijn is 30 dagen na de factuurdatum.

Uw premie is gebaseerd op het aantal deelnemers op het moment dat u betaalt

Heeft u nog geen opgave gedaan op het moment dat we de factuur versturen? Dan gaan wij uit van de laatste opgave die u heeft gedaan.

U betaalt de premie als voorschot

Stuurt u ons na de premiebetaling nog een (aanvullende) opgave? En verandert daardoor uw premie? Dan krijgt u daarvoor, afhankelijk van de afspraken in de verzekeringsovereenkomst, direct of aan het einde van het jaar een factuur van ons. U betaalt bij of u krijgt geld terug. Moet u bijbetalen? Dan doet u dat binnen 30 dagen na de factuurdatum. Krijgt u geld terug? Dan krijgt u dat ook binnen 30 dagen na de factuurdatum. Openstaande verschillen in de premie worden aan het einde van het jaar verrekend.

19.2. Niet of te laat betalen

Als u niet of te laat betaalt, vervalt de dekking

Dat geldt voor het betalen van de premie, maar ook voor aanvullende facturen.

Bij een premieachterstand houden wij ons aan de regels uit de Pensioenwet

Dat betekent dat wij ons uiterste best doen om de niet-betaalde premie alsnog van u te krijgen, zodat we kunnen aantonen dat we ons best gedaan hebben. Lukt het niet om de niet-betaalde premie te krijgen? Dan brengen we de deelnemers op de hoogte van de betalingsachterstand. Daarna zijn alle deelnemers nog maximaal drie maanden verzekerd. Na deze drie maanden stoppen wij de overeenkomst. U moet over die drie maanden gewoon premie betalen.

Stopt de verzekering omdat u uw premie niet betaalt? Dan brengen wij een vergoeding in rekening

Wij lopen dan namelijk inkomsten mis. Brengen wij een vergoeding voor misgelopen inkomsten in rekening? Dan stellen wij een bedrag vast dat redelijk en billijk is.

19.3. Verkeerde afrekeningen

Verkeerde afrekeningen verbeteren wij bij de afrekening die daarna komt
Bijvoorbeeld als een afrekening achteraf niet klopt of niet volledig is.

Wijziging van het risico

Artikel 20. Risicowijzigingen

20.1. Wijzigingen in uw organisatie

Als uw organisatie ingrijpend wijzigt tijdens de contractperiode, moet u dit aan ons doorgeven
Wij behouden ons het recht voor de overeenkomst tussentijds te beëindigen of de voorwaarden en/of premie aan te passen als een van de volgende situaties zich voordoet:

a) er vindt een detachering plaats van meer dan 20% van uw werknemers aan een ander bedrijf;
b) de juridische structuur van uw organisatie verandert;
c) uw organisatie is betrokken bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of een soortgelijke wijziging;
d) het aantal werknemers of de totale loonsom neemt toe of daalt met 20% procent of meer binnen één verzekeringsjaar;
e) de verzekeringnemer wijzigt of staakt de bedrijfsactiviteiten volledig;
f) de vestigingsplaats van de verzekeringnemer ligt niet meer in Nederland.

Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 21. Herziening tarieven en voorwaarden

21.1. Tussentijdse verandering

Wij mogen de premie of de voorwaarden tussentijds veranderen
Zo'n tussentijdse verandering geldt voor alle verzekeringen die onder deze algemene voorwaarden vallen. Wij veranderen de premie of voorwaarden alleen tussentijds als daar een goede reden voor is. Bijvoorbeeld als de wet, regelgeving of andere voorschriften veranderen en als dat grote invloed heeft op de werking van onze verzekeringen.

Een tussentijdse verandering geldt niet voor arbeidsongeschikte deelnemers
Krijgt een arbeidsongeschikte deelnemer een uitkering van ons? Dan blijft dat zo zolang de deelnemer arbeidsongeschikt is. Voor hem veranderen de voorwaarden niet.

Aanpassing van de verzekering als het oorlog is in Nederland
De verzekeringsovereenkomst wordt aangepast op het moment dat De Nederlandsche Bank de toestand van oorlog vaststelt. De uitkeringen van deze verzekering worden in deze situatie met 10% verlaagd. Daarnaast kan de Noodwet financieel verkeer maatregelen opleggen aan de verzekeraar. Na afloop van de toestand van oorlog zullen wij vaststellen of de korting van de uitkeringen nodig is geweest of niet.

21.2. Tussentijdse verandering weigeren

U mag een tussentijdse verandering van de premie of voorwaarden weigeren
U krijgt bij een tussentijdse verandering een brief van ons. Daarin leest u wat wij veranderen en wanneer dat ingaat. U heeft na de verzenddatum van de brief 60 dagen om te reageren. Laat u ons per brief of e-mail weten dat u de tussentijdse verandering weigert? Dan stopt de verzekeringsovereenkomst op het moment dat de tussentijdse verandering ingaat. Laat u ons binnen de termijn van 60 dagen niets weten? Dan gaan we ervan uit dat u akkoord gaat met de tussentijdse verandering.

Overige bepalingen

Artikel 22. Terrorismerisico

U bent verzekerd voor arbeidsongeschiktheid door terrorisme
Het clausuleblad 'terrorismedekking' is bij de verzekeringsovereenkomst toegevoegd. Wij hebben schade door terrorisme herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De NHT beslist of een schade door terrorisme verzekerd is. En zo ja, voor welk bedrag. U leest hier meer over op het clausuleblad terrorismedekking.

Artikel 23. Overig

Valuta
De geldbedragen in deze verzekeringsovereenkomst zijn in euro's.

Toepasselijk recht
Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Sanctie wetgeving
Wij bieden geen dekking en doen geen uitkeringen, als dat een inbreuk is op (sanctie)wet en -regelgeving. Bij de aanvang van een verzekering vragen wij naar de ultimate beneficial owner (UBO). Dit is de eigenaar, een belanghebbende, of de persoon die zeggenschap heeft over de entiteit die verzekeringnemer is. Als de UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst, kan het voor ons verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten of voort te zetten. De verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand, als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen richting verzekeringnemer, verzekerden en andere belanghebbenden zoals een UBO. De verzekeringsovereenkomst wordt tussentijds beëindigd als blijkt dat het verzekeren van de verzekeringnemer, verzekerde(n) of andere belanghebbenden zoals een UBO een inbreuk is op (sanctie)wet en - regelgeving. Wij toetsen onze relaties (en hun UBO's) regelmatig en ook bij een uitkering aan de (sanctie-)wet en regelgeving. U bent verplicht om ons alle informatie te verschaffen die wij nodig hebben om de UBO te identificeren, te verifiëren en te toetsen. Als wij deze informatie niet tijdig van u ontvangen, mogen wij de verzekeringsovereenkomst (tussentijds) beëindigen.

Artikel 24. Persoonsgegevens

24.1. Privacy

Wij gaan vertrouwelijk om met alle gegevens van u en de deelnemers
We gebruiken die gegevens om:
a) (potentiële) verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te beoordelen en te accepteren;
b) verzekeringsovereenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
c) de relatie met verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te onderhouden;
d) betalingen te doen en te ontvangen;
e) fraude te voorkomen en te bestrijden;
f) ons aan de wet te houden;
g) geanonimiseerde statistieken te kunnen maken.

Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS)
Wij kunnen persoonsgegevens raadplegen en vastleggen bij Stichting Centraal Informatie Systeem (www.stichtingcis.nl).

