



ElipsLife AG

Toelichting op bijzondere voorwaarden
Acceptatie

Algemeen

Deze toelichting is een samenvatting van de geldende Algemene- en Bijzondere Voorwaarden. Het in die voorwaarden gestelde blijft onverminderd van toepassing.

Deze toelichting geldt alleen voor deelnemers aan pensioenregelingen. Onder een deelnemer wordt hierbij verstaan de werknemer die bij de werkgever dienst is en het werk doet dat hij in een contract met de werkgever heeft afgesproken. De werkgever heeft een pensioenovereenkomst met de deelnemer gesloten. Voor werknemers die bij aanvang van de verzekering de overeengekomen werkzaamheden niet daadwerkelijk (kunnen) uitvoeren dient voor de acceptatie eerst contact met elipsLife te worden opgenomen.

Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Bij een verplichte dekking worden de aangeboden risico's automatisch en op normale voorwaarden geaccepteerd, met inachtneming van de maximale aansprakelijkheid per deelnemer.

Een uitbreiding van een eenmaal verzekerd risico wordt eveneens automatisch en op normale voorwaarden door de verzekeraar geaccepteerd, voor zover deze uitbreiding:

- a) Niet leidt tot een overschrijding van de maximale aansprakelijkheid;
- b) Tezamen met de uitbreidingen gedurende de voorgaande 12 maanden niet voortvloeit uit één of meer salarisverhogingen van in totaal meer dan 25% op jaarbasis;
- c) Niet plaatsvindt ten behoeve van een arbeidsongeschikte deelnemer voor wie de wachttijd is begonnen (anders dan verhogingen ten gevolge van Algemene cao-rondes).

De verzekering treedt slechts in werking naar de mate dat de deelnemer op het desbetreffende moment arbeidsgeschikt is en voor zover betrokkene daadwerkelijk de tussen deelnemer en de verzekeringnemer overeengekomen werkzaamheden uitvoert. Arbeidsongeschiktheid welke terug te voeren valt op een in de 4 weken vóór de aanvang van de individuele verzekering bestaande ziekte en/of arbeidsongeschiktheid valt niet onder de dekking met inachtneming van het hieronder onder "Inloop en uitloop" bepaalde.

Voor werkgevers van wie minder dan 100 deelnemers in de pensioenregeling gaan deelnemen en die direct voorafgaand niet gedurende ten minste een half jaar voor dezelfde risico's waren verzekerd geldt nog de volgende bepaling:

- Bij langdurige arbeidsongeschiktheid waarvan de eerste ziektedag die tot deze arbeidsongeschiktheid heeft geleid, is gelegen binnen een half jaar na de opname in de regeling, behoudt de verzekeraar zich het recht voor de uitkering te weigeren. Deze weigering is afhankelijk van de uitkomst van het in voorkomende gevallen door de verzekeraar in te stellen onderzoek naar de gezondheidstoestand van de deelnemer bij opname in de regeling.
- Indien de verzekeraar tot het instellen van een onderzoek overgaat, houdt dat in dat het oordeel van de medisch adviseur van de verzekeraar zal worden gevraagd of de langdurige arbeidsongeschiktheid het gevolg is van de gezondheidstoestand van de betrokkene bij opname in de regeling.
- Indien deze gezondheidstoestand het de arbeidsongeschiktheid redelijkerwijs moest doen verwachten, zal geen uitkering uit hoofde van deze verzekering worden verleend.
- Om voor een uitkering uit hoofde van deze overeenkomst in aanmerking te komen is de pensioengerechtigde verplicht zijn medewerking aan de uitvoering van dit onderzoek te verlenen.

Inlooprisico en uitloopdekking

ElipsLife AG conformeert zich aan het Van Leeuwen Convenant en het op 23 januari 2013 ondertekende Convenant over dekking van arbeidsongeschiktheids-pensioen en premievrijstelling in pensioenregelingen. Dit houdt onder andere in dat er onderscheid wordt gemaakt tussen de behandeling van de verzekering van arbeidsongeschiktheidspensioen (inkomensderving voor de pensioendatum) en de verzekering van premievrijstellen (voortzetting van de pensioenopbouw).

