
VEEL GESTELDE VRAGEN OVER ONZE AOV'S

Deze AOV is een arbeidsongeschiktheidsverzekering die je direct zelf online afsluit. De AOV biedt uitgebreide dekkingen en is speciaal voor jou samengesteld in samenwerking met De Amersfoortse. Lees hieronder de veel gestelde vragen over deze AOV.

1. Hoeveel kost een AOV?

Dit is afhankelijk van heel veel verschillende factoren, zoals je leeftijd en beroep. Maar ook van de keuzes die je maakt in de productkenmerken. Bijvoorbeeld: Wil je een korte of juist een lange uitkeringsduur? Hoe hoog is het inkomen dat je wilt verzekeren? Vanaf hoeveel % arbeidsongeschiktheid wil je een uitkering ontvangen? Hoeveel dagen kun je zonder uitkering?

Hoe meer risico je zelf draagt, hoe lager de premie. En andersom.

2. Waarop is de premie gebaseerd?

De premie is afhankelijk van verschillende factoren, zoals je leeftijd en je beroep, en keuzes die je hebt gemaakt in dekkingen. Bij de AOV en Flexibele AOV wordt de premie berekend met het combitarief. Dit houdt in dat je premie jaarlijks stijgt met je leeftijd. Na een bepaalde leeftijd blijft de premie gelijk. Ben je bij het sluiten van de verzekering 45 jaar of ouder? Dan wordt je premie berekend met het standaardtarief. Bij het standaardtarief blijft de premie over de hele looptijd gelijk.

Voor de AOV 2.5 wordt de premie berekend met het risicotarief. Bij het risicotarief baseren wij de premie op het daadwerkelijke risico dat past bij je leeftijd en beroep. Eerst wordt de premie elk jaar hoger, omdat je ouder wordt. Maar: in de laatste jaren van de verzekering wordt je premie weer lager. Dit komt omdat wij bij arbeidsongeschiktheid dan niet meer zo lang hoeven uit te keren.

3. Is de berekende premie die getoond wordt definitief?

Nee, de berekende premie die getoond wordt is een indicatie. Hier kunnen geen rechten aan ontleend worden. De premie die je daadwerkelijk gaat betalen zodra je een AOV hebt afgesloten, kan hiervan afwijken. Dit komt omdat je bij het afsluiten van je AOV een aantal keuzes maakt in de dekkingen, die de hoogte van de premie beïnvloeden. Je verzekeringsadviseur helpt je bij het afsluiten van je AOV en kan je precies uitleggen welke invloed bepaalde keuzes in dekkingen hebben op de premie.

4. Blijft de berekende premie gelijk?

Nee, de premie is onder meer afhankelijk van leeftijd, beroep en gemaakte keuzes in dekkingen. Bij de AOV en Flexibele AOV wordt de premie berekend met het combitarief. Dit houdt in dat je premie jaarlijks stijgt met de leeftijd. Na een bepaalde leeftijd blijft de premie gelijk. Ben je bij het sluiten van de verzekering 45 jaar of ouder? Dan wordt je premie berekend met het standaardtarief. Bij het standaardtarief blijft de premie over de hele looptijd gelijk.

Voor de AOV 2.5 wordt de premie berekend met het risicotarief. Bij het risicotarief baseren wij de premie op het daadwerkelijke risico dat past bij je leeftijd en beroep. Eerst wordt de premie elk jaar hoger, omdat je ouder wordt. Maar: in de laatste jaren van de verzekering wordt je premie weer lager. Dit komt omdat wij bij arbeidsongeschiktheid dan niet meer zo lang hoeven uit te keren.

5. Kunnen wij de premies en voorwaarden wijzigen?

Als je een arbeidsongeschiktheidsverzekering sluit doe je dat voor vele jaren. De omstandigheden waarop de premie en de voorwaarden zijn gebaseerd wijzigen gedurende de looptijd van de verzekering.

