

# Synopsis

## Algemene Voorwaarden

### OVL-P

#### Verzekering van overlijdensrisico's binnen de Pensioenwet

Versie juni 2019	Versie juli 2021
Artikel 1	Artikel 1
	<p>Nieuwe definitie:</p> <p><b>1.7 Verzekeringsovereenkomst</b> 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.</p>
<p><b>1.8 <u>Obligo</u></b> Het maximale bedrag per deelnemer dat wij verzekeren. Dit maximum is een optelsom van alle verzekerde bedragen per deelnemer, van alle verzekeringsovereenkomsten tussen u en ons. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst. U kunt de</p>	<p>Definitie aangepast:</p> <p><b>1.9 <u>Maximaal te verzekeren bedrag</u></b> Wij verzekeren een maximaal bedrag per deelnemer. U vindt dit bedrag terug in uw uitvoeringsovereenkomst als 'obligo'.</p>

<p>deelnemers niet verzekeren voor een bedrag boven het obligo.</p>	
<p><b>Artikel 3</b></p>	<p><b>Artikel 16</b></p>
<p><b>3.1 Begin en einde van de verzekering</b>  <b>U leest in de verzekeringsovereenkomst de begin- en einddatum van de verzekering</b>  Na de einddatum verlengen wij de verzekeringsovereenkomst automatisch. De periode waarmee wij de verzekeringsovereenkomst verlengen is in de verzekeringsovereenkomst opgenomen.</p> <p><b>De verzekering stopt automatisch als het oorlog is in Nederland</b>  De verzekeringsovereenkomst <u>stopt</u> op het moment dat De Nederlandsche Bank de toestand van oorlog vaststelt.</p>	<p>Tweede deel van artikel 3.1 vervalt en is verplaatst naar 3<sup>e</sup> alinea in artikel 16 en aangepast:</p> <p><b>16.1 Tussentijdse verandering</b>  <b>Wij mogen de premie of de voorwaarden tussentijds veranderen</b>  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.</p> <p><b>Een tussentijdse verandering geldt niet voor begunstigden van overleden deelnemers</b>  Krijgt een begunstigde een uitkering van ons? Dan veranderen voor hem de voorwaarden niet.</p> <p><b>Aanpassing van de verzekering als het oorlog is in Nederland</b>  De verzekeringsovereenkomst <u>wordt aangepast</u> 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.</p>
<p><b>Artikel 4</b></p>	<p><b>Artikel 4</b></p>
<p><b>4.2 Deelnemers opgeven en accepteren bij vrijwillige deelname</b>  <b>Wij accepteren alle vrijwillige deelnemers die zich op tijd aanmelden</b>  Zijn werknemers niet verplicht om mee te doen aan deze verzekering? En willen zij zich wel verzekeren? Dan moeten zij zichzelf aanmelden</p>	<p>Artikel 4.2 en 4.3 samengevoegd en aangepast:</p> <p><b>4.2 Deelnemers opgeven en accepteren bij vrijwillige deelname</b>  <b>U geeft een deelnemer op binnen 2 maanden nadat hij zich bij u heeft aangemeld</b></p>

<p>bij hun werkgever. De werkgever meldt een werknemer bij ons aan binnen 3 maanden nadat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>deze verzekering start;</li> <li>de werknemer in dienst treedt;</li> <li>de werknemer een partner krijgt; of</li> <li>de werknemer een kind krijgt.</li> </ol> <p><b>4.3 Te laat aanmelden en spijtoptanten Een deelnemer levert medische gegevens aan bij een te late aanmelding</b></p> <p>Wij mogen een gezondheidsverklaring, huisartsenkeuring 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.</p> <p><b>Ook een spijtoptant levert medische gegevens aan</b></p> <p>Een spijtoptant is iemand die eerst niet of maar voor een deel verzekerd wilde zijn voor een nabestaandenpensioen bij overlijden. Maar nu wil hij toch (voor een hoger bedrag) verzekerd zijn. Ook in dat geval mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op overlijden groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden.</p>	<p>Zijn werknemers niet verplicht om mee te doen aan deze verzekering? En willen zij zich verzekeren? Dan moeten zij zichzelf binnen 3 maanden aanmelden bij hun werkgever nadat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>deze verzekering start;</li> <li>de werknemer in dienst treedt;</li> <li>de werknemer een partner krijgt; of</li> <li>de werknemer een kind krijgt.</li> </ol> <p>De werkgever meldt de werknemers vervolgens <u>direct bij ons aan, maar uiterlijk binnen 2 maanden.</u></p> <p><b>Wij accepteren deelnemers die zich binnen 3 maanden hebben aangemeld bij hun werkgever automatisch tot de vrije acceptatielimiet</b></p> <p>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.</p> <p><b>Een deelnemer levert medische gegevens aan als hij zich te laat aanmeldt</b></p> <p>Meldt een werknemer zich <u>na 3 maanden</u> aan voor de verzekering, dan mogen wij een gezondheidsverklaring, huisartsenkeuring 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 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.</p>
<p><b>Artikel 5</b></p>	<p><b>Artikel 5</b></p>
<p><b>5.1 Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd</b></p> <p><b>Deelnemers zijn meteen verzekerd na automatische acceptatie</b></p> <p>Dat geldt ook bij een automatisch geaccepteerde verhoging van het inkomen.</p>	<p>Artikel duidelijker beschreven:</p> <p><b>5.1 Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd?</b></p> <p><b>Deelnemers zijn meteen verzekerd na automatische acceptatie</b></p> <p>Dat geldt ook bij een automatisch geaccepteerde verhoging van het inkomen.</p>

<p><b>Is er een medische keuring nodig? Dan geldt de verzekering pas daarna</b> Wij laten u in een brief of e-mail weten als de verzekering ingaat. Wij sturen u dan ook de verzekeringsvoorwaarden.</p>	<p><b>Zijn er medische gegevens nodig voor een spijtoptant of bij een te late aanmelding? Dan is er pas dekking nadat deze volledig zijn beoordeeld</b> Wij laten u in een brief of e-mail weten als de dekking ingaat. Wij sturen u dan ook de verzekeringsvoorwaarden.</p>
<p><b>Artikel 7</b></p>	<p><b>Artikel 13 en 14</b></p>
<p><b>7.3 Verkeerde afrekeningen</b> <b>Verkeerde afrekeningen verbeteren wij bij de afrekening die daarna komt</b> Bijvoorbeeld als een afrekening niet klopt of niet volledig is.</p>	<p>Artikel 7.3 verplaatst naar artikel 14.4: <b>14.3 Verkeerde afrekeningen</b> <b>Verkeerde afrekeningen verbeteren wij bij de afrekening die daarna komt</b> Bijvoorbeeld als een afrekening niet klopt of niet volledig is.</p>
<p><b>7.4 Geen risico</b> <b>Bij een jaar zonder verzekerde deelnemers betaalt u geen premie</b> Wel betaalt u voor onze onkosten. We spreken met u af wat een redelijk bedrag is.</p>	<p>Artikel 7.4 verplaatst naar artikel 13.3: <b>13.3 Geen risico</b> <b>Bij een jaar zonder verzekerde deelnemers betaalt u geen premie</b> Wel betaalt u voor onze onkosten. We spreken met u af wat een redelijk bedrag is.</p>
<p><b>Artikel 8</b></p>	<p><b>Artikel n.v.t.</b></p>
<p>i) door zich te bevinden in een gebied met een oranje of rode code van de Nederlandse overheid. De regels hiervoor leest u in artikel 15.1 van deze algemene voorwaarden.</p>	<p>Artikel vervallen:</p>
<p><b>Artikel 11</b></p>	<p><b>Artikel 11</b></p>
	<p>Twee onderdelen toegevoegd aan artikel: <b>11.2 Hoogte van de uitkering</b> <b>De verzekering keert uit volgens de afspraken in het pensioenreglement</b> Het geldende pensioenreglement tijdens de contractperiode is bepalend voor de hoogte van de uitkering bij overlijden. De uitkering van het nabestaandenpensioen is gebaseerd op het verzekerde salaris, de verzekerde rente, of het verzekerde Anw-hiaat. In het Uniform Pensioen</p>