Rechten van de verzekerde
De (potentiële) deelnemer heeft het recht om:
a) inzage te vragen in de persoonsgegevens die we van de (potentiële) deelnemer verwerken;
b) ons te vragen persoonsgegevens te corrigeren als dat nodig is;
c) bezwaar te maken tegen verdere verwerking van persoonsgegevens of een beperking van de verwerking te vragen;
d) verwijdering te vragen van de persoonsgegevens die we van de (potentiële) deelnemer verwerken.

Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en onze Privacyverklaring
Wij houden ons hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en onze Privacyverklaring
De gedragscode is gemaakt door het Verbond van Verzekeraars. U kunt de hele tekst ervan lezen via www.verzekeraars.nl. Of door de tekst op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars. Stuur een brief naar postbus 93450, 2509 AL Den Haag of bel 070 33 38 500. U kunt de gedragscode ook downloaden via onze website www.elipslife.com. Daar vindt u ook onze Privacyverklaring.

24.2. Wet- en regelgeving verwerking persoonsgegevens

U zorgt ervoor dat wij aan alle wet- en regelgeving kunnen voldoen die gaat over het verwerken van persoonsgegevens
Geef ons daarom alleen gegevens die u ons mag geven volgens de wet- en regelgeving. Dit is uw verantwoordelijkheid. Overtreedt u deze regels toch? Dan zijn wij daarvoor niet aansprakelijk.

24.3. Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG)

Wij kunnen als pensioenuitvoerder gegevens opvragen bij het UWV
Met het product SUAG levert het UWV gegevens aan afnemers. Het gaat om arbeidsongeschikheidsgegevens. Wij kunnen als pensioenuitvoerder gegevens over de mate van arbeidsongeschiktheid van de deelnemer en de bijbehorende uitkering opvragen bij het UWV.

Artikel 25. Klachten en geschillen

Heeft u of de deelnemer een klacht over hoe de verzekering tot stand is gekomen of wordt uitgevoerd? Laat het ons weten
Graag kijken we samen met u of de deelnemer naar de beste oplossing. Stuur ons een brief of e-mail met de klacht. Of bel ons om de klacht te bespreken.

Elips Life AG
Postbus 282
2130 AG Hoofddorp
Telefoon 020 – 75 59 800
E-mail: klachten@elipslife.com

Komen we er samen niet uit? Dan kan de deelnemer naar het Kifid
Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) beslist of de klacht terecht is. En of wij goed met de klacht zijn omgegaan.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 070 - 333 89 99
www.kifid.nl

U kunt (of de deelnemer kan) ook altijd naar de rechter
Bijvoorbeeld als u of de deelnemer het oneens zijn met ons of met het Kifid. Of als het Kifid de klacht ‘niet ontvankelijk’ verklaart.

Bijzondere Voorwaarden AO

WIA-volgende (her)verzekeringen, (her)verzekering van premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioen
Versie juli 2024

Algemeen

Deze bijzondere voorwaarden gelden als:
a) dat op uw (her)verzekeringsovereenkomst staat;
b) de deelnemer is (her)verzekerd volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA);
c) de deelnemer is (her)verzekerd voor een WIA-excedent, WGA-vervolghiaat, WIA-onderbouw, WIA-bodempensioen of voor de premievrijstelling voor de opbouw van ouderdomspensioen dekking van nabestaandenpensioen, of een combinatie van deze verzekeringen.

Deze bijzondere voorwaarden gaan voor op de algemene voorwaarden. De (her)verzekeringsovereenkomst gaat weer voor op deze bijzondere voorwaarden. In de overeenkomst staat ook of u een verzekering of herverzekering heeft. Staat er in deze voorwaarden het woord 'verzekering'? Dan bedoelen we ook de herverzekering. Geldt iets alleen voor de herverzekering? Dan staat dat erbij.

Artikel 1. Definities

In deze voorwaarden en verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

1.1. Wij / we / ons / onze

De verzekeraar: Elips Life AG, gevestigd in Ruggell, Liechtenstein. Het Nederlandse bijkantoor staat in Hoofddorp.

1.2. U / uw

De verzekeringnemer: de rechtspersoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst zijn aangegaan.

1.3. Deelnemer

De werknemer die bij u in dienst is en het werk doet dat hij in een contract met u heeft afgesproken. Voor de deelnemer geldt dat hij:
a) verplicht is verzekerd voor de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen(WIA);
b) met u een pensioenovereenkomst heeft gesloten. Een arbeidsongeschiktheidspensioen en/of een premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is/zijn een onderdeel van deze pensioenovereenkomst.

In geval van herverzekeren:
De werknemer die bij de bij het fonds aangesloten werkgever in dienst is. Voor de deelnemer geldt dat hij:
a) verplicht is verzekerd voor de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen(WIA);
b) met een bij u aangesloten werkgever een pensioenovereenkomst heeft gesloten. Een arbeidsongeschiktheidspensioen is een onderdeel van deze pensioenovereenkomst.

In deze voorwaarden verwijzen we steeds met 'hij' naar de deelnemer. Wij gebruiken 'hij' ongeacht het geslacht van de deelnemer. Dat doen we om de tekst leesbaar te houden.

1.4. WIA-loongrens

Maximale WIA-uitkeringsgrondslag op jaarbasis. Het voor de WIA geldende maximumdagloon vermenigvuldigd met 261.

1.5. WIA-uitkering

Een uitkering volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). De eerste WIA-dag, is de eerste dag waarop het recht op een WIA-uitkering ontstaat.

De WIA bestaat uit:
a) de regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) zoals bedoeld in de WIA;
b) de regeling Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten (IVA) zoals bedoeld in de WIA.

1.6. Loongerelateerde WGA-uitkering

Volgens de WIA krijgt een deelnemer een loongerelateerde uitkering als hij arbeidsongeschikt is. Bij het vaststellen van de hoogte van de loongerelateerde WGA-uitkering wordt gekeken naar het salaris dat de deelnemer verdiende voordat hij arbeidsongeschikt werd. Een deelnemer krijgt een loongerelateerde uitkering nadat hij 104 weken arbeidsongeschikt is geweest.

1.7. WGA-vervolguitkering

Volgens de WIA krijgt een deelnemer een vervolguitkering als hij deels arbeidsongeschikt is en als hij minder verdient dan de helft van het bedrag dat hij volgens de arbeidsdeskundige van het UWV nog kan verdienen. De vervolguitkering is gebaseerd op het minimumloon.

1.8. WIA-indexering

De hoogte van de WIA-uitkering kan elk jaar worden aangepast. Aan de hand daarvan passen wij ook de WGA-vervolghiaatuitkering aan.

1.9. Eerste ziektedag

De eerste werkdag waarop de deelnemer door ziekte of gebrek verzuimt te werken. Het maakt niet uit of het een hele dag is of dat de deelnemer halverwege is gestopt met werken. De eerste ziektedag is de eerste dag van de wachttijd. De eerste ziektedag wordt door het UWV vastgesteld.

1.10. Herverzekering

Er is sprake van een herverzekering als een pensioenfonds zijn deelnemers verzekert van een uitkering bij arbeidsongeschiktheid. En als dit pensioenfonds de financiële risico's die dat met zich meebrengt verzekert bij een andere partij.

1.11. Toetsingsinkomen

Wij gebruiken het toetsingsinkomen om te beoordelen of inkomen tijdens de arbeidsongeschiktheid, opgeteld bij de uitkering vanuit de verzekering, niet leidt tot een hoger inkomen dan voor de arbeidsongeschiktheid. Het toetsingsinkomen is het verzekerd salaris.

Is er sprake van een geïndexeerde uitkering, dan stijgt het toetsingsinkomen vervolgens ieder jaar op 1 januari. Of er sprake is van indexering en het indexeringspercentage dat daarbij hoort, staat in de verzekeringsovereenkomst.

1.12. Verzekerd salaris

U vindt de omschrijving van het verzekerd salaris in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement. Het verzekerd salaris gebruiken wij voor de berekening van de hoogte van een uitkering.

1.13. Inkomen

We gaan uit van het inkomen zoals bepaald in het Algemeen inkomensbesluit socialezekerheidswetten.

1.14. WIA-dagloon

We gaan uit van het dagloon zoals dat staat in het toekenningsbesluit van het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Dit is gebaseerd op de WIA.

1.15. Praktische mate van arbeidsongeschiktheid

De mate waarin een deelnemer volgens het UWV arbeidsongeschikt is, beoordeeld op basis van het feitelijke inkomen dat iemand verdient.

Artikel 2. WIA-excedentverzekering

2.1. Algemeen

Verzekerd is het jaarsalaris boven de WIA-loongrens

Deze verzekering is voor uw werknemers met een jaarsalaris dat hoger is dan de maximale WIA-loongrens op jaarbasis. Gaat het om een herverzekering? Dan bedoelen we met werknemers de deelnemers van het fonds. De werkgever kan kiezen uit een variant die geldt voor alle deelnemers: WIA-excedentverzekering of de WGA-excedentverzekering.

2.2. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een uitkering als hij arbeidsongeschikt raakt

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij een uitkering om het inkomen aan te vullen. Dat is het doel van deze verzekering. Deze verzekering keert alleen uit wanneer de deelnemer na de wachttijd nog minimaal 35% arbeidsongeschikt is.

2.3. Wachttijd

De wachttijd voor het WIA-excedentpensioen is minimaal 104 weken

Deze wachttijd is hetzelfde als de wachttijd voor de WIA.

a) Is de wachttijd voor de WIA korter? Dan krijgt de deelnemer geen eerdere uitkering van deze verzekering.
b) Is de wachttijd voor de WIA langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering op de datum waarop de WIA-uitkering ingaat. Hij kan via deze verzekering geen eerdere uitkering krijgen.

2.4. Begin van de uitkering

Het recht op WIA-excedentpensioen begint 104 weken na de eerste ziektedag

Het recht op uitkering van het WIA-excedentpensioen ontstaat op de eerste dag waarop de deelnemer een WIA-uitkering ontvangt.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de toekenningsbeslissing krijgen

U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of een deelnemer recht heeft op WIA-excedentpensioen.

2.5. Hoogte van de uitkering WIA-excedentpensioen

We berekenen het WIA-excedentpensioen op jaarbasis met deze formule:

A * B * (C -/- D)

A: Uitkeringspercentage
B: Pensioenpercentage
C: Verzekerd salaris
D: Maximale WIA-loongrens op jaarbasis

Uitkeringspercentage

De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt de hoogte van het uitkeringspercentage. In deze tabel ziet u welk uitkeringspercentage bij de mate van arbeidsongeschiktheid hoort.

Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV	Uitkeringspercentage van het verzekerde WIA-excedentpensioen
Minder dan 35%	0%
35 tot 45%	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%
80 tot en met 100%	100%

Pensioenpercentage

U vindt het pensioenpercentage in uw verzekeringsovereenkomst. Het pensioenpercentage is meestal 70%.

Verzekerd salaris

U vindt de omschrijving van het verzekerd salaris in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement.

Maximale WIA-loongrens op jaarbasis

We gaan daarbij uit van de wettelijke WIA-loongrens die geldt op 1 januari van het jaar waarin de eerste ziektedag valt.

Voorbeeld van een uitkering

De werknemer heeft een verzekerd salaris van € 95.000 per jaar en wordt door het UWV 55% arbeidsongeschikt verklaard. Deze mate van arbeidsongeschiktheid geeft recht op een uitkeringspercentage van 60%. De verzekering geeft dekking voor het deel van het salaris boven de

maximale WIA-loongrens van € 71.628 (in 2024) met een pensioenpercentage van 70%. De uitkering is vervolgens:

60% * 70% * (€ 95.000 -/- € 71.628) = € 9.816,24 per jaar

2.6. Indexatie van de uitkering

De uitkering wordt jaarlijks verhoogd

Wij verhogen de uitkering in januari van ieder jaar. Deze verhoging noemen wij indexatie. Het percentage van de indexatie is bij de start van de verzekering afgesproken. In de verzekeringsovereenkomst staat met welk percentage wij de uitkering verhogen.

2.7. Verandering arbeidsongeschiktheid

Wij passen het WIA-excedentpensioen aan bij een verandering van het arbeidsongeschiktheidspercentage

We gaan uit van het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV heeft vastgesteld. We passen het WIA-excedentpensioen aan vanaf de datum van de verandering. Is het praktische arbeidsongeschiktheidspercentage lager dan het theoretische percentage? Dan keren wij uit volgens het lagere percentage.

2.8. Uitkering bij inkomen

Heeft een arbeidsongeschikte deelnemer inkomen?

Wij houden net als het UWV rekening met inkomen tijdens de arbeidsongeschiktheid. Het UWV kan bij een wijziging van het inkomen een lager percentage arbeidsongeschiktheid vaststellen. Wij volgen het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV hanteert. Dit betekent dat wij de uitkering in dezelfde mate verlagen.
Wij keren uit volgens de percentages in de tabel in artikel 2.5, maar dan op basis van het aangepaste arbeidsongeschiktheidspercentage.

De deelnemer moet al zijn inkomsten opgeven

Wij raadplegen de Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG) van het UWV om inkomensgegevens te beoordelen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

2.9. Maatregel van het UWV

Een deelnemer krijgt geen of minder WIA-excedentpensioen bij een maatregel

Het UWV kan de deelnemer een maatregel opleggen volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. De deelnemer krijgt door de maatregel geen of een gedeeltelijke WIA-uitkering. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer de deelnemer zich niet aan de plichten van zijn re-integratie houdt. Wij gaan uit van de duur en omvang van de maatregel die het UWV oplegt. En we passen de uitkering van het WIA-excedentpensioen daarop aan.

De deelnemer of u geeft de maatregel aan ons door

Heeft een deelnemer een maatregel gekregen? Dan geeft u of hij dit aan ons door. Dat doet u of hij binnen 1 week nadat het UWV de maatregel heeft opgelegd.

2.10. Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Een deelnemer krijgt vrijstelling van premiebetaling na ingang van het WIA-excedentpensioen

Ontvangt een deelnemer een uitkering volgens deze verzekering? Dan hoeft de deelnemer geen premie te betalen over het deel van het WIA-excedentpensioen dat hij krijgt.

2.11. Einde van de betaling van de uitkering

De betaling van het WIA-excedentpensioen stopt op:

a) de dag waarop het recht op de WIA-uitkering stopt;
b) de dag waarop de deelnemer een maatregel krijgt volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. Wij kijken daarbij naar de duur en omvang van de maatregel;
c) de dag na de afgesproken einddatum van de dekking van de deelnemer. Deze einddatum is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst;
d) de dag waarop de deelnemer overlijdt. Er volgt dan nog wel een slotuitkering. De hoogte van de slotuitkering is het bedrag van 1 maandelijkse uitkering zoals die gold op datum van overlijden.

2.12. Geen recht op de uitkering

De deelnemer heeft geen recht op uitkering als:

a) de eerste ziektedag valt vóór de datum waarop deze verzekering voor de deelnemer is gaan gelden. Hierbij houden we rekening met artikelen 5.1 en 5.2 van de algemene voorwaarden AO-R;
b) u niet alle premies voor de verzekering heeft betaald tot het moment dat het WIA-excedentpensioen ingaat;
c) een deelnemer in de wachttijd zijn (re-integratie)verplichtingen niet nakomt. Hij heeft dan geen recht op salaris volgens het Burgerlijk Wetboek. De verplichtingen heeft hij volgens:
    1. het Burgerlijk Wetboek
    2. de Wet verbetering poortwachter
    3. de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
    4. de Ziektewet
d) het dienstverband van de deelnemer is gestopt voor het einde van de wachttijd voor de WIA én hij als gevolg daarvan geen recht heeft op een WW-uitkering;
e) de uitsluitingsgronden uit de WIA gelden.

2.13. Maximale uitkering

We vullen de inkomsten aan tot maximaal het toetsingsinkomen

Een deelnemer krijgt zijn gemiste inkomsten aangevuld tot maximaal het toetsingsinkomen. Wij gaan bij de berekening uit van het gehele inkomen. Soms vragen wij om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

Artikel 3. IVA-excedentverzekering

3.1. Algemeen

Verzekerd is het jaarsalaris boven de WIA-loongrens

Deze verzekering is voor uw werknemers met een jaarsalaris dat hoger is dan de maximale WIA-loongrens op jaarbasis. Gaat het om een herverzekering? Dan bedoelen we met werknemers de deelnemers van het fonds.

3.2. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een uitkering als hij arbeidsongeschikt wordt

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij een uitkering om het inkomen aan te vullen. Dat is het doel van deze verzekeringsovereenkomst. Deze verzekering keert alleen uit wanneer de deelnemer na de wachttijd volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is.

3.3. Wachttijd

De wachttijd voor het IVA-excedentpensioen is minimaal 104 weken

Deze wachttijd is hetzelfde als de wachttijd voor de WIA.

a) Is de wachttijd voor de IVA korter? Dan krijgt de deelnemer geen eerdere uitkering van deze verzekering.
b) Is de wachttijd voor de IVA langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering op de datum waarop de IVA-uitkering ingaat. Hij kan via deze verzekering geen eerdere uitkering krijgen.

3.4. Begin van de uitkering

Het recht op IVA-excedentpensioen begint 104 weken na de eerste ziektedag

Het recht op uitkering van het IVA-excedentpensioen ontstaat op de eerste dag waarop de deelnemer een IVA-uitkering ontvangt.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de toekenningsbeslissing krijgen

U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of een deelnemer recht heeft op IVA-excedentpensioen.

3.5. Hoogte van de uitkering IVA-excedentpensioen

We berekenen het IVA-excedentpensioen op jaarbasis met deze formule:

A * (B -/- C)

A: Pensioenpercentage
B: Verzekerd salaris
C: Maximale WIA-loongrens op jaarbasis

Pensioenpercentage

U vindt het afgesproken pensioenpercentage in uw verzekeringsovereenkomst. Het pensioenpercentage is meestal 75%.

Verzekerd salaris

U vindt de omschrijving van het verzekerd salaris in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement.

Maximale WIA-loongrens op jaarbasis

We gaan daarbij uit van de wettelijke WIA-loongrens die geldt op 1 januari van het jaar waarin de eerste ziektedag valt.

Voorbeeld van een uitkering

De werknemer heeft een verzekerd salaris van € 95.000 per jaar en wordt door het UWV volledig en duurzaam arbeidsongeschikt verklaard. De verzekering geeft dekking voor het deel van salaris boven de maximale WIA-loongrens van € 71.628 (in 2024) met een pensioenpercentage van 75%. De uitkering is vervolgens:

75% * (€ 95.000 -/- € 71.628) = € 17.529,- per jaar

3.6. Indexatie van de uitkering

De uitkering wordt jaarlijks verhoogd

Wij verhogen de uitkering in januari van ieder jaar. Deze verhoging noemen wij indexatie. De hoogte van de indexatie is bij de start van de verzekering afgesproken. In de verzekeringsovereenkomst staat met welk percentage wij de uitkering verhogen.

3.7. Verandering van arbeidsongeschiktheid

Wij passen het IVA-excedentpensioen aan bij een verandering van het arbeidsongeschiktheidspercentage

We gaan uit van het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV heeft vastgesteld. We passen het IVA-excedentpensioen aan vanaf de datum van de verandering. Is het praktische arbeidsongeschiktheidspercentage lager dan het theoretische percentage? Dan keren wij uit volgens het lagere percentage.

3.8. Uitkering bij inkomen

Heeft een arbeidsongeschikte deelnemer inkomen?

Wij houden net als het UWV rekening met inkomen tijdens de arbeidsongeschiktheid. Het UWV kan bij een wijziging van het inkomen een lager percentage arbeidsongeschiktheid vaststellen. Wij volgen het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV hanteert. Dit betekent dat wij de uitkering in dezelfde mate verlagen.
Wij keren uit volgens de percentages in de tabel in artikel 2.5, maar dan op basis van het aangepaste arbeidsongeschiktheidspercentage.

De deelnemer moet al zijn inkomsten opgeven bij ons

Wij raadplegen de Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG) van het UWV om inkomensgegevens te beoordelen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

3.9. Maatregel van het UWV

Een deelnemer krijgt geen of minder IVA-excedentpensioen bij een maatregel

Het UWV kan de deelnemer een maatregel opleggen volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. De deelnemer krijgt door de maatregel geen of een gedeeltelijke IVA-uitkering. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer de deelnemer zich niet aan de plichten van zijn re-integratie houdt. Wij gaan uit van de duur en de omvang van de maatregel die het UWV oplegt. En we passen de uitkering van het IVA-excedentpensioen daarop aan.

De deelnemer of u geeft de maatregel aan ons door

Heeft een deelnemer een maatregel gekregen? Dan geeft u of hij dit aan ons door. Dat doet u of hij binnen 1 week nadat het UWV de maatregel heeft opgelegd.

3.10. Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Een deelnemer krijgt vrijstelling van premiebetaling na ingang van het IVA-excedentpensioen

Ontvangt een deelnemer een uitkering volgens deze verzekering? Dan hoeft voor deze de deelnemer geen premie meer te worden betaald.

3.11. Einde van de betaling van de uitkering

De betaling van het IVA-excedentpensioen stopt op:

a) de dag waarop het recht op de IVA-uitkering stopt;

b) de dag waarop de deelnemer een maatregel krijgt volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. Wij kijken daarbij naar de duur en omvang van de maatregel;
c) de dag na de afgesproken einddatum van de dekking van de deelnemer. Deze einddatum is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst;
d) de dag waarop de deelnemer overlijdt. Er volgt dan nog wel een slotuitkering. De hoogte van de slotuitkering is het bedrag van 1 maandelijkse uitkering zoals die gold op datum van overlijden.

3.12. Geen recht op de uitkering

De deelnemer heeft geen recht op uitkering als:

a) de eerste ziektedag valt vóór de datum waarop deze verzekering voor de deelnemer is gaan gelden. Hierbij houden we rekening met artikelen 5.1 en 5.2 van de algemene voorwaarden AO-R;
b) u niet alle premies voor de verzekering heeft betaald tot het moment dat het IVA-excedentpensioen ingaat;
c) een deelnemer in de wachttijd zijn (re-integratie)verplichtingen niet nakomt. Hij heeft dan geen recht op salaris volgens het Burgerlijk Wetboek. De verplichtingen heeft hij volgens:
   1. het Burgerlijk Wetboek
   2. de Wet verbetering poortwachter
   3. de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
   4. de Ziektewet
d) het dienstverband van de deelnemer is gestopt voor het einde van de wachttijd voor de WIA én hij als gevolg daarvan geen recht heeft op een WW-uitkering;
e) de uitsluitingsgronden uit de WIA gelden.

3.13. Maximale uitkering

We vullen de inkomsten aan tot maximaal het toetsingsinkomen

Een deelnemer krijgt zijn gemiste inkomsten aangevuld tot maximaal het toetsingsinkomen. Wij gaan bij de berekening uit van het gehele inkomen. Soms vragen wij om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

Artikel 4. WIA-onderbouwverzekering

4.1. Algemeen

Verzekerd is het deel van het salaris tot de maximale WIA-loongrens

Deze verzekering is voor uw werknemers. De hoogte van het verzekerd salaris is gemaximeerd op de WIA-loongrens. Gaat het om een herverzekering? Dan bedoelen we met werknemers de deelnemers van het fonds.

4.2. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een uitkering als hij arbeidsongeschikt raakt

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij een uitkering om het inkomen aan te vullen. Dat is het doel van deze verzekeringsovereenkomst. Deze verzekering keert alleen uit wanneer de deelnemer na de wachttijd nog minimaal 35% arbeidsongeschikt is.

4.3. Wachttijd

De wachttijd voor het WIA-onderbouwpensioen is minimaal 104 weken

Deze wachttijd is hetzelfde als de wachttijd voor de WIA.

a) Is de wachttijd voor de WIA korter? Dan krijgt de deelnemer geen eerdere uitkering van deze verzekering.
b) Is de wachttijd (vrijwillig) voor de WIA langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering op de datum waarop de WIA-uitkering ingaat. Hij kan via deze verzekering geen eerdere uitkering krijgen.

4.4. Begin van de uitkering

Het recht op WIA-onderbouwpensioen ontstaat 104 weken na de eerste ziektedag

Het recht op uitkering van het WIA-onderbouwpensioen ontstaat op de eerste dag waarop de deelnemer een WIA-uitkering ontvangt.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de toekenningsbeslissing krijgen

U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of een deelnemer recht heeft op WIA-onderbouwpensioen.

4.5. Hoogte van de uitkering

We berekenen het WIA-onderbouwpensioen op jaarbasis met deze formule:

A * B * C

A: Uitkeringspercentage
B: Pensioenpercentage
C: Verzekerd jaarsalaris

Uitkeringspercentage

In deze tabel ziet u welk uitkeringspercentage bij de mate van arbeidsongeschiktheid hoort. De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt de hoogte van het uitkeringspercentage.

Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV	Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV
Minder dan 35%	0%
35 tot 45%	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%
80 tot en met 100%	100%

Pensioenpercentage

U vindt het afgesproken pensioenpercentage in uw verzekeringsovereenkomst. Het standaard pensioenpercentage is 10%.

Verzekerd salaris

U vindt de omschrijving van het verzekerd salaris in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement. Dit verzekerd salaris is gemaximeerd op de maximale WIA-loongrens.

4.6. Indexatie van de uitkering

De uitkering wordt jaarlijks verhoogd
Wij verhogen de uitkering in januari van ieder jaar. Deze verhoging noemen wij indexatie. De hoogte van de indexatie is bij de start van de verzekering afgesproken. In de verzekeringsovereenkomst staat met welk percentage wij de uitkering verhogen.

4.7. Verandering van arbeidsongeschiktheid

Wij passen het WIA-onderbouwpensioen aan bij een verandering van het arbeidsongeschiktheidspercentage
We gaan uit van het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV heeft vastgesteld. We passen het WIA-onderbouwpensioen aan vanaf de datum van de verandering. Is het praktische arbeidsongeschiktheidspercentage lager dan het theoretische percentage? Dan keren wij uit volgens het lagere percentage.

4.8. Uitkering bij inkomen

Heeft een arbeidsongeschikte deelnemer inkomen?
Wij houden net als het UWV rekening met inkomen tijdens de arbeidsongeschiktheid. Het UWV kan bij een wijziging van het inkomen een lager arbeidsongeschiktheid vaststellen. Wij volgen het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV hanteert. Dit betekent dat wij de uitkering in dezelfde mate verlagen. Wij keren uit volgens de percentages in de tabel in artikel 4.5, maar dan op basis van het aangepaste arbeidsongeschiktheidspercentage.

De deelnemer moet al zijn inkomsten opgeven bij ons
Wij raadplegen de Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG) van het UWV om inkomensgegevens te beoordelen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

4.9. Maximale uitkering

We vullen de inkomsten aan tot maximaal het toetsingsinkomen
Een deelnemer krijgt zijn gemiste inkomsten aangevuld tot maximaal het toetsingsinkomen. Wij gaan bij de berekening uit van het gehele inkomen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

4.10. Maatregel van het UWV

Een deelnemer krijgt geen of minder WIA-onderbouwpensioen bij een maatregel
Het UWV kan de deelnemer een maatregel opleggen volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. De deelnemer krijgt door de maatregel geen of een gedeeltelijke WIA-uitkering. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer de deelnemer zich niet aan de plichten van zijn re-integratie houdt. Wij gaan uit van de duur en de omvang van de maatregel die het UWV oplegt. En we passen de uitkering van het WIA-onderbouwpensioen daarop aan.

4.11. Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Een deelnemer krijgt vrijstelling van premiebetaling na ingang van het WIA-onderbouwpensioen
Ontvangt een deelnemer een uitkering volgens deze verzekering? Dan hoeft de deelnemer geen premie te betalen over het deel van het WIA-onderbouwpensioen dat hij krijgt.

4.12. Einde van de betaling van de uitkering

De betaling van het WIA-onderbouwpensioen stopt op:
a) de dag waarop het recht op de WIA-uitkering stopt;
b) de dag waarop de deelnemer een maatregel krijgt volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. Wij kijken daarbij naar de duur en omvang van de maatregel;
c) de dag na de afgesproken einddatum van de dekking van de deelnemer. Deze einddatum is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst;
d) de dag waarop de deelnemer overlijdt. Er volgt dan een slotuitkering. De hoogte van de slotuitkering is het bedrag van 1 maandelijkse uitkering, zoals die gold op datum van overlijden.

4.13. Geen recht op de uitkering

De deelnemer heeft geen recht op uitkering als:
a) de eerste ziektedag valt vóór de datum waarop deze verzekering voor de deelnemer is gaan gelden. Hierbij houden we rekening met artikelen 5.1 en 5.2 van de algemene voorwaarden;
b) u niet alle premies voor de verzekering heeft betaald tot het moment dat het WIA-onderbouwpensioen ingaat;
c) een deelnemer in de wachttijd zijn (re-integratie)verplichtingen niet nakomt. Hij heeft dan geen recht op salaris volgens het Burgerlijk Wetboek. De verplichtingen heeft hij volgens:
    1. het Burgerlijk Wetboek
    2. de Wet verbetering poortwachter
    3. de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
    4. de Ziektewet
d) het dienstverband van de deelnemer is gestopt voor het einde van de wachttijd voor de WIA én hij als gevolg daarvan geen recht heeft op een WW-uitkering;
e) de uitsluitingsgronden uit de WIA gelden.

Artikel 5. WGA-vervolghiaatverzekering

5.1. Algemeen

Verzekerd is het WGA-hiaat
Deze verzekering is voor uw werknemers met een jaarsalaris dat hoger is dan het minimumloon. Gaat het om een herverzekering? Dan bedoelen we met werknemers de deelnemers in het fonds.

5.2. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een vervolghiaatuitkering als hij arbeidsongeschikt raakt
Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij een uitkering om het inkomen aan te vullen. Dat is het doel van deze verzekeringsovereenkomst. Deze verzekering keert alleen uit wanneer een deelnemer arbeidsongeschikt is en minder dan 50% van zijn overgebleven verdiencapaciteit benut. Deze restverdiencapaciteit is het bedrag dat de deelnemer ondanks zijn gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid nog kan verdienen.