Als de gewijzigde omstandigheden daar aanleiding toe geven, kunnen wij de premie en voorwaarden gedurende de looptijd van de verzekering aanpassen. Als wij dat doen dan doen wij dat in beginsel per contractvervaldatum en doen we dat niet alleen voor je verzekering. Wij passen de premie en/of voorwaarden dan aan voor alle verzekeringen van eenzelfde soort, of voor alle verzekeringen die gesloten zijn voor een bepaalde beroepsgroep of leeftijdsgroep. In het geval je premie wordt verlaagd (zonder maximum) of wordt verhoogd (maximaal 20% per jaar), en/of de voorwaarden wijzigen dan sturen wij je uiterlijk drie maanden voor de contractvervaldatum een brief, waarin wij je hierover informeren. Passen wij je premie en/of voorwaarden aan en ben je het niet eens met deze aanpassing? Dan kunt je je verzekering per contractvervaldatum beëindigen.

6. Wat is het verschil tussen de AOV's van De Amersfoortse?

De Amersfoortse heeft verschillende AOV's voor ondernemers:

- de AOV (meest afgesloten),
- de Flexibele AOV (waarin je gemakkelijk je dekkingen kunt aanpassen),
- de AOV 2.5 (deze kent een maximale uitkeringsduur van 2 of 5 jaar) en
- de Doorgaanverzekering (een combinatie van een AOV en een zorgverzekering).

Lees alles over onze AOV's en de verschillen tussen de producten in onze [productbrochure](#).

7. Wat wordt verstaan onder arbeidsongeschiktheid?

Wij gaan uit van arbeidsongeschiktheid als je last hebt van stoornissen die verband houden met ziekte, een ongeval of orgaandonatie. Deze stoornissen zijn objectief vastgesteld door een arts en zijn algemeen medisch erkend. Door deze stoornissen kun je niet goed functioneren, en ben je voor tenminste 25% ongeschikt om je werkzaamheden uit te voeren.

8. Wat wordt bedoeld met rubriek A en rubriek B?

Rubriek A wordt ook wel het eerstejaarsrisico genoemd. Met rubriek A worden de eerste 365 dagen van arbeidsongeschiktheid bedoeld. Deze periode van 365 dagen geldt voor iedere nieuwe arbeidsongeschiktheid, tenzij je binnen dertig dagen na beter melden, opnieuw arbeidsongeschikt wordt. Dan begint de periode van 365 niet opnieuw, maar loopt deze door.

Rubriek B wordt ook wel het na-eerstejaarsrisico genoemd. Deze periode begint na de eerste 365 dagen van arbeidsongeschiktheid.

9. Wat wordt bedoeld met eigen risicotermijn of wachtdagen?

De eigen risicotermijn of wachtdagen is het aantal dagen waarop je wel arbeidsongeschikt bent, maar nog geen uitkering krijgt. Je kunt zelf kiezen hoe lang deze periode duurt. Je eigen risico vind je terug op je polisblad. Het eigen risico gaat in op de dag waarop je zich vanwege ziekte of ongeval bij een arts meldt. De arts moet op die dag vastgesteld hebben dat je (voorlopig) niet kan werken.

10. Wat wordt precies verstaan onder inkomen?

Met inkomen bedoelen wij de belastbare winst uit onderneming en het belastbare resultaat uit overige werkzaamheden, zoals bedoeld in de Wet Inkomstenbelasting 2001. Het gaat om de belastbare winst vóór ondernemersaftrek en MKB-winstvrijstelling, plus fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.

Ben je korter dan drie jaar ondernemer? Dan stellen we het inkomen vast op basis van wat er in de branche gebruikelijk is en/of wat je in loondienst verdiend hebt. Dit geldt alleen voor de eerste drie volledige kalenderjaren na het begin als zelfstandige.

Ben je directeur-groootaandeelhouder? Dan bedoelen we het belastbare loon, zoals bedoeld in de Wet Inkomstenbelasting 2001. Dit wordt vermeerderd/verminderd met het aan de directeur-groootaandeelhouder toe te rekenen deel van de belastbare winst of het verlies van de bv. De belastbare winst of het verlies van de bv wordt vermeerderd met fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen.

11. Wat is het verzekerd bedrag?

Het verzekerd bedrag is het bedrag dat wij bij volledige arbeidsongeschiktheid per jaar betalen. Je vindt je verzekerde bedrag terug op je polisblad. Je kunt ervoor kiezen om voor het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid, rubriek A, een ander verzekerd bedrag te kiezen dan voor rubriek B, na het eerste jaar.

De verzekerde bedragen mogen niet meer bedragen dan 90% van je gemiddelde inkomen. Is dat inkomen ook op een andere polis verzekerd, bij ons of bij een andere verzekeraar? Dan tellen we de verzekerde bedragen bij elkaar op. Het totaal per rubriek (A en B) mag niet meer zijn dan 90% van het gemiddelde inkomen. De verzekerde bedragen mogen niet meer bedragen dan € 180.000 bij de AOV en de Flexibele AOV. Bij de AOV 2.5 is het verzekerde bedrag maximaal € 45.000.

12. Wat wordt bedoeld met uitkeringsdrempel?

De uitkeringsdrempel is het arbeidsongeschiktheidspercentage vanaf wanneer wij uitkeren. Deze is standaard 25%. Je krijgt dus pas een uitkering wanneer je 25% of meer arbeidsongeschikt bent. Je kunt ook kiezen voor een hoger percentage. Hoe hoger de uitkeringsdrempel, hoe lager je premie. Maar ook: hoe hoger de drempel, hoe minder snel je een uitkering krijgt.

13. Wie is de medisch adviseur?

De medisch adviseur is een arts, die in dienst van of in opdracht van De Amersfoortse werkt. De medisch adviseur geeft een onafhankelijk deskundig advies over je gezondheid en de gevolgen daarvan voor je werk. De deskundigheid van de medisch adviseur blijkt uit de gevolgde opleidingen en de ervaring.

14. Wie is de arbeidsdeskundige?

De arbeidsdeskundige is een specialist die in dienst of in opdracht van De Amersfoortse werkt. De arbeidsdeskundige is specialist op de vakgebieden van mens, werk en inkomen. De arbeidsdeskundige geeft onafhankelijk advies over je arbeidsongeschiktheid en beoordeelt de mogelijkheden om weer aan het werk te gaan. De arbeidsdeskundige geeft advies over de mate van arbeidsongeschiktheid, het voorkomen van arbeidsongeschiktheid en de financiële gevolgen van de arbeidsongeschiktheid.

15. Waaruit bestaat de totaalpremie?

De totaalpremie is het totale bedrag dat je per maand of jaar aan premie betaalt. Dit is opgebouwd uit zowel de premie die je betaalt voor het verzekerde bedrag van rubriek A, als uit de premie die je betaalt voor het verzekerde bedrag van rubriek B, plus de vaste polisopslag van 75 euro, minus eventuele kortingen. Je kunt ervoor kiezen om je totaalpremie per jaar te betalen, of per half jaar, kwartaal of maand. Daarvoor betaal je geen termijnopslag. Je totaalpremie is aftrekbaar van de belasting.

16. Wat is een beroepsklasse?

Sommige beroepen kennen een groter arbeidsongeschiktheidsrisico dan andere beroepen. Verzekeraars hebben daarom alle beroepen ingeschaald naar het risico van arbeidsongeschiktheid. Dit heeft geresulteerd in 5 beroepsklassen. Hoe hoger de klassen, hoe groter het risico. Zo zitten bijvoorbeeld in klasse 1 de witteboordenberoepen als advocaat, en in klasse 5 de beroepen met zware fysieke arbeid, zoals dakdekkers.