1. Dekking bij arbeidsongeschiktheidspensioen

Als de pensioenregeling een arbeidsongeschiktheidspensioen bevat dan is de dekking als volgt:

- a) De pensioenregeling waarin de werknemer deelnemer was op de eerste ziektedag dekt het arbeidsongeschiktheidsrisico via een arbeidsongeschiktheidspensioen, inclusief latere toenames in de mate van arbeidsongeschiktheid, tot de volgens het pensioenreglement geldende eindleeftijd.
- b) De dekking eindigt vóór die eindleeftijd als de wettelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering voor die eindleeftijd eindigt.
- c) Gelet hierop is er geen dekking bij elipsLife voor arbeidsongeschiktheidspensioen als de eerste ziektedag voorafgaand aan de deelneming in de pensioenregeling ligt.

2. Dekking bij premievrijstelling wegens arbeidsongeschiktheid

Als de pensioenregeling een premievrijstelling wegens arbeidsongeschiktheid bevat dan is de dekking als volgt:

- a) De pensioenregeling waarin de werknemer deelnemer was op de eerste ziektedag, dekt premievrijstelling tot de mate van arbeidsongeschiktheid zoals die gold bij einde dienstverband. Als bij einde dienstverband de wachttijd voor de WIA nog niet is verstreken, wordt de premievrijstelling gebaseerd op de mate van arbeidsongeschiktheid zoals die gold bij de eerste toekenning van de wettelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering.
- b) Als de werknemer in een andere pensioenregeling gaat deelnemen, dan dekt de nieuwe pensioen-uitvoerder premievrijstelling conform de nieuwe pensioenregeling, maar uitsluitend bij en voor zover sprake is van toename van de mate van arbeidsongeschiktheid boven de onder a bedoelde mate van arbeidsongeschiktheid.

Overlijdensrisicoverzekering

Bij een verplichte dekking worden de aangeboden risico's automatisch en op normale voorwaarden geaccepteerd, met inachtneming van de maximale aansprakelijkheid per deelnemer.

Een uitbreiding van een eenmaal verzekerd risico wordt eveneens automatisch en op normale voorwaarden door de verzekeraar geaccepteerd, voor zover deze uitbreiding:

- a) Niet leidt tot een overschrijding van de maximale aansprakelijkheid;
- b) Niet het gevolg is van een wijziging in een eerder gemaakte keuze.

Bij een facultatieve dekking worden de aangeboden risico's automatisch en op normale voorwaarden geaccepteerd, mits de te verzekeren persoon zich binnen drie maanden na het ontstaan van het risico door indiensttreding, aanvang van de regeling, het sluiten van een huwelijk of het aangaan van een partnerrelatie voor deelname aan de desbetreffende pensioenregeling of een onderdeel daarvan aanmeldt.

In geval van latere aanmelding zijn medische waarborgen vereist.

Voor facultatieve regelingen én voor werkgevers waarvan minder dan 100 deelnemers in de pensioenregeling gaan deelnemen en die direct voorafgaand niet gedurende ten minste een half jaar voor dezelfde risico's waren verzekerd geldt nog de volgende bepaling:

- Bij overlijden binnen een half jaar na de opname in de regeling, behoudt de verzekeraar zich het recht voor de uitkering te weigeren. Deze weigering is afhankelijk van de uitkomst van het in voorkomende gevallen door de verzekeraar in te stellen onderzoek naar de gezondheidstoestand van de deelnemer bij opname in de regeling.
- Indien de verzekeraar tot het instellen van een onderzoek overgaat, houdt dat in dat het oordeel van de onafhankelijke Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens zal worden gevraagd of het overlijden het gevolg is van de gezondheidstoestand van de betrokkene bij opname in de regeling.

Deze bepaling geldt niet voor deelnemers die direct voorafgaand aan hun opname in de regeling bij Centraal Beheer PPI voor hetzelfde risico bij een andere verzekeraar waren verzekerd.

Maximale te verzekeren bedragen

Bij de verzekering van de arbeidsongeschiktheidsdekkingen gelden de volgende maximale bedragen per product:

- WIA aanvullingsverzekeringen (niet WIA- excedent): € 50.000,- verzekerd bedrag per deelnemer (inclusief de premievrijstellingspremie voor de risicodekkingen);
- WIA excedent pensioen: € 250.000,- verzekerd bedrag per deelnemer;
- Premievrijstelling van de spaarpremie in de bruto regeling: € 50.000,- verzekerd bedrag per deelnemer;
- Premievrijstelling van de spaarpremie in de netto (bijspaar) regeling: € 50.000,- verzekerd bedrag per deelnemer.