5.3. Wachttijd

De wachttijd voor het WGA-vervolghiaatpensioen is minimaal 104 weken
Deze wachttijd is hetzelfde als de wachttijd voor de WIA.
a) Is de wachttijd voor de WIA korter? Dan krijgt de deelnemer geen eerdere uitkering van deze verzekering.
b) Is de wachttijd (vrijwillig) voor de WIA langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering op de datum waarop de WIA-uitkering ingaat. Hij kan via deze verzekering geen eerdere uitkering krijgen.

5.4. Begin van de uitkering

Het recht op WGA-vervolghiaatpensioen begint bij het recht op de WGA-vervolguitkering
Het recht op een WGA-vervolghiaatpensioen ontstaat op de eerste dag waarop de deelnemer WGA-vervolguitkering ontvangt.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de toekenningsbeslissing krijgen
U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of een deelnemer recht heeft op WGA-vervolghiaatpensioen.

5.5. Uitkering WGA-vervolghiaat

We berekenen het WGA-vervolghiaatpensioen op jaarbasis met deze formule:

A * B * C

A: Uitkeringspercentage
B: (verzekerd salaris -/- minimumloon)
C: 70%

Uitkeringspercentage
In deze tabel ziet u welk uitkeringspercentage bij de mate van arbeidsongeschiktheid hoort. De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt de hoogte van het uitkeringspercentage.

Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV	Uitkeringspercentage van het verzekerde WGA-vervolghiaatpensioen
Minder dan 35%	0%
35 tot 45%	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%

Verzekerd salaris
U vindt de omschrijving van het verzekerd salaris in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement.
Dit verzekerd salaris is gemaximeerd op de maximale WIA-loongrens.

We verhogen het verzekerd salaris elk jaar na ingang uitkering
Voor het berekenen van de uitkering gebruiken we het verzekerd salaris. Dit wordt elk jaar verhoogd met de WIA-indexatie. De maximale hoogte van de indexatie is bij de start van de verzekering afgesproken. In de verzekeringsovereenkomst staat met welk maximum percentage wij de uitkering verhogen. Heeft een deelnemer nog geen recht op de WGA-vervolghiaatpensioen? Dan gaat de verhoging wel gewoon door. Het maximale salaris dat wordt gebruikt in de formule is gemaximeerd op de maximale WIA-loongrens.

Minimumloon
Dit is het minimale loon en de minimumvakantiebijslag volgens de Wet minimumloon. We gaan daarbij uit van het minimumloon, op jaarbasis, dat geldt op 1 januari van het jaar waarin de deelnemer een uitkering van deze verzekering krijgt. We kijken dan naar de leeftijd van de deelnemer op deze datum. Het minimumloon wordt door de overheid vastgesteld.

5.6. Uitkering bij inkomen

Heeft een arbeidsongeschikte deelnemer inkomen?
Wij houden net als het UWV rekening met inkomen tijdens de arbeidsongeschiktheid. Het UWV kan bij een wijziging van het inkomen een lagere arbeidsongeschiktheid vaststellen. Wij volgen het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV hanteert. Dit betekent dat wij de uitkering in dezelfde mate verlagen. Wij keren uit volgens de percentages in de tabel in artikel 5.4, maar dan op basis van het aangepaste arbeidsongeschiktheidspercentage.

De deelnemer moet al zijn inkomsten opgeven bij ons
Wij raadplegen de Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG) van het UWV om inkomensgegevens te beoordelen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

5.7. Maatregel van het UWV

Een deelnemer krijgt geen of minder WGA-vervolghiaatpensioen bij een maatregel
Het UWV kan de deelnemer een maatregel opleggen volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. De deelnemer krijgt door de maatregel geen of een gedeeltelijke WIA-uitkering. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer de deelnemer zich niet aan de plichten van zijn re-integratie houdt. Wij gaan uit van de duur en omvang van de maatregel die het UWV oplegt. En we passen de uitkering van het WGA-vervolghiaatpensioen daarop aan.

5.8. Vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

Een deelnemer krijgt vrijstelling van premiebetaling na ingang van een WGA-vervolguitkering
De ingangsdatum van het WGA-vervolghiaatpensioen is gelijk aan de datum waarop de WGA-vervolguitkering ingaat. Is deze ingangsdatum bereikt? Dan betaalt een deelnemer de percentages van de premie uit onderstaande tabel De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt de hoogte van het premiepercentage.

Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV	Nog te betalen percentage van de premie
35 tot 45%	45%
45 tot 55%	31%
55 tot 65%	17%
65 tot 80%	0%

Uitzondering
Als het de premie wordt uitgedrukt als een percentage van de op de maximale WIA-loongrens afgetopte lonen, is in de plaats van de bovenstaande tabel nog premie verschuldigd over het salaris dat de deelnemer met zijn resterende verdiencapaciteit nog daadwerkelijk verdient.

5.9. Einde van de betaling van de uitkering

De betaling van het WGA-vervolghiaatpensioen stopt op:
a) de dag waarop het recht op de WIA-uitkering stopt;
b) de dag waarop de deelnemer een maatregel krijgt volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. Wij kijken daarbij naar de duur en omvang van de maatregel;

c) de dag na de afgesproken einddatum van de dekking van de deelnemer. Deze einddatum is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst;
d) de dag waarop de deelnemer overlijdt. Er volgt dan een slotuitkering. De hoogte van de slotuitkering is het bedrag van 1 maandelijkse uitkering zoals die gold op datum van overlijden.

5.10. Geen recht op de uitkering

De deelnemer heeft geen recht op uitkering als:

a) de eerste ziektedag valt vóór de datum waarop deze verzekering voor de deelnemer is gaan gelden. Hierbij houden we rekening met artikelen 5.1 en 5.2 van de algemene voorwaarden;
b) u niet alle premies voor de verzekering heeft betaald tot het moment dat het WGA-vervolghiaatpensioen ingaat;
c) een deelnemer in de wachttijd zijn (re-integratie)verplichtingen niet nakomt. Hij heeft dan geen recht op salaris volgens het Burgerlijk Wetboek. De verplichtingen heeft hij volgens:
    1. het Burgerlijk Wetboek
    2. de Wet verbetering poortwachter
    3. de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
    4. de Ziektewet
d) het dienstverband van de deelnemer is gestopt voor het einde van de wachttijd voor de WIA én hij als gevolg daarvan geen recht heeft op een WW-uitkering;
e) de uitsluitingsgronden uit de WIA gelden.

5.11. Maximale uitkering

We vullen de inkomsten aan tot maximaal het toetsingsinkomen

Een deelnemer krijgt zijn gemiste inkomsten aangevuld tot maximaal het toetsingsinkomen. Wij gaan bij de berekening uit van het gehele inkomen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

Artikel 6. Verzekering van premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioen (zonder Wtp)

6.1. Algemeen

Verzekerd is de premievrijstelling van ouderdoms- en nabestaandenpensioenpremies

Deze verzekering is voor werknemers die deelnemen aan een pensioenregeling Het gaat om een pensioenregeling voor een ouderdomspensioen of nabestaandenpensioen. Is het fonds de verzekeringnemer? Dan bedoelen we met werknemers de deelnemers van het fonds.

6.2. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Verliest een deelnemer inkomen door arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij premievrijstelling van ouderdoms- en/of nabestaandenpensioenpremies. Wij noemen dit een premievrijstellingsrente. Dat is het doel van deze verzekeringsovereenkomst. Een uitkering uit deze verzekering wordt gebruikt voor de betaling van de pensioenvoorziening van de deelnemer.

