



## DE BELANGRIJKSTE VERBETERPUNTEN (juli 2008)

TAF introduceert de **verbeterde TAF Maandlastbeschermer** en het **verbeterde TAF Zelfstandigenplan**. Om u een zo duidelijk mogelijk overzicht te geven van alle wijzigingen die we hebben doorgevoerd, hebben we dit document voor u opgesteld. Alle wijzigingen worden hierin genoemd, met daarbij een korte omschrijving. Hebt u, na het lezen van dit document nog vragen, neem dan contact op met uw TAF accountmanager.




### Hoofdstuk 1. Wijzigingen uitgangspunten

- a. Nieuwe verzekeraar
- b. Uitgangspunt verzekering
-  c. **Maximaal te verzekeren maandbedrag € 5.000**
-  d. **Maximale uitkering per polis € 750.000**
- e. Looptijd verzekering (5 t/m 30 jaar)
-  f. **Kosteloos annuleren binnen 30 dagen**
- g. Opzegtermijn
-  h. **Eenzijdige opzegging verzekeraar verwijderd**
  - i. Afkoop / premierestitutie (hoogste in Nederland)
  - j. Uitkering naar rato, indien herstel niet aan het einde van de maand
  - k. Optiemogelijkheid 15%



### Hoofdstuk 2. Wijzigingen in aanvraag-/acceptatieprocedure

- a. Aanvangsleeftijd en eindleeftijd
- b. Altijd een ingangsdatum, ook bij koopsom
-  c. **Gratis voorlopige dekking**
- d. Geen gezondheidsverklaring
- e. Wachtijd bij arbeidsongeschiktheid na ingangs-/einddatum polis
- f. Wachtijd bij onvrijwillige werkloosheid na ingangs-/einddatum polis
-  g. **Altijd een uitlooperperiode van 60 maanden**

### Hoofdstuk 3. Wijzigingen in dekkingskeuze





-  a. Keuze wachttijd (30, 365 of **730 dagen**)
-  b. Keuze passende of **gangbare arbeid**, alleen bij TAF Maandlastbeschermer
-  c. Keuze uitkering naar rato of **volledige uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid**

### Hoofdstuk 4. Wijzigingen in premie(betaling)

- a. Leeftijdsafhankelijke premie
- b. Premie afhankelijk van eigen huis bij TAF Maandlastbeschermer
-  c. **Géén poliskosten en incassokosten meer**
-  d. **Combinatiebetaling koopsom en maandpremie**

### Hoofdstuk 5. Nieuw: dekking bij overlijden

### Hoofdstuk 6. Wijziging dekking arbeidsongeschiktheid

-  a. **Alle medisch objectiveerbare ziekten gedekt**
- b. Omschrijving psychische klachten bij TAF Zelfstandigenplan aangepast
-  c. **Beste omschrijving passende arbeid**
-  d. **Geen medische behandeling meer verplicht!**
-  e. **Eerste 2 jaar een volledige uitkering vanaf 35% beroepsarbeidsongeschiktheid, beste regeling in Nederland!**

### Hoofdstuk 7. Wijziging dekking onvrijwillige werkloosheid

-  a. **Maximaal 24 maanden per claim, geen maximum meer per polis!**

## Hoofdstuk 1. Wijzigingen uitgangspunten

### 1.a. Nieuwe verzekeraar

Het zal u niet ontgaan zijn dat achter de verbeterde TAF Maandlastbeschermer en het verbeterde TAF Zelfstandigenplan een nieuwe verzekeraar schuil gaat. De nieuwe verzekeraar is Quantum Leben. Zoals u weet is Quantum Leben ook de verzekeraar achter de TAF Leven overlijdensrisicoverzekering. Quantum Leben met de hoofdvestiging in Liechtenstein, staat onder toezicht van de Financiële Markt Autoriteit, FMA, en is door De Nederlandsche Bank, DNB, toegelaten op de Nederlandse markt. Quantum is aangesloten bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, KiFiD, en heeft gekozen voor bindend advies.