17. Wat betekent Arbeidsongeschiktheids criterium?

Het arbeidsongeschiktheids criterium is een maatstaf voor het beoordelen van de mate van arbeidsongeschiktheid. Deze criteria zijn beroepsarbeidsongeschiktheid, passende arbeid, en gangbare arbeid. Bij De Amersfoortse wordt meestal het criterium beroepsarbeidsongeschiktheid gehanteerd. Bij arbeidsongeschiktheid kijken we dan in hoeverre je nog je eigen beroep en werkzaamheden uit kunt oefenen. Soms kun je ook kiezen voor het criterium passende arbeid. In dat geval kijken we bij arbeidsongeschiktheid ook of je nog werk kunt uitvoeren dat past bij je werkervaring en opleiding.

18. Wat is Indexering/klim van het verzekerd bedrag?

Indexering of "klim" is een manier om de verzekerde bedragen tijdens de looptijd van de verzekering aan te passen. Hier kun je voor kiezen bij het afsluiten van de verzekering. De verzekerde bedragen worden dan ieder jaar door ons aangepast met het CBS-indexpercentage, om gelijke tred te houden met de gemiddelde loonstijging in Nederland. Hierdoor blijft de koopkracht van verzekerden die arbeidsongeschikt worden op peil. De indexering stopt wanneer je langer dan een jaar arbeidsongeschikt bent.

19. Wat is Indexering/klim van de uitkering?

Indexering of klim is een manier om de uitkering bij arbeidsongeschiktheid jaarlijks te laten stijgen. Hier kun je voor kiezen bij het afsluiten van de verzekering. Je uitkering wordt dan, wanneer je langer dan een jaar arbeidsongeschikt bent, ieder jaar verhoogd. Je kunt kiezen voor een jaarlijkse verhoging van 3% of voor verhoging met het CBS-indexpercentage. Dit is gemaximeerd totl 4%. De verhoging vindt dan ieder jaar plaats op de ingangsdatum van de verzekering.

20. Wat is een Indexpercentage?

Heb je bij het sluiten van de verzekering gekozen voor een klim van de verzekerde bedragen of van de uitkering? Dan passen wij deze jaarlijks aan, aan de hand van het CBS-indexpercentage. Dit percentage wordt berekend door het Centraal Bureau voor de Statistiek. Ieder jaar vergelijken we het indexcijfer van de maand oktober met het indexcijfer van de maand oktober van het jaar daarvoor. Het verschil wordt uitgedrukt in een percentage. Met dat percentage verhogen we de verzekerde bedragen. Is het indexcijfer lager dan het jaar daarvoor, dan verlagen we de verzekerde bedragen en de premie niet.

21. Wat wordt bedoeld met eindleeftijd?

Dit is de leeftijd waarop de verzekering eindigt. De maximale eindleeftijd is 67 jaar. Voor zwaardere beroepen kan een lagere maximale eindleeftijd gelden, bijvoorbeeld 60 jaar. De eindleeftijd van je verzekering kun je zien op je polisblad.

22. Wat is de contractduur?

Dit is de periode waarvoor de verzekeringsovereenkomst is aangegaan. De meest voorkomende contractduur bij onze AOV's is drie jaar. Na drie jaar wordt de verzekering dan elke keer met een jaar verlengd. De contractvervaldatum wordt dan elk jaar automatisch met een jaar opgeschoven.

23. Wat betekent Betaaltermijn?

Met de betaaltermijn bedoelen we de termijn waarover je je premie betaalt. Je kunt kiezen uit vier betaaltermijnen voor je premie: per maand, per kwartaal, per halfjaar of per jaar. Hiervoor betaal je geen termijnsplag. De premie betaal je altijd vooraf.

De Amersfoortse Verzekeringen

Onderdeel van ASR Schadeverzekering N.V.

Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht
Postbus 2072, 3500 HB Utrecht
T 033 464 29 11

E info@amersfoortse.nl
I www.amersfoortse.nl
KvK-nr. 30031823, AFM-nr. 12000478, BTW-nr. NL001028182B01

IBAN: NL52 ABNA 0539 5467 98, BIC: ABNANL2A t.n.v. ASR Betalingscentrum B.V. inzake ASR Schadeverzekering N.V.