6.3. Wachttijd

De wachttijd voor de premievrijstellingsrente is minimaal 104 weken

Deze wachttijd is hetzelfde als de wachttijd voor de WIA.

a) Is de wachttijd voor de WIA korter? Dan krijgt de deelnemer geen eerdere uitkering van deze verzekering.
a) Is de wachttijd (vrijwillig) voor de WIA langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering op de datum waarop de WIA-uitkering ingaat. Hij kan via deze verzekering geen eerdere uitkering krijgen.

6.4. Begin van de uitkering

De uitkering begint bij het recht op een WIA-uitkering

Het recht op een premievrijstelling ontstaat op de eerste dag waarop de deelnemer een WIA uitkering ontvangt.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de toekenningsbeslissing krijgen

U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of er recht is op de premievrijstellingsrente.

6.5. Uitkering premievrijstellingsrente

We berekenen de premievrijstellingsrente op jaarbasis met deze formule:

Uitkeringspercentage x vrij te stellen jaarpremie

We rekenen met de uitkeringspercentages uit de tabel

In deze tabel ziet u welk uitkeringspercentage bij de mate van arbeidsongeschiktheid hoort. De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt de hoogte van het uitkeringspercentage.

Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV	Uitkeringspercentage van de verzekerde premievrijstellingsrente
Minder dan 35%	0%
35 tot 45 %	40%
45 tot 55%	50%
55 tot 65%	60%
65 tot 80%	72,5%
80 tot en met 100%	100%

Vrij te stellen jaarpremie

Het gaat om de verzekerde jaarpremie die nodig is om de pensioenvoorziening te betalen. De jaarpremie wordt berekend door de pensioengrondslag te vermenigvuldigen met het opbouwpercentage dat geldt voor de deelnemer. U vindt de omschrijving van de verzekerde jaarpremie in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement.

Verhoging van de aanspraken

Met aanspraken bedoelen we een recht op toekomstige uitkeringen. Krijgt een deelnemer premievrijstellingsrente? Dan tellen we een verhoging van de aanspraken alleen mee als deze het gevolg is van de leeftijdsgerelateerde staffel met premiepercentages die vallen onder de eerbiedigende werking

6.6. Fiscale grenzen

De verzekeringsovereenkomst voert een pensioenregeling uit die binnen de fiscale grenzen blijft

De pensioenregeling blijft binnen de grenzen van de Wet op de loonbelasting 1964. Blijkt dat de pensioenregeling toch buiten die grenzen valt? Dan passen we de regeling zo aan dat deze met terugwerkende kracht wel weer binnen de grenzen valt.

6.7. Uitkering bij inkomen

Heeft een arbeidsongeschikte deelnemer inkomen?
Wij houden net als het UWV rekening met inkomen tijdens de arbeidsongeschiktheid. Het UWV kan bij een wijziging van het inkomen een lagere arbeidsongeschiktheid vaststellen. Wij volgen het arbeidsongeschiktheidspercentage dat het UWV hanteert. Dit betekent dat wij de uitkering in dezelfde mate verlagen. Wij keren uit volgens de percentages in de tabel in artikel 6.5, maar dan op basis van het aangepaste arbeidsongeschiktheidspercentage.

De deelnemer moet al zijn inkomsten opgeven bij ons
Wij raadplegen de Status Uitkering Arbeidsgeschiktheid (SUAG) van het UWV om inkomensgegevens te beoordelen. Het is ook mogelijk dat wij een deelnemer vragen om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.

6.8. Verandering van arbeidsongeschiktheid

Bij een verandering van het WIA-uitkeringspercentage verandert ook de vrijstelling van premiebetaling
De vrijstelling van premiebetaling verandert op de datum dat het WIA-uitkeringspercentage verandert. We passen het nieuwe percentage dan aan. Hierbij houden we rekening met artikel 6.15.

6.9. Geen betaling van premie voor deze verzekering bij arbeidsongeschiktheid

Een deelnemer kan vrijstelling van de premiebetaling krijgen
Krijgt een deelnemer een uitkering volgens deze verzekering omdat hij arbeidsongeschikt is? Dan hoeft u voor deze deelnemer geen of minder premie te betalen. In de tweede kolom van de tabel in artikel 6.5 ziet u de percentages die gelden voor de premievrijstelling voor deze verzekering. De mate van arbeidsongeschiktheid is bepalend voor de vrijstelling van premiebetaling voor deze verzekering.

6.10. Arbeidsongeschikt bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Arbeidsongeschikte deelnemers blijven verzekerd als deze verzekeringsovereenkomst stopt
Dit geldt alleen voor deelnemers waarvan de eerste ziektedag nog binnen de contractperiode ligt. Deze deelnemers houden hun vrijstelling van premiebetaling ook na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst. Dit wordt uitloopdekking genoemd.

6.11. Premievrijstelling na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Voor premievrijstelling na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst blijven de regels hetzelfde
a) Veranderingen in de WIA gelden niet meer voor deze uitkeringen. We gaan uit van de WIA zoals die was op het moment dat de verzekeringsovereenkomst stopte.
a) De plichten in deze verzekeringsvoorwaarden blijven gelden voor de arbeidsongeschikte deelnemers die een vrijstelling van premiebetaling krijgen.
b) Veranderingen in het WIA-uitkeringspercentage nemen we alleen mee als het uitkeringspercentage lager wordt of als de premievrijstelling helemaal stopt.

6.12. Maatregel van het UWV

Een deelnemer krijgt geen of minder premievrijstellingsrente bij een maatregel
Het UWV kan de deelnemer een maatregel opleggen volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. De deelnemer krijgt door de maatregel geen of een gedeeltelijke WIA-uitkering. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer de deelnemer zich niet aan de plichten van zijn re-integratie houdt. Wij gaan uit van de duur en omvang van de maatregel zoals het UWV deze oplegt. En we passen de uitkering van de premievrijstellingsrente daarop aan.

6.13. Einde van de betaling van de uitkering

De betaling van de premievrijstellingsrente stopt op:
a) de dag waarop het recht op de WIA-uitkering stopt;
b) de dag waarop de deelnemer een maatregel krijgt volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. Wij kijken daarbij naar de duur en omvang van de maatregel;
c) de dag na de afgesproken einddatum van de dekking van de deelnemer. Deze einddatum is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst;
d) de dag waarop de deelnemer overlijdt.

6.14. Geen recht op de premievrijstellingsrente

De deelnemer heeft geen recht op premievrijstellingsrente als:
a) de eerste ziektedag valt vóór de datum waarop deze verzekering voor de deelnemer is gaan gelden. Hierbij houden we rekening met artikelen 5.1 en 5.2 van de algemene voorwaarden;
b) u niet alle premies voor de verzekering heeft betaald tot het moment dat de premievrijstelling ingaat;
c) een deelnemer in de wachttijd zijn (re-integratie)verplichtingen niet nakomt. Hij heeft dan geen recht op salaris volgens het Burgerlijk Wetboek. De verplichtingen heeft hij volgens:
    1. het Burgerlijk Wetboek
    2. de Wet verbetering poortwachter
    3. de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
    4. de Ziektewet
d) het dienstverband van de deelnemer is gestopt voor het einde van de wachttijd van de WIA én hij als gevolg daarvan geen recht heeft op een WW-uitkering;
e) de uitsluitingsgronden uit de WIA gelden.

Artikel 7. WIA-bodemverzekering

7.1. Algemeen

Verzekerd is het jaarsalaris
Deze verzekering is voor uw werknemers. Alle werknemers nemen verplicht deel aan de verzekering. Wij gaan uit van het verzekerd salaris.

7.2. Doel van de verzekering

Een deelnemer krijgt een uitkering als hij gedeeltelijk arbeidsongeschikt raakt
Verliest een deelnemer inkomen door gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid? Dan krijgt hij een uitkering om het inkomen aan te vullen. Dat is het doel van deze verzekeringsovereenkomst. Deze verzekering keert alleen uit wanneer de deelnemer na de wachttijd minder dan 35% arbeidsongeschikt is. In de verzekeringsovereenkomst staat welke dekking is afgesproken.

7.3. Wachttijd

De wachttijd voor het WIA-bodempensioen is minimaal 104 weken
De wachttijd voor een uitkering van de WIA-bodemverzekering is minimaal 104 weken.

a) Is de beschikking van het UWV eerder dan 104 weken ontvangen? Dan krijgt de deelnemer niet eerder een uitkering uit deze verzekering.
b) Is de wachttijd (vrijwillig) langer? Dan krijgt de deelnemer pas een uitkering van deze verzekering na de langere wachttijd.

Nieuwe ziekteperiode en nieuwe wachttijd voor het WIA-bodempensioen
Herstelt een deelnemer tijdens de wachttijd? En werkt hij vervolgens minimaal vier weken aaneengesloten alle uren uit zijn arbeidsovereenkomst? Dan vervalt de opgebouwde wachttijd. Wordt een deelnemer hierna nogmaals ziek, dan geldt dit als een nieuwe ziekteperiode. De wachttijd voor het WIA-bodempensioen is dan opnieuw 104 weken.

7.4. Begin van het recht op uitkering

Het recht op WIA-bodempensioen begint 104 weken na de eerste ziektedag
Het recht op uitkering van het WIA-bodempensioen ontstaat op zijn vroegst 104 weken na de eerste ziektedag.

U zorgt ervoor dat wij een kopie van de UWV beschikking krijgen
U zorgt ervoor dat wij zo snel mogelijk een kopie van de beschikking van het UWV krijgen. Op grond van de beschikking beoordelen wij of een deelnemer recht heeft op WIA-bodempensioen.

7.5. Uitkering WIA-bodempensioen

We berekenen het WIA-bodempensioen op jaarbasis met deze formule:

A * B

A: Uitkeringspercentage
B: Verzekerd salaris

Uitkeringspercentage
De mate van arbeidsongeschiktheid bepaalt de hoogte van het uitkeringspercentage In deze tabel ziet u welk uitkeringspercentage bij de mate van arbeidsongeschiktheid hoort.

Mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door het UWV	Uitkeringspercentage van het verzekerde WIA-bodempensioen
Minder dan 15%	0%
15 tot 35%	20%
35% en hoger	0%

Verzekerde salaris
U vindt de omschrijving van het verzekerd salaris in de verzekeringsovereenkomst en/of het pensioenreglement. Dit verzekerd salaris is gemaximeerd op de maximale WIA-loongrens.

7.6. Indexatie van de uitkering

De uitkering wordt jaarlijks verhoogd
Wij verhogen de uitkering in januari van ieder jaar. Deze verhoging noemen wij indexatie. De hoogte van de indexatie is bij de start van de verzekering afgesproken. In de verzekeringsovereenkomst staat met welk percentage wij de uitkering verhogen.

7.7. Vrijstelling van premiebetaling

Een deelnemer krijgt een vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid
Krijgt een deelnemer een uitkering volgens deze verzekering? Dan hoeft de deelnemer geen premie voor deze verzekering te betalen. Dit geldt voor de hele periode van de uitkering.

7.8. Einde van de betaling van de uitkering

De betaling van het WIA-bodempensioen stopt op:
a) de dag waarop een deelnemer tussen de 0% en 15% arbeidsongeschikt is, volgens de vaststelling van het UWV
b) de dag waarop een deelnemer tussen de 35% en 100% arbeidsongeschikt is, volgens de vaststelling van het UWV.
c) de dag waarop de deelnemer een maatregel krijgt volgens de WIA of het Maatregelenbesluit socialezekerheidswetten. Wij kijken daarbij naar de duur en omvang van de maatregel;
d) de dag na de afgesproken eindleeftijd voor de uitkering of maximale uitkeringsduur. Deze einddatum is vastgelegd in de verzekeringsovereenkomst;
e) de dag waarop de deelnemer overlijdt. Er volgt dan een slotuitkering. De hoogte van de slotuitkering is het bedrag van 1 maandelijkse uitkering zoals die gold op datum van overlijden.

7.9. Variant met een ander uitkeringspercentage

Wij bieden het WIA-Bodempensioen ook aan met een uitkeringspercentage naar keuze
In deze variant is het uitkeringspercentage (A) in de formule van artikel 7.5 voor alle uitkeringsgerechtigden gelijk. Deze variant bieden wij alleen aan met een kortere duur van de uitkering. De duur van de uitkering kan zijn; 1,2,3,5 of maximaal 10 jaar. Daarnaast kan er gekozen worden voor een dekking bij een arbeidsongeschiktheid tussen de 15% en 35%. In de verzekeringsovereenkomst zijn de keuzes vastgelegd.

7.10. Variant met een uitkeringspercentage dat gelijk is aan het arbeidsongeschiktheidspercentage

Wij bieden het WIA-Bodempensioen ook aan met een uitkeringspercentage dat gelijk is aan het arbeidsongeschiktheidspercentage
In deze variant is het uitkeringspercentage (A) in de formule van artikel 7.5 gelijk aan de mate van arbeidsongeschiktheid. Deze variant bieden wij alleen aan met een kortere duur van de uitkering. De duur van de uitkering kan zijn; 1,2,3,5 of maximaal 10 jaar. Daarnaast kan er gekozen worden voor een dekking bij een arbeidsongeschiktheid tussen de 15% en 35%. In de verzekeringsovereenkomst zijn de keuzes vastgelegd.

7.11. Geen recht op de uitkering

De deelnemer heeft geen recht op uitkering als:
a) de eerste ziektedag ligt vóór de datum waarop deze verzekering voor de deelnemer is gaan gelden. Hierbij houden we rekening met artikelen 5.1 en 5.2 van de algemene voorwaarden AO-R;
b) u niet alle premies voor de verzekering heeft betaald tot het moment dat het WIA-bodempensioen ingaat;
c) een deelnemer in de wachttijd zijn (re-integratie)verplichtingen niet nakomt. Hij heeft dan geen recht op salaris volgens het Burgerlijk Wetboek. De verplichtingen heeft hij volgens:
    1. het Burgerlijk Wetboek
    2. de Wet verbetering poortwachter
    3. de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
    4. de Ziektewet

d) het dienstverband van de deelnemer is gestopt voor het einde van de wachttijd van de WIA én hij als gevolg daarvan geen recht heeft op een WW-uitkering;
e) de uitsluitingsgronden uit de WIA gelden.

7.12. Herkeuring

De deelnemer die een uitkering ontvangt werkt mee aan een herkeuring

Op verzoek van de verzekeraar werkt een uitkeringsgerechtigde mee aan een herkeuring. Een herkeuring vindt maximaal 1x per twee jaar plaats. De herkeuring heeft als doel om vast te stellen of het recht op de uitkering vanuit de verzekering nog bestaat. Deze keuring zal worden uitgevoerd door een of meerdere door de verzekeraar aan te wijzen dienstverlener(s).

7.13. Maximale uitkering

We vullen de inkomsten aan tot maximaal het toetsingsinkomen

Een deelnemer krijgt zijn gemiste inkomsten aangevuld tot maximaal het toetsingsinkomen. Wij gaan bij de berekening uit van het gehele inkomen. Soms vragen wij om een kopie van de aangifte inkomstenbelasting. De deelnemer geeft deze dan aan ons.