

Artikel 1**Omschrijving van de dekking**

1.1 Met inachtneming van het hierna bepaalde wordt gehele of halve vrijstelling bij premiebetaling verleend indien de verzekerde gedurende 52 weken onafgebroken tenminste 15% arbeidsongeschikt is geweest en tevens aansluitend tenminste 45% arbeidsongeschikt is.

Buiten beschouwing wordt gelaten arbeidsongeschiktheid (c.q. toeneming daarvan):

- die is ingetreden vóór de 17-de verjaardag van de verzekerde of die met zo een arbeidsongeschiktheid samenhangt;
- die is ingetreden op of na de 60-ste verjaardag van de verzekerde, tenzij in het polisblad anders is vermeld.

1.2 Deze vrijstelling heeft betrekking op de in het polisblad genoemde premie van hoofdverzekering en aanvullende verzekering(en), uiterlijk echter tot de 70-ste verjaardag van de verzekerde of - indien dat eerder is - de dag met ingang waarvan de onderhavige dekking vervalt. Een verhoging van de premie na intreden van de arbeidsongeschiktheid komt niet voor vrijstelling in aanmerking.

1.3 Voor het bepalen van het onafgebroken zijn, als bedoeld in 1.1, worden perioden van arbeidsongeschiktheid samengeteld, indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan een maand opvolgen.

1.4 Een vrijstelling wordt verleend voor 100%, indien en zolang de arbeidsongeschiktheid 80% of meer bedraagt en voor 50% indien en zolang de arbeidsongeschiktheid 45% of meer, doch minder dan 80% bedraagt.

1.5 Aanspraak op een vrijstelling of herziening daarvan ontstaat eerst nadat de verzekeringnemer een daartoe strekkende aanvraag heeft ingediend en werkt ten hoogste terug tot de dag, gelegen 6 maanden vóór de datum van ontvangst van de aanvraag van de verzekeringnemer tot vrijstelling of herziening.

Artikel 2**Begripsomschrijving**

Geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is hij, die tengevolge van ziekte of gebreken geheel of gedeeltelijk ongeschikt is om met arbeid, die voor zijn krachten en bekwaamheden is berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroeger beroep in billijkheid van hem kan worden verwacht, te verdienen, hetgeen vergelijkbare, lichamelijke en geestelijke gezonde, personen van soortgelijke opleiding met arbeid gewoonlijk verdienen; hierbij gaat het derhalve om arbeidsongeschiktheid naar uitsluitend medische maatstaven en blijft een daardoor verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid buiten beschouwing.

Met ziekte worden zwangerschap en bevalling gelijkgesteld.

Artikel 3**Vaststelling arbeidsongeschiktheid**

Voor de vaststelling van het bestaan, bestaan hebben en de mate van arbeidsongeschiktheid geldt:

3.1 Indien uit een door de verzekerde overgelegd officieel stuk een oordeel blijkt van de bevoegde medische instantie van de WAO/AAW omtrent de mate en/of duur van de arbeidsongeschiktheid, als bedoeld in artikel 2 (dus zonder rekening te houden met een verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid) wordt dit oordeel gevolgd (behoudens het bepaalde in 7.2);

3.2 Indien door de verzekerde niet een officieel stuk met zo een oordeel is overgelegd dient bedoelde arbeidsongeschiktheid ten genoegen van de verzekeraar te worden aangetoond, indien de verzekeraar dat verlangt, door middel van een onderzoek van de verzekerde door één of meer door de verzekeraar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen.

Artikel 4**Herziening en einde van de premievrijstelling**

4.1 De verzekeraar mag een vrijstelling herzien of doen vervallen:

- aan de hand van het meest recente stuk met een oordeel als vorenbedoeld;
- aan de hand van een onderzoek door één of meer door verzekeraar aan te wijzen medische en/of andere deskundigen.

Indien het oordeel van meerbedoelde instantie is gevolgd, kan zo een onderzoek niet eerder plaatsvinden dan een jaar nadat dat oordeel is gegeven en kan herziening slechts plaatsvinden indien uit dat onderzoek blijkt van een wijziging in de toestand van de verzekerde.

Indien het onderzoek in zo een geval leidt tot herziening van de vrijstelling, vindt eventueel opnieuw herziening plaats bij overlegging van een recenter stuk als meerbedoeld; deze herziening geschiedt per de datum vanaf welke die ongeschiktheid volgens dat oordeel geldt, echter niet verder terug dan tot de dag gelegen 6 maanden voor de datum van overlegging van dat oordeel.

4.2 De kosten van de in 4.1 bedoelde onderzoeken zijn voor rekening van de verzekeraar.

4.3 Nadat de arbeidsongeschiktheid gedurende een maand of langer minder heeft bedragen dan 15%, dient opnieuw voldaan te worden aan het bepaalde in 1.1.

4.4 Een vrijstelling eindigt voorts per de dag, met ingang waarvan de verzekerde ondanks zijn arbeidsongeschiktheid een hoger arbeidsinkomen geniet dan vergelijkbare, lichamelijke en geestelijke gezonde, personen van soortgelijke opleiding met arbeid gewoonlijk verdienen.

Artikel 5**Pro Rata-premie**

Over het tijdvak tussen het einde van een (gedeeltelijke) vrijstelling en de eerstvolgende premievervaldag is een pro rata-premie verschuldigd.

Artikel 6

Uitsluitingen

Geen vrijstelling van premiebetaling wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid of toeneming daarvan, geheel of ten dele, direct of indirect een gevolg is van:

- 6.1 Opzet of grove schuld van de verzekerde of van iemand die bij de verzekering belang heeft;
- 6.2 Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie; deze 6 genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponerd;
- 6.3 Atoomkernreacties en/of radio-activiteit, tenzij toegepast bij medische behandeling van de verzekerde;
- 6.4 Misbruik van alcohol c.q. gebruik van geneesmiddelen en van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift.

Artikel 7

Rechten en verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 7.1 De verzekerde en c.q. de verzekeringnemer zijn in geval van arbeidsongeschiktheid, onverminderd de verplichting tot nakoming van in overige artikelen gegeven voorschriften, verplicht:
- zich onder behandeling van een arts te stellen en al het mogelijke te doen om zijn revalidatie te bevorderen;
 - zijn medewerking te verlenen tot de uitvoering van deze voorwaarden onder meer door alle gewenste inlichtingen of (officiële) stukken te verschaffen omtrent inkomsten uit eigen arbeid of recht op uitkeringen ter vervanging daarvan, dan wel anderen te machtigen een en ander te verschaffen;
 - geen feiten of omstandigheden te verzwijgen en de verzekeraar terstond schriftelijk in kennis te stellen van elke verandering van feiten en omstandigheden die voor de vaststelling en het voortduren van het recht op vrijstelling en de mate daarvan van belang kunnen zijn.
- 7.2 Indien de verzekeraar redelijkerwijze kan vermoeden dat er sprake is van enig verband met arbeidsongeschiktheid ingetreden vóór de 17-de verjaardag (zie 1.1) of met een omstandigheid als bedoeld in artikel 6, heeft de verzekeraar het recht zich op dit punt eerst klaarheid te doen verschaffen.
- 7.3 Indien en zodra de verzekerde of de verzekeringnemer enige uit deze bijzondere voorwaarden voor hem voortvloeiende verplichting niet, niet tijdig, of niet behoorlijk nakomt, wordt geen vrijstelling verleend of eindigt het recht op vrijstelling.
- 7.4 Indien om welke reden ook, als gevolg van het niet schriftelijk in kennis stellen van de verzekeraar van enige omstandigheid, vrijstelling van betaling van enige premie is verleend, die niet zou zijn verleend indien de verzekeraar

met die onstandigheid bekend zou zijn geweest, is de verzekeraar bevoegd die premie alsnog te vorderen of te verrekenen.

Artikel 8

Wijziging van premie en/of voorwaarden

De verzekeraar heeft het recht het met de onderhavige dekking corresponderende premiegedeelte en/of de voorwaarden voor deze dekking en bloc dan wel groepsgewijze te herzien. Een dergelijke herziening geschiedt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering op een door de verzekeraar vastgestelde datum.

Voor een verzekering waarvoor (gedeeltelijke) vrijstelling is verleend, zal de herziening van het niet vrijgestelde premiegedeelte plaatsvinden op die datum, doch de herziening van de voorwaarden en het vrijgestelde premiegedeelte zal eerst van kracht worden zodra de (gedeeltelijke) vrijstelling is beëindigd. De verzekeringnemer wordt van de voorgenomen herziening schriftelijk in kennis gesteld. De verzekeringnemer heeft het recht de herziening te weigeren. Indien hij dit aan de verzekeraar heeft medegedeeld, vervalt de onderhavige dekking (en de verschuldigheid van het daarmee corresponderende premiegedeelte) op de 40-ste dag na de door de verzekeraar voor herziening vastgestelde datum, onverminderd het recht op een reeds ingegane vrijstelling, waarbij herziening van halve tot gehele vrijstelling dan niet meer plaats zal kunnen vinden. Heeft de verzekeraar vóór die dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht met de herziening te hebben ingestemd.

Artikel 9

Einde van de verzekering

De onderhavige dekking vervalt van rechtswege - en een eventueel reeds verleende vrijstelling eindigt - zodra de hoofdverzekering om welke reden ook vervalt, dan wel (het niet vrijgestelde gedeelte van) de premie voor de hoofdverzekering niet of niet tijdig is betaald.

Artikel 10

Afwijkingen

Voor zover deze aanvullende voorwaarden daarvan niet afwijken zijn de geldende, in het polisblad genoemde Algemene Voorwaarden Levensverzekering van toepassing.