### 1.b. Uitgangspunt verzekering

We hebben nu ook de doelgroepen voor onze verzekering opgesplitst in twee groepen. Dit betekent dat de TAF Maandlastbeschermer alleen gesloten kan worden voor mensen in loondienst. Het TAF Zelfstandigenplan is uitsluitend bedoeld voor zelfstandigen. Voor beide groepen blijft gelden dat men minimaal 16 uur per week betaalde arbeid moet verrichten.

### 1.c. Maximaal te verzekeren maandbedrag € 5.000, het hoogste in Nederland!

Voor de TAF Maandlastbeschermer geldt, dat de verzekerde nooit meer dan 90% van de daadwerkelijke, aantoonbare vaste lasten kan verzekeren tot een maximum van € 5.000 per maand. Voor het TAF Zelfstandigenplan geldt dat € 500 voor niet aantoonbare maandlasten kan worden meegenomen in het maximale verzekerde bedrag van € 5.000 per maand.

### 1.d. Maximale uitkering per polis € 750.000, het hoogste in Nederland!

U kunt bij TAF maar één polis afsluiten, voor één verzekerde. De maximale uitkering per verzekering is verhoogd van € 168.000 naar € 750.000.

### 1.e. Looptijd verzekering (5 t/m 30 jaar)

De verzekering kan gesloten worden voor minimaal 5 en maximaal 30 jaar. Dit geldt nu ook voor polissen tegen maandpremie. Op het aanvraagformulier moet dus altijd een looptijd worden ingevuld, ook voor polissen tegen maandpremie.

### 1.f. Kosteloos annuleren binnen 30 dagen

Waar wij in het verleden al handelden naar deze regel, hebben we hem nu ook opgenomen in de polisvoorwaarden. TAF geeft de verzekeringnemer het recht om binnen één maand na ontvangst van de polis de verzekeringsovereenkomst schriftelijk op te zeggen door het terugsturen van het ontvangen originele polisblad. Is er al premie betaald, dan zal TAF die volledig terugstorten.

### 1.g. Opzegtermijn

Voor de TAF Maandlastbeschermer geldt voortaan dat polissen tegen koopsombetaling, na verloop van telkens vijf jaar, te rekenen vanaf de ingangsdatum van de polis, kunnen worden opgezegd. Polissen tegen maandpremiebetaling kunnen maandelijks worden opgezegd.

Voor het TAF Zelfstandigenplan geldt dat u de verzekering na verloop van telkens vijf jaar, te rekenen vanaf de ingangsdatum van de polis, kunt opzeggen. Dit ongeacht de gekozen premiebetaling.

U dient bij een opzegging altijd rekening te houden met een opzegtermijn van minimaal één maand.

### **1.h. Eenzijdige opzegging verzekeraar verwijderd**

Eenvoudig dus. De verzekeraar kan de polis met de klant niet meer eenzijdig opzeggen. Dit is volledig verdwenen uit de polisvoorwaarden.

### **1.i. Afkoop / premierestitutie (hoogste in Nederland)**

We hebben ook de berekening van de premierestitutie aangepast. Waar voorheen de 78-methode werd berekend over de bruto premie minus 30% aan kosten, wordt nu de 78-methode berekend over de totale bruto premie, zonder kosten! Ook worden er geen administratiekosten in rekening gebracht. Van het restitutiebedrag, worden alle eventueel gedane schade-uitkeringen op de te restitueren verzekering afgetrokken, waarna het uiteindelijke restitutiebedrag overblijft. Hiermee hebben de TAF Maandlastbeschermer en het TAF Zelfstandigenplan de hoogste premierestitutie in de Nederlandse markt!

### **1.j. Uitkering naar rato, indien herstel niet aan het einde van de maand**

In de nieuwe polisvoorwaarden is nu ook opgenomen, dat, indien het herstel van de verzekerde of de onvrijwillige werkloosheid is opgeheven, niet aan het einde van de maand is, en er dus geen 30 dagen zijn verstreken, de verzekerde toch voor die laatste maand een uitkering naar rato ontvangt. Dus als verzekerde in de laatste maand, na bijvoorbeeld 15 dagen, is hersteld, dan volgt voor die maand een uitkering van  $15/30 = 50\%$  van het verzekerde maandbedrag. Ook dit doet niemand TAF na.

### **1.k. Optiemogelijkheid 15%**

Verzekeringnemer heeft het recht om verzekeraar uiterlijk twee maanden voor de optiedatum schriftelijk te verzoeken om zonder nieuwe gezondheidswaarborgen het op dat moment van toepassing zijnde verzekerde maandbedrag te verhogen of te verlagen met maximaal 15%. De eerste optiedatum, bij polissen tegen maandbetaling, is precies 60 maanden na de ingangsdatum. De eerste optiedatum, bij polissen tegen koopsombetaling, is aan het einde van de eerste periode waarover premie is verschuldigd en welke met de koopsom is voldaan. De optiedatum wordt daarna elke 60 maanden automatisch vernieuwd.

## **Hoofdstuk 2. Wijzigingen in aanvraag-/acceptatieprocedure**

### **2.a. Aanvangsleeftijd en eindleeftijd**

Iedereen van 18 tot en met 60 jaar kan de TAF Maandlastbeschermer/het TAF Zelfstandigenplan afsluiten voor een looptijd van 5 t/m 30 jaar. U kunt iemand maximaal tot de leeftijd van 65 jaar verzekeren. Iemand die 60 jaar is kan zich dus nog verzekeren voor een looptijd van 5 jaar.

### **2.b. Altijd een ingangsdatum, ook bij koopsombetaling**

Voorheen was het zo dat de betaaldatum van de koopsom, de ingangsdatum was van de polis. Dit is niet meer zo. De klant geeft nu zelf een ingangsdatum aan welke hij op het aanvraagformulier altijd dient te vermelden. Indien de polis na passage van de hypotheek moet ingaan, dient de adviseur hier dan ook rekening mee te houden. De klant ontvangt, na het indienen van de aanvraag, direct een polis. De verzekerde is ook meteen voorlopig gedekt (zie hoofdstuk 2.c.). Na de ingangsdatum van de polis heeft de verzekerde 30 dagen de tijd om de premie te voldoen. Zo niet, dan ontvangt de verzekerde een herinnering.

### **2.c. Gratis voorlopige dekking**

Geheel nieuw is onze voorlopige dekking. De verzekerde is direct verzekerd vanaf de datum waarop het aanvraagformulier is ondertekend en zodra wij het aanvraagformulier ook daadwerkelijk hebben ontvangen. Aan deze voorlopige dekking zit wel een maximum van drie maanden. Tijdens deze voorlopige dekking is de verzekerde volledig verzekerd conform de polisvoorwaarden. Deze voorlopige dekking is gratis, mits de verzekering ook daadwerkelijk ingaat. Annuleert de klant binnen 30 dagen, na ontvangst van de polis of betaalt de klant uiteindelijk de premie niet, zal voor de genoten voorlopige dekking eenmalig € 160,- in rekening worden gebracht.

### **2.d. Geen gezondheidsverklaring**

Bij het afsluiten zijn géén gezondheidsverklaring of medische keuring nodig. Iedereen wordt voor de TAF Maandlastbeschermer en het TAF Zelfstandigenplan geaccepteerd, zonder premieopslagen. We hebben geprobeerd om het artikel inzake bestaande, niet gedekte aandoeningen beter te omschrijven zodat we duidelijk een beeld geven van wat wel of niet gedekt is. Een ziekte, aandoening, gebrek en/of letsel waarvoor de verzekerde in de periode van twaalf maanden vóór de ingangsdatum van deze verzekering een (huis)arts of specialist heeft geraadpleegd kan niet worden verzekerd middels de TAF Maandlastbeschermer of het TAF Zelfstandigenplan. Dit geldt ook voor een ziekte, aandoening, gebrek en/of letsel die het gevolg is van een ziekte, aandoening, gebrek en/of letsel waarvoor de verzekerde in de periode van twaalf maanden vóór de ingangsdatum van deze verzekering een (huis)arts of specialist heeft geraadpleegd. Verder kan de verzekerde zich bij TAF ook niet verzekeren voor een ziekte, aandoening, gebrek en/of letsel waarvan de verzekerde op de hoogte was of redelijkerwijs had kunnen zijn op de ingangsdatum van deze verzekering. Voor ziekte(n), aandoening(en), gebrek(en) en/of letsel(s) die de verzekerde vóór aanvang van de verzekering had, is de verzekerde alleen verzekerd als uit het medisch dossier van verzekerde blijkt dat verzekerde volledig is hersteld en dat gedurende 24 maanden voor de ingangsdatum van de verzekering er geen openbaring en/of herhaling van de klachten heeft plaatsgehad en dat verzekerde gedurende deze periode voor deze klachten ook geen enkele vorm van (na)controle of (na)behandeling heeft gehad of had moeten hebben.