Bij de verzekering van overlijdensrisico's geldt een maximale aansprakelijkheid van € 150.000,- partner- pensioen per deelnemer per jaar. Dit bedrag geldt voor de reguliere fiscaal gefaciliteerde bruto pensioenregeling tezamen met de netto pensioenregelingen die toezien op een pensioengevend jaar-loon boven het maximum pensioengevend salaris. Voor Anw-hiaatpensioen geldt het op grond van wettelijke bedragen maximaal te verzekeren Anw-hiaatpensioen per deelnemer.

Indien een netto pensioenregeling wordt mee-verzekerd gelden voor de netto pensioenregeling de volgende maxima voor automatische acceptatie:

- a) € 50.000 netto nabestaandenpensioen bij 0%, 1% en 2% indexatie;
- b) € 25.000 netto nabestaandenpensioen bij 3% indexatie of hoger.

Voor hogere bedragen dient eerst contact met elipsLife te worden opgenomen. De verzekeraar kan voor de overlijdensrisicokapitalen tot geen hoger bedrag worden aangesproken dan € 100 miljoen per gebeurtenis, dan wel een reeks van onderling verbonden gebeurtenissen. Afwijkingen van de in deze notitie opgenomen acceptatieprocedure kunnen aan de verzekeraar worden voorgelegd.

Uitgesloten zijn

- Militairen;
- Seizoenswerkers (< 3 maanden);
- Professionele sporters en autoracers;
- Bedrijven met werknemers die professioneel werkzaam zijn in de volgende sectoren:
 - (circus) artiesten;
 - diepzeevissers;
 - duikers;
 - berggidsen;
 - piloten;
 - parachutisten;
 - politie;
 - brandweer;
 - offshore;
 - particuliere huishouding (nanny, au pair, hulp in de huishouding).

Afwijkingen kunnen alleen plaatsvinden na overleg en accordering door ElipsLife.

Facultatieve dekking

Als volgens de verzekeringsovereenkomst sprake is van facultatieve deelname dan is er slechts sprake van een verplichting tot aanvaarding van het risico door de verzekeraar als de deelnemers zich aanmelden binnen drie maanden na het ontstaan van het risico. Wanneer geen sprake is van tijdige aanmelding of er is afstand gedaan van (een gedeelte van) de toegezegde aanspraken en later op deze beslissing wordt teruggekomen, heeft de verzekeraar geen plicht tot aanvaarding van het risico en beoordeelt de verzekeraar (de toename van) het arbeidsongeschiktheidsrisico of overlijdensrisico eerst op basis van door de verzekeraar gevraagde en de deelnemer verstrekte medische gegevens.

Van Leeuwen Convenant

elipsLife conformeert zich aan het Convenant toegang tot aan arbeid gerelateerde verzekeringen (Van Leeuwen Convenant) en aan het op 13 januari 2013 ondertekende Convenant over dekking van arbeidsongeschiktheidspensioen en premievrijstelling in pensioenregelingen (het Convenant).

In verband hiermee vraagt elipsLife om bij de aanvang van regelingen zorgvuldig aandacht te besteden aan de volgende punten, om ervoor te zorgen dat er geen werknemers tussen wal en schip vallen:

1. Het Convenant is niet van toepassing op collectieve beëindigingen met een collectieve waardeoverdracht. In dat geval dienen er door partijen passende afspraken te worden gemaakt. elipsLife gaat er van uit dat hierbij de uiterste zorgvuldigheid wordt betracht en dat indien er in deze afspraken wordt afgeweken van de bepalingen uit het Convenant eerst contact met elipsLife wordt opgenomen alvorens deze afspraken definitief worden geïmplementeerd.
2. Werknemers voor wie geen loondoorbetalingsverplichting meer bestaat en zieke of arbeidsongeschikte werknemers voor wie geen WIA-uitkering is of wordt aangevraagd vallen niet automatisch onder de dekking. Indien er bij de aanvang van de dekking sprake is van werknemers die langer dan 104 weken ziek zijn en waarvoor om welke reden dan ook geen WIA traject is aangevangen, dient eerst contact met elipsLife te worden opgenomen alvorens er al dan niet dekking voor betrokkenen kan worden verleend.

Disclaimer

Dit document biedt een toelichting op onderdelen van de Algemene- en Bijzondere Voorwaarden. Het overzicht is zorgvuldig samengesteld om de lezer te helpen. Het bevat echter geen overzicht van alle artikelen. Het kan zijn dat u na het lezen nog vragen heeft. Deze vragen kunt u stellen aan uw werkgever of aan Centraal Beheer PPI. Wilt u alle voorwaarden van de verzekering lezen? Dan kunt u de Algemene- en Bijzondere Voorwaarden opvragen bij uw werkgever of vinden op de website van elipsLife. Als er in de Algemene- en Bijzondere Voorwaarden iets anders staat dan in deze toelichting, gaan de Algemene- en Bijzondere Voorwaarden voor. U kunt geen rechten ontleen aan deze toelichting.

Goed om te weten

Bij Centraal Beheer staan we al meer dan 100 jaar klaar voor onze klanten. U kent ons vast van 'Even Apeldoorn bellen'.

U kunt bij ons financiële producten en diensten afsluiten

Zoals verzekeringen, pensioenen, hypotheek, spaarrekeningen en beleggingsproducten. Rechtstreeks en via adviseurs die met ons samenwerken.

Vanaf 1 september is Centraal Beheer PPI onderdeel van Achmea

Achmea heeft op 1 september 2022 ABN Amro PPI overgenomen van ABN Amro Bank. Hiermee is de handelsnaam gewijzigd in Centraal Beheer PPI. Achmea is de grootste verzekeraar van Nederland. Centraal Beheer PPI N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 53204352 te Amsterdam en de AFM onder nummer P0007.

Over Centraal Beheer PPI

Centraal Beheer PPI is een premie pensioeninstelling. Centraal Beheer PPI heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. voor het uitoefenen van het bedrijf van PPI. De PPI kan optreden als pensioenuitvoerder van collectieve beschikbare premieregelingen. Uw pensioengeld wordt belegd. Deze beleggingseenheden worden op uw naam ondergebracht bij Stichting Beleggersgiro ABN AMRO. Deze stichting is een aparte divisie. Dit betekent dat als Centraal Beheer PPI of ABN AMRO Bank failliet gaat, schuldeisers geen aanspraak kunnen maken op uw pensioengeld.

Uw gegevens in vertrouwde handen

Sluit u een verzekering of financiële dienst af? Dan hebben wij uw gegevens nodig. Denk aan uw naam, adres en woonplaats, e-mailadres, telefoonnummer en bankrekeningnummer. Soms hebben wij ook meer gegevens van u nodig. Centraal Beheer PPI is verantwoordelijk voor een goede verwerking van uw persoonsgegevens.

Wilt u weten welke gegevens wij verwerken en waarvoor?

Kijk dan in ons Privacy Statement op centraalbeheer.nl/privacy. Daar leest u ook wat uw rechten zijn. En wanneer u bezwaar kunt maken tegen verwerking van uw gegevens. Wilt u ons Privacy Statement op papier ontvangen? Stuur dan een brief naar: Centraal Beheer PPI Postbus 1375, 7301 BP Apeldoorn

Staan er fouten in deze brochure?

Ons doel is dat al onze informatie klopt en volledig is. En dat u alles zo goed mogelijk begrijpt. Maar er kan altijd ergens een fout staan. Wij zijn niet aansprakelijk voor eventuele gevolgen van die fout.

Staat er iets anders in de productvoorwaarden?

Uw en onze rechten en plichten staan in de productvoorwaarden. Staat hier wat anders dan in de productvoorwaarden? Dan gelden de productvoorwaarden.

Bent u niet tevreden? Laat het ons weten.

Bent u het niet met ons eens of heeft u een klacht? Dan horen wij dit graag. We willen u namelijk zo goed mogelijk helpen. Stuur uw klacht naar: Centraal Beheer PPI Postbus 1375, 7301 BP Apeldoorn

Bent u niet tevreden over onze oplossing?

Neem dan contact op met het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Kijk voor meer informatie en een klachtenformulier op kifid.nl. U kunt ook bellen (070) 333 89 99 of een brief sturen naar: Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag

Meer informatie over Centraal Beheer PPI

Kijk voor meer informatie over ons en ons beleid, onze producten en onze gegevens op centraalbeheer.nl en centraalbeheerpri.nl. Het adres van Centraal Beheer PPI is: Postbus 1375, 7301 BP Apeldoorn

Contact met Centraal Beheer PPI



Stuur een e-mail

centraalbeheerppi@achmea.nl



Stuur een brief

Centraal Beheer PPI, Postbus 1375, 7301 BP Apeldoorn



Stel uw vraag via het contactformulier in uw persoonlijk pensioenportaal

Wij nemen dan contact met u op.



Bel Centraal Beheer PPI (020) 591 4242

Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur.
Wij helpen u graag verder.

centraalbeheerppi.nl