	<p>Overzicht, het UPO, wordt de hoogte van het nabestaandenpensioen aan de deelnemer doorgegeven.</p> <p><b>11.3 Nabestaande in het buitenland</b>  <b>De verzekeraar kan extra eisen stellen aan een begunstigde in het buitenland</b>  Woonde 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.</p>
<p><b>Artikel 14</b></p>	<p><b>Artikel 14</b></p>
<p><b>14.1 Betalen</b>  <b>U betaalt de premie ieder jaar op 1 januari</b>  Hiervoor krijgt u in de maand <u>december</u> 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.</p> <p><b>Uw voorschotpremie is gebaseerd op het aantal deelnemers op het moment dat u betaalt</b>  Uw voorschotpremie wordt gebaseerd op de op dat moment bekende gegevens in onze administratie. Na afloop van ieder kalenderjaar wordt de definitieve premie berekend en verrekend met de voorschotpremie. U betaalt dan 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.</p>	<p>Tekst aangepast:</p> <p><b>14.1 Betalen</b>  <b>U betaalt de premie ieder jaar op 1 januari</b>  Hiervoor krijgt u in de maand <u>januari</u> een factuur van ons. U betaalt vooruit, dus voor het jaar dat komen gaat. De betaaltermijn is 30 dagen na de factuurdatum. Het kan zijn dat we met u een andere betaaldatum hebben afgesproken. Dan leest u dat in de verzekeringsovereenkomst.</p> <p><b>Uw premie is gebaseerd op het aantal deelnemers op het moment dat u betaalt</b>  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.</p> <p><b>U betaalt de premie als voorschot</b>  Stuurt u ons na de premiebetaling nog een (aanvullende) opgave? En verandert daardoor uw premie? <u>Dan krijgt u daarvoor, afhankelijk van de afspraken in de verzekeringsovereenkomst, direct of aan het einde van het jaar een factuur van ons.</u> 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.</p>

Artikel 15	Artikel n.v.t.
<p><b>15.1 Verzekerd in het buitenland</b>  <b>Werkt of reist de deelnemer in een gevaarlijk gebied? Dan heeft dat gevolgen voor deze verzekering</b>  Wij mogen dan de verzekering voor die deelnemer stopzetten of de premie en voorwaarden aanpassen. We bepalen of een gebied gevaarlijk is door te kijken naar de reisadviezen van de Rijksoverheid. Die werkt met kleurcodes:  Groen: Geen bijzondere veiligheidsrisico's;  Geel: Let op, veiligheidsrisico's;  Oranje: Alleen noodzakelijke reizen;  Rood: Niet reizen.</p> <p>Kijk voor meer informatie op <a href="http://rijksoverheid.nl/onderwerpen/reisadviezen">rijksoverheid.nl/onderwerpen/reisadviezen</a>. Wij gaan steeds uit van de kleurcode op de eerste dag dat de deelnemer in het gebied verblijft.</p> <p><b>Deelnemers die werken of reizen in een gebied met code groen of geel zijn wel verzekerd</b>  Dit heeft geen gevolgen voor deze verzekering.</p> <p><b>Deelnemers die werken of reizen in een gebied met code oranje of rood zijn niet verzekerd</b>  Tenzij wij hierover andere afspraken met u maken. Wij mogen dan andere voorwaarden of een andere premie vragen voor deze deelnemers.</p> <p><b>Verandert de kleurcode terwijl de deelnemer in een gebied is? Dan gelden deze regels:</b>  Verandert de kleurcode van groen of geel naar oranje of rood? Dan heeft de deelnemer 4 weken om het gebied te verlaten. In die 4 weken is hij nog verzekerd. Daarna niet meer.  Verandert de kleurcode van oranje of rood naar groen of geel? Dan is de deelnemer weer verzekerd.</p> <p><b>Overlijdt een deelnemer in het buitenland? Dan controleren wij altijd de kleurcode</b>  U geeft ons daarvoor alle informatie die we nodig hebben.</p>	<p>Dit onderdeel van artikel 15 is vervallen.</p>

**Disclaimer**

Dit document biedt een overzicht van wijzigingen in de voorwaarden. Het overzicht is zorgvuldig samengesteld om de lezer te helpen met de vergelijking. Het bevat echter niet alle wijzigingen in de tekst.