
**VOORWAARDEN VAN VERZEKERING TEGEN
BLIJVENDE GEHELE EN TIJDELIJKE GEHELE
INVALIDITEIT**

2023/03

ZEKER IS ZEKER 

INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL 1	2
ARTIKEL 2	2
ARTIKEL 3	2
ARTIKEL 4	3
ARTIKEL 5	3
ARTIKEL 6	4
ARTIKEL 7	4
ARTIKEL 8	4

ARTIKEL 1

- 1) Blijvende gehele invaliditeit is aanwezig, indien de verzekerde door lichaamsgebreken in een zodanige toestand verkeert, dat hij geacht moet worden duurzaam voor meer dan 2/3 ongeschikt te zijn voor het verrichten van zijn beroepswerkzaamheden en van andere werkzaamheden, overeenkomende met zijn maatschappelijke positie, kennis en bekwaamheden.
- 2) Tijdelijke gehele invaliditeit is aanwezig, indien de verzekerde door lichaamsgebreken in een zodanige toestand verkeert, dat hij geacht moet worden tijdelijk voor meer dan 2/3 ongeschikt te zijn voor het verrichten van zijn beroepswerkzaamheden en van andere werkzaamheden, overeenkomende met zijn maatschappelijke positie, kennis en bekwaamheden.

ARTIKEL 2

Deze verzekering geeft geen aanspraak op vrijstelling van premiebetaling indien:

- a) de invaliditeit veroorzaakt is door opzet of grove roekeloosheid van de verzekerde, of door een poging van de verzekerde tot suïcide dan wel rechtstreeks of zijdelings het gevolg is van oorlogsgeweld, oorlogshandelingen of oorlogsmiddelen, ook al behoort Suriname niet tot de oorlogvoerende landen. Daden, verricht tot lijfsbehoud of tot redding van mens of dier, worden niet als grove roekeloosheid aangemerkt;
- b) de invaliditeit het directe of indirecte gevolg is van het anders dan uitsluitend als gewoon passagier gebruik maken van een luchtvaartuig;
- c) de invaliditeit het gevolg is van atoomkernreacties, tenzij toegepast bij medische behandeling van de verzekerde.

ARTIKEL 3

- 1) Na ontvangst van een aanvraag van de verzekeringnemer tot het verlenen van vrijstelling van premiebetaling heeft de verzekeraar het recht een geneeskundig onderzoek naar de toestand van de verzekerde te doen instellen. Verzekerde is alsdan verplicht zich aan dit onderzoek – door een door de verzekeraar aan te wijzen arts – te onderwerpen en aan deze alle gewenste inlichtingen over zijn toestand naar waarheid te verstrekken. De kosten van het geneeskundig onderzoek zijn voor rekening van de verzekeraar.
- 2) De verzekeraar is, nadat vrijstelling van premiebetaling is verleend, te allen tijde gerechtigd de verzekerde door een door verzekeraar aan te wijzen arts te doen controleren en zo nodig een nieuw geneeskundig onderzoek naar diens toestand te doen instellen.
- 3) De verzekerde dient alles na te laten, wat zijn invaliditeit zou kunnen verzwaren en te doen al hetgeen deze zou kunnen verlichten of zou kunnen doen ophouden. Hij is voorts gehouden de voorschriften

van de hem behandelende arts stipt na te leven. Indien de verzekeraar niet meer onder geneeskundige behandeling staat, kan de verzekeraar verlangen, dat hij zich opnieuw onder zodanige behandeling stelt.

- 4) De verzekeringnemer is verplicht bij zijn hierboven bedoelde aanvraag aan de verzekeraar mededeling te doen van het arbeidsinkomen, dat de verzekerde laatstelijk vóór de intreding van zijn invaliditeit genoot en desverlangd de benodigde bescheiden over te leggen, waaruit de juistheid van die opgave blijkt.
- 5) Voorts is de verzekerde, zolang vrijstelling van premiebetaling wordt verleend, verplicht de verzekeraar desverlangd volledig in te lichten aangaande de inkomsten, welke hij uit arbeid geniet; tevens is hij gehouden de verzekeraar in staat te stellen zich van de juistheid van de inlichtingen te overtuigen.
- 6) Niet-nakoming door de verzekeringnemer of verzekerde van zijn in dit artikel genoemde verplichtingen doet het recht op vrijstelling van premiebetaling teloor gaan. Ingeval het zij aan de verzekeraar, hetzij aan een door de verzekeraar aangewezen arts, onjuiste inlichtingen zijn verstrekt, heeft de verzekeraar daarenboven het recht aanzuivering te verlangen van de premies, waarvoor inmiddels vrijstelling van betaling mocht zijn verleend.

ARTIKEL 4

- 1) Blijkt uit de verklaring van de door de verzekeraar aangewezen arts, dat de blijvende gehele of tijdelijke gehele invaliditeit heeft opgehouden te bestaan, dan heeft de verzekeraar het recht de vrijstelling van premiebetaling in te trekken met ingang van de dag, welke door de verzekeraar wordt vastgesteld als die, waarop de verzekerde gehele invaliditeit geacht moet worden te zijn geëindigd.
- 2) Dit laatste is het geval, indien de verzekerde weder voor 1/3 of meer geschikt is tot het verrichten van betaalde arbeid, overeenkomstig zijn maatschappelijke positie, kennis en bekwaamheden.
- 3) Onverminderd het bepaalde in lid 1 heeft de verzekeraar het recht de vrijstelling van premiebetaling in te trekken, zodra en voor zolang de verzekerde, ondanks het bestaan van zijn gehele invaliditeit, hoe dan ook een arbeidsinkomen geniet, dat groter is dan 2/3 van het arbeidsinkomen dat hij laatstelijk vóór de intreding van zijn invaliditeit genoot.

ARTIKEL 5

- 1) Blijkt uit de verklaring van de door de verzekeraar aangewezen arts, dat de blijvende gehele of tijdelijke gehele invaliditeit heeft opgehouden te bestaan, dan heeft de verzekeraar het recht de vrijstelling van premiebetaling in te trekken met ingang van de dag, welke door de verzekeraar wordt vastgesteld als die, waarop de verzekerde gehele invaliditeit geacht moet worden te zijn geëindigd.
Dit laatste is het geval, indien de verzekerde weder voor 1/3 of meer geschikt is tot het verrichten van betaalde arbeid, overeenkomstig zijn maatschappelijke positie, kennis en bekwaamheden.

- 2) Onverminderd het bepaalde in lid 1 heeft de verzekeraar het recht de vrijstelling van premiebetaling in te trekken, zodra en voor zolang de verzekerde, ondanks het bestaan van zijn gehele invaliditeit, hoe dan ook een arbeidsinkomen geniet, dat groter is dan 2/3 van het arbeidsinkomen dat hij laatstelijk vóór de intreding van zijn invaliditeit genoot.

ARTIKEL 6

Verschenen premies, waarvoor op grond van verzekerde zijn invaliditeit vrijstelling van betaling is verleend, worden voor de berekening van de afkoopwaarde en de premievrije waarde van de hoofdverzekering als betaald aangemerkt.

ARTIKEL 7

Voor zover daarvan in deze voorwaarden niet is afgeweken, zijn op de invaliditeitsverzekering mede van toepassing de verzekeringsvoorwaarden van de hoofdverzekering, uitgezonderd de bepaling inzake dekking van het oorlogsrisico.

ARTIKEL 8

- 1) Alle geschillen uit deze aanvullende verzekering voortvloeiende, met uitzondering van de hieronder in lid 2 omschreven, zijn onderworpen aan de rechtspraak van de bevoegde rechter in Suriname, behoudens hogere voorziening.
- 2) Geschillen, die van zuiver medische aard zijn, worden onderworpen aan de uitspraak van een Commissie van Advies, bestaande uit drie leden, wier uitspraak door partijen wordt aanvaard als een haar bindend advies.
- 3) De leden van de Commissie van Advies worden gekozen uit personen, die geacht mogen worden deskundig te zijn ter zake van het onderwerp van geschil. Elk van de partijen wijst één lid aan; de door partijen benoemde leden benoemen in gemeenschappelijk overleg het derde lid; komen terzake van die benoeming niet tot overeenstemming, dan wordt het derde lid benoemd de rechter te Paramaribo op eenvoudige verzoekschrift van partijen of van de meest gereede partij, welke aan haar wederpartij alsdan van de indiening van dit verzoekschrift kennis heeft. Van de benoeming van de leden van de Commissie van Advies moet blijken uit een door partijen en die leden ondertekende akte, welke tevens inhoudt een omschrijving van het onderwerp van geschil.
- 4) De leden van de Commissie van Advies zullen uitspraak doen als goede mannen naar billijkheid.

- 5) Elke partij draagt de kosten van het door haar aangewezen lid; de kosten van het derde lid worden door partijen elk voor de helft gedragen; het derde lid is bevoegd, alvorens de zaak in behandeling te nemen, van partijen depot te verlangen tot een door hem te bepalen bedrag, als zekerheid voor de voldoening van zijn kosten, partijen zijn alsdan tot het stellen van een zodanig depot verplicht.
- 6) Wanneer behalve geschillen als bedoeld in lid 2, ook andere geschillen, uit deze aanvullende verzekering voortvloeiende, zijn ontstaan, zal, in afwijking van het in lid 2 bepaalde, ook op de eerst vermelde geschillen toepasselijk zijn het in lid 1 bepaalde.
- 7) Deze voorwaarden zijn van toepassing op alle bij Assuria Levensverzekering N.V. in gebruik zijnde valuta en tarieven, tenzij in de polis anders mocht zijn vermeld.