In de polisvoorwaarden staan ook nog een paar uitsluitingen waarbij het gaat om klachten die zijn ontstaan omdat de verzekerde hoge risico's heeft gelopen. Denk hierbij aan arbeidsongeschiktheid die het gevolg is van een gevaarlijke sport zoals bergbeklimmen, autoracen en dergelijke.

Door het invullen van een verkorte gezondheidsverklaring wekken verzekeraars de indruk dat ziekten, aandoeningen, gebreken en/of letsels waarnaar niet wordt gevraagd in de gezondheidsverklaring wel verzekerd zijn, terwijl dat nooit zo is, ook bij TAF niet! Daarom heeft TAF gekozen voor eenvoud en transparantie hierin. De verzekerde weet wat hij of zij mankeert en TAF geeft duidelijk aan dat gezondheidsklachten die bekend waren 12 maanden voor de ingangsdatum van de verzekering, of nieuwe klachten die hier een gevolg van zijn, niet verzekerd zijn.

Gezondheidsklachten uit het verleden waar de verzekerde al 24 maanden voor aanvang van de verzekering volledig van is genezen, zijn gewoon verzekerd.

### **2.e. Wachtijd na ingangs-/einddatum polis**

De vorige polisvoorwaarden kende een wachtijd bij arbeidsongeschiktheid van 30 dagen na ingangsdatum van de polis en 30 dagen voor de einddatum van de polis. Deze eis is in de nieuwe polisvoorwaarden verwijderd.

Bij onvrijwillige werkloosheid is de eigen risico periode, na ingangsdatum van de polis, verhoogt van 90 dagen naar 180 dagen. De 30 dagen voor de einddatum zijn ook verwijderd.

## **2.f. Altijd een uitlooperperiode van 60 maanden**

De nieuwe polisvoorwaarden kennen een standaard uitlooperperiode. De uitkering voor arbeidsongeschiktheid loopt, na de einddatum van de polis, maximaal vijf jaar door. De uitkering bij onvrijwillige werkloosheid loopt, na de einddatum van de polis, maximaal twee jaar door.

## **Hoofdstuk 3. Wijzigingen in dekkingskeuze**

### **3.a. Keuze wachttijd (30, 365 of 730 dagen)**

Bij de TAF Maandlastbeschermer is er nu een keuze uit drie wachttijden, 30, 365 of 730 dagen. Bij het TAF Zelfstandigenplan blijft de keuze uit twee wachttijden, 30 of 365 dagen.

### **3.b. Keuze gangbare arbeid of passende arbeid, alleen bij TAF Maandlastbeschermer**

Voor de TAF Maandlastbeschermer is het nu ook mogelijk om na 2 jaar van arbeidsongeschiktheid een keuze te maken in keuring. Men kan kiezen uit een keuring op basis van passende arbeid of gangbare arbeid (UWV). Voor het TAF Zelfstandigenplan geldt dat er alleen een keuring bestaat op basis van passende arbeid.

### **3.c. Keuze uitkering naar rato of volledige uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid**

Voorheen was het niet mogelijk om na 2 jaar een volledige uitkering te verzekeren, op basis van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Dit is nu wel mogelijk. De verzekerde kan kiezen om na 2 jaar van arbeidsongeschiktheid een volledige uitkering te ontvangen, bij een arbeidsongeschiktheidspercentage tussen de 35% en 80%.

## **Hoofdstuk 4. Wijzigingen in premie(betaling)**

### **4.a. Leeftijdsafhankelijke premie**

De premie is leeftijdsafhankelijk gemaakt. De premie is eenvoudig te berekenen via onze rekentool, te downloaden op [www.taf.nl/rekentool](http://www.taf.nl/rekentool).

### **4.b. Premie afhankelijk van eigen huis bij TAF Maandlastbeschermer**

Voor de TAF Maandlastbeschermer geldt dat het hebben of binnenkort krijgen van een eigen huis ook invloed heeft op de premie.

### **4.c. Geén poliskosten en incassokosten meer**

We hebben besloten om voor de nieuwe polissen geen poliskosten en incassokosten meer te berekenen. Deze zijn verleden tijd.

#### **4.d. Combinatiebetaling koopsom en maandpremie**

**Combinatiebetaling direct ingaand** wil zeggen dat een deel van de verzekering wordt betaald door middel van een koopsom en dat voor het andere deel van de verzekering de premie per maand wordt betaald. Direct, dus meteen vanaf de ingangsdatum.

**Een voorbeeld:**

Stel, uw cliënt sluit een polis af voor 20 jaar met een verzekerd maandbedrag van € 500,-. De maandpremie bedraagt € 28,64. Uw cliënt besluit, in overleg met u, om een deel van de premie als koopsom te betalen. Uw cliënt kiest ervoor het verzekerde maandbedrag op te delen in € 300,- tegen koopsombetaling en € 200,- tegen maandpremiebetaling. De premie wordt nu bij het afsluiten van de verzekering een eenmalige koopsom van € 2.907,80 en een maandpremie, gedurende de volledige looptijd van de verzekering, van € 11,46.

**Combinatiebetaling uitgesteld** wil zeggen dat u de looptijd van de verzekering opsplitst in twee periodes. De 1e periode betaalt de verzekerde door middel van een koopsompremie. Zodra die periode is afgelopen gaat de verzekerde de premie per maand betalen. De verzekerde bepaalt zelf, in samenspraak met u, hoe de looptijd van de verzekering wordt opgedeeld in twee periodes.

**Een voorbeeld:**

Stel, uw cliënt sluit een polis af voor 20 jaar met een verzekerd maandbedrag van € 500,-. De verzekering moet ingaan op 1 juni 2008. De maandpremie bedraagt € 28,64. Uw cliënt besluit, in overleg met u, om de premie voor de eerste 10 jaar van de verzekering, te voldoen door middel van een koopsom. De koopsom voor die eerste 10 jaar van de verzekering (wij noemen dit de 1e premieperiode) is € 2.655,67. Zodra op 01 juni 2018 de 1e premieperiode is afgelopen gaat uw cliënt de verschuldigde maandpremie betalen (wij noemen dit de 2e premieperiode). De maandpremie voor de 2e premieperiode bedraagt € 28,64.

## **Hoofdstuk 5. Nieuw: dekking bij overlijden**

De polisvoorwaarden kennen een standaard dekking bij overlijden. Indien verzekerde voor de einddatum van de verzekering komt te overlijden, wordt een eenmalige uitkering gedaan van eenmaal het verzekerde maandbedrag met een maximum van € 1.000,-.

## Hoofdstuk 6. Wijziging dekking arbeidsongeschiktheid

### **6.a. Alle medisch objectiveerbare ziekten gedekt**

We hebben de polisvoorwaarden op dit belangrijke punt verbeterd. Er staat nu letterlijk: Een door de verzekerde geclaimde ziekte, aandoening of letsel moet medisch objectiveerbaar zijn. Of een claim medisch objectiveerbaar is wordt vastgesteld volgens de in Nederland bij de medische beroepsverenigingen gebruikelijke consensus.

Er is geen lijst meer van ziekten of aandoeningen die niet gedekt zijn. Door deze bewoording geldt dus dat alle medisch objectiveerbare ziekten of aandoeningen zijn gedekt, ook de moeilijke gevallen.

### **6.b. Omschrijving psychische klachten bij TAF Zelfstandigenplan aangepast**

We hebben de omschrijving van de gedekte psychische klachten bij het TAF Zelfstandigenplan helaas moet versoberen. Zo zijn alleen nog de 'zwaardere' psychische klachten gedekt. De reden hiervoor is dat de ruime omschrijving die werd gehanteerd in de vorige polisvoorwaarden bij zelfstandige ondernemers erg veel risico opleverde. Dit was dus in de nieuwe polisvoorwaarden niet meer te handhaven.

### **6.c. Beste omschrijving passende arbeid**

Ook de omschrijving inzake passende arbeid hebben we aangepast. Dit om elke discussie te voorkomen wat 'passende arbeid' bij TAF inhoudt. Passende werkzaamheden zijn werkzaamheden die voor de krachten en bekwaamheden van verzekerde zijn berekend en die, gelet op zijn opleidingsniveau en vroegere werkzaamheden, in redelijkheid en volgens deskundigen zoals onafhankelijke geneeskundig adviseurs en arbeidsdeskundigen van hem kunnen worden verlangd, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevegd.

Alleen functies die hoogstens één ARBI-niveau (functieniveau) lager liggen dan de oorspronkelijke functie kunnen als passend worden beschouwd.

### **6.d. Geen medische behandeling meer verplicht!**

We hebben de eis laten varen dat een verzekerde onder medische behandeling moet zijn en blijven om recht te hebben op een uitkering. Het blijft natuurlijk wel zo dat verzekerde het advies van de (huis)arts, specialist en/of geneeskundig adviseur van de verzekeraar op moet volgen totdat hij of zij weer geheel hersteld is en al het mogelijke moet doen om het herstel te bevorderen en na te laten wat het herstel kan verhinderen of vertragen.

**6.e. Eerste 2 jaar een volledige uitkering vanaf 35% beroepsarbeidsongeschiktheid, beste regeling in Nederland!**

En dan de eerste twee jaar van arbeidsongeschiktheid. Een belangrijk dekkingsonderdeel van TAF. We hebben gemeend ook hier een betere en meer transparante omschrijving te moeten voeren. In de nieuwe voorwaarden geldt dat:

Indien verzekerde door ziekte of een ongeval voor **35% of meer niet in staat** is de **eigen werkzaamheden** te verrichten, dan heeft de verzekerde **na de gekozen wachttijd** (30 of 365 dagen) recht op een uitkering. De verzekerde ontvangt dan de eerste twee jaar (de wachttijd wordt hierin meegerekend) **altijd 100%** van de afgesproken uitkering. En... zelfs als de eigen werkzaamheden weer gedeeltelijk worden hervat, tot 80%, blijft de verzekerde de eerste twee jaar altijd 100% van de afgesproken uitkering ontvangen. Op het moment dat de verzekerde weer volledig de eigen werkzaamheden hervat, dat wil zeggen 80% of meer, vervalt het recht op uitkering.

We hebben ook de berekening van het arbeidsongeschiktheidspercentage eenvoudiger gemaakt. De mate van arbeidsongeschiktheid zal worden bepaald door het aantal uren dat verzekerde de eigen werkzaamheden kan verrichten af te zetten tegen het aantal uren dat de verzekerde vóór het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid normaal, dus exclusief overuren, werkte. Werkzaamheden die op arbeidstherapeutische basis worden verricht blijven bij het bepalen van de mate van arbeidsongeschiktheid buiten beschouwing.

## Hoofdstuk 7. Wijziging dekking onvrijwillige werkloosheid

**7.a. Maximaal 24 maanden per claim, geen maximum meer per polis!**

Dit is de belangrijkste wijziging inzake de dekking bij onvrijwillige werkloosheid. De verzekerde krijgt maximaal 24 maanden per claim en er is geen maximum aantal maanden meer per polis. Dus de verzekerde kan op basis van onvrijwillige werkloosheid onbeperkt claimen.