

Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



Onderneming: Elips Life AG | Adres: Capellalaan 65 | 2132 JL Hoofddorp
Product: elipsLife arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV)

Dit informatiedocument geeft een samenvatting van deze verzekering. In de algemene voorwaarden en overige documenten die u ontvangt vóór het aangaan van de verzekering, staat de volledige informatie. De algemene voorwaarden ontvangt u van uw adviseur.

Welk soort verzekering is dit?

Met een arbeidsongeschiktheidsverzekering van elipsLife verzekert u zich als zelfstandig beroepsbeoefenaar van een inkomen bij arbeidsongeschiktheid.



Wat is verzekerd?

- ✓ De arbeidsongeschiktheidsverzekering van elipsLife verzekert u tegen de financiële gevolgen van arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ziekte of ongeval. De verzekering keert de schade uit. Wij noemen dit een schadeverzekering.
- ✓ De schade wordt bepaald op basis van het verlies aan inkomen als gevolg van uw arbeidsongeschiktheid. Dit is maximaal het verzekerde bedrag. Het verzekerde bedrag is een percentage van het gemiddelde inkomen over een periode van drie jaar.
- ✓ U bent arbeidsongeschikt als u door ziekte of een ongeval voor ten minste 35% ongeschikt bent om de werkzaamheden in het verzekerde beroep uit te voeren.
- ✓ Wij beoordelen de mate van arbeidsongeschiktheid op basis van het beroep dat u hebt verzekerd.
- ✓ De hoogte van de uitkering hangt af van het percentage dat u arbeidsongeschikt bent en de hoogte van het bedrag dat u hebt verzekerd.
- ✓ U kiest zelf de periode van de wachttijd bij de start van de verzekering. De wachttijd is de periode dat u geen uitkering krijgt terwijl u al ziek of arbeidsongeschikt bent. De duur van de wachttijd is van invloed op de premie; een wachttijd langer dan drie maanden zorgt voor een lagere premie.
- ✓ U kunt kiezen voor indexatie van de uitkering. De uitkering wordt dan periodiek verhoogd.
- ✓ Kosten van re-integratie worden geheel of gedeeltelijk vergoed als deze vooraf schriftelijk door de verzekeraar zijn goedgekeurd.



Wat is niet verzekerd?

- X Niet in alle gevallen keren wij uit. Hieronder vindt u de belangrijkste redenen waarom wij niet of niet volledig uitkeren:
- X Als u door opzet of roekeloosheid arbeidsongeschikt wordt, of als de arbeidsongeschiktheid door opzet of roekeloosheid toeneemt.
- X Als wij onjuist geïnformeerd zijn of als sprake is van fraude.
- X Als wij nadeel ondervinden van het feit dat u zich niet houdt aan de verplichtingen van deze verzekering.
- X Als u de premie niet heeft betaald en wij de dekking hebben stopgezet.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! De verzekeraar beoordeelt de mate van arbeidsongeschiktheid aan de hand van het advies uitgebracht door de medisch adviseur van de verzekeraar.
- ! Inkomen uit arbeid tijdens de arbeidsongeschiktheid wordt in mindering gebracht op de uitkering.
- ! Er is geen dekking als de verzekerde stopt met het uitvoeren van de overeengekomen arbeid of als de arbeid verandert, waardoor er een wijziging van het risico optreedt. De verzekerde moet de verzekeraar hierover informeren.
- ! Bij de aanvraag van de verzekering wordt op grond van een vragenlijst of medisch onderzoek bepaald en vastgelegd welke beperkingen worden gesteld in de dekking.
- ! Zwangerschap valt niet binnen de dekking.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Als u langer dan zes maanden buiten de Europese Unie werkt, informeert u de verzekeraar. De dekking en/of premie kan dan worden aangepast.



Wat zijn mijn verplichtingen?

U bent verplicht vóór het aangaan van een verzekering alle feiten mede te delen die voor ons van belang zijn. Deze mededelingsplicht betreft geen feiten waarover op grond van wettelijke bepalingen geen vragen mogen worden gesteld. Als u ziek of arbeidsongeschikt bent, laat u zich zo snel mogelijk behandelen door een arts. U doet al het mogelijke om uw herstel te bevorderen. Zaken die uw herstel vertragen of verhinderen laat u na. Informatie over uw arbeidsongeschiktheid die voor ons van belang is, geeft u aan ons door.



Wanneer en hoe betaal ik?

De premie betaalt u per jaar. Termijnbetaling is mogelijk met een opslag. De premie moet worden betaald binnen dertig dagen na verzending van de nota. Als de premie niet wordt betaald na aanmaning en een definitieve betalingstermijn, vervalt de dekking.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De dekking start op de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst. De verzekerde moet op dat moment volledig arbeidsgeschikt zijn en het verzekerde beroep uitoefenen. De dekking eindigt op de afgesproken einddatum, de pensioendatum, als u stopt met het verzekerde beroep, bij overlijden of bij het beëindigen van de verzekeringsovereenkomst.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt de verzekering na de eerste contractperiode op elk gewenst moment opzeggen. De opzegtermijn is één maand. Als we de voorwaarden en/of de premie wijzigen kunt u de verzekering binnen zestig dagen opzeggen.