

ABN AMRO BEDRIJFSPOLIS ZORG
ABN AMRO WGA verzekering
voor eigen risicodragersMODEL
Z 03.2.33 C**INHOUD**

ARTIKEL 1	BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN
	<ol style="list-style-type: none">1 Definities2 Afkortingen
ARTIKEL 2	OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
	<ol style="list-style-type: none">1 Strekking van de verzekering2 Grondslag van de verzekering3 Omvang van de dekking
ARTIKEL 3	UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN
	<ol style="list-style-type: none">1 Algemene uitsluitingen en beperkingen2 Bijzondere regeling terrorismeschade
ARTIKEL 4	SCHADE
	<ol style="list-style-type: none">1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid2 Vaststelling en betaling van de uitkering3 Verjaring4 Vervaltermijn5 Einde van de uitkering6 Uitloop
ARTIKEL 5	PREMIE
	<ol style="list-style-type: none">1 Periodieke opgaven door verzekeringnemer voor de premiebepaling2 Jaarlijkse aanpassing premiepercentage3 Premiebetaling4 Voorschot en naverrekening
ARTIKEL 6	LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING
	<ol style="list-style-type: none">1 Duur en beëindiging2 Beëindiging door de maatschappij
ARTIKEL 7	WIJZIGING VAN HET RISICO
	<ol style="list-style-type: none">1 Meldingsplicht2 Consequenties
ARTIKEL 8	WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN
ARTIKEL 9	GARANTIE JEGENS HET UWV
	<ol style="list-style-type: none">1 Strekking van de garantstelling2 Garantieverklaring3 Verhaal4 Kennisgeving aan het UWV
ARTIKEL 10	ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

ARTIKEL 1.1 Definities

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 Verzekeringnemer: de werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten.
- 2 Verzekerden: alle werknemers die bij verzekeringnemer in dienstbetrekking werkzaam zijn of die een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding met verzekeringnemer hebben, mits op grond daarvan verplicht verzekerd krachtens de WIA.
- 3 Maatschappij: de verzekeringsmaatschappij die blijkens de ondertekening van de polis als risicodragers voor deze ABN AMRO verzekering geldt.
In het kader van de ABN AMRO Collectieve werknemersverzekering wordt samengewerkt met Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073).
Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.
- 4 Schade: het voor elke werknemer geldende bruto loon. Voor de premieheffing geldt het loon voor premieheffing sociale verzekeringen als bedoeld in hoofdstuk 3 van de Wet financiering Sociale verzekeringen, waarbij geen rekening wordt gehouden met een eventuele korting of vrijstelling. Voor de berekening van de uitkering geldt het loon waarover de WGA-uitkering wordt berekend.
- 5 Arbeidsongeschiktheid: arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA, zoals deze door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen wordt vastgesteld. De eerste dag van arbeidsongeschiktheid is de eerste dag waarop de werknemer ongeschikt is tot het verrichten van zijn arbeid als bedoeld in art 19 van de Ziektewet en waarop dus de wachttijd voor de WIA aanvangt.
- 6 Arbeidsongeschiktheidsgeval: periode van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde. Voor het bepalen van deze periode worden perioden van arbeidsongeschiktheid samengeteld indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan 4 weken opvolgen.
- 7 Premiepercentage: de premie uitgedrukt in een percentage van de totale loonsom voor premieheffing.
- 8 Eigen risicodragers: eigen risicodragers voor de WGA als bedoeld in hoofdstuk 9 van de WIA.
- 9 Accountant: een registeraccountant of een accountantadministratieconsulent.

ARTIKEL 1.2 Afkortingen

WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WGA: Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten als bedoeld in de WIA
UWV: Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

ARTIKEL 2 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

ARTIKEL 2.1 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel uitkering te verlenen aan verzekeringnemer indien een werknemer recht heeft op een door verzekeringnemer als eigen risicodragers te verstrekken WGA-uitkering krachtens de WIA, met inachtnaam van het in deze voorwaarden bepaalde.

ARTIKEL 2.2 Grondslag van de verzekering

De door of namens verzekeringnemer aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel te vormen. Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging van aan verzekeringnemer bekende omstandigheden als bedoeld in de terzake geldende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht de overeenkomst met onmiddellijke ingang op te zeggen.

ARTIKEL 2.3 Omvang van de dekking

- 1 Op grond van deze verzekering bestaat er recht op uitkering inzake arbeidsongeschikte werknemers die op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid bij verzekeringnemer in dienstbetrekking werkzaam zijn. Voor iedere arbeidsongeschikte werknemer gaat het recht op uitkering in zodra de werknemer aanspraak kan maken op een door verzekeringnemer te verstrekken WGA-uitkering uit hoofde van de WIA en verzekeringnemer de uitkering daadwerkelijk verstrekt. De uitkering wordt verleend zolang de werknemer recht heeft op een door verzekeringnemer te verstrekken WGA-uitkering krachtens de WIA en verzekeringnemer deze uitkering ook daadwerkelijk aan de werknemer verstrekt.
- 2 Geen recht op uitkering bestaat voor arbeidsongeschikte werknemers van wie de eerste dag van arbeidsongeschiktheid als door het UWV vastgesteld (dus de dag waarop de wachttijd voor de WIA aanvangt) ligt voor de ingangsdatum van deze verzekering of, indien overeengekomen, voor de op het polisblad vermelde ingangsdatum dekking.
Echter indien de arbeidsongeschiktheid na de beëindiging van de wachttijd maar voor de ingangsdatum van de dekking heeft geleid tot een WIA beschikking, waarbij de mate van arbeidsongeschiktheid is vastgesteld op kleiner dan 35% of op volledig en blijvend (IVA), dan zal er na een herziening van de mate van arbeidsongeschiktheid waardoor recht ontstaat op een WGA uitkering na ingangsdatum van de dekking van deze verzekering, wel recht op uitkering bestaan. Tevens bestaat geen recht op uitkering voor arbeidsongeschikte werknemers van wie de eerste dag van arbeidsongeschiktheid ligt voor de datum van de fusie of overname waardoor zij tot de werknemers van verzekeringnemer zijn gaan behoren.
- 3 De uitkering volgens deze verzekering is gelijk aan de bruto WGA-uitkering die het UWV ingevolge de WIA voor de arbeidsongeschikte werknemer heeft vastgesteld en waarvoor de verzekeringnemer het risico draagt. Onder de WGA-uitkering wordt begrepen de loongerelateerde uitkering, de vervolguutkering en de loonaanvullingsuitkering tot maximaal de hoogte van de vervolguutkering.
- 4 Voor ieder arbeidsongeschiktheidsgeval wordt de uitkering ten hoogste gedaan over de eerste 10 jaren na ingang van de WGA-uitkering.
- 5 De met goedkeuring van de maatschappij gemaakte kosten verbonden aan reïntegratie, welke niet geacht kunnen worden te behoren tot de normale kosten van genees- en heelkundige behandeling, zullen boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk worden vergoed. Hieronder vallen met name de kosten van de op grond van wettelijke verplichtingen door verzekeringnemer ondernomen reïntegratieactiviteiten tijdens de eerste 10 jaar van de WGA-uitkering. Deze vergoeding vindt plaats voor zover daarop niet uit anderen hoofde aanspraak bestaat.

- 6 Als verantwoordelijke voor de reïntegratie kan de eigenrisicodragers als zelfstandig bestuursorgaan ter bevordering van de reïntegratie maatregelen opleggen aan werknemers die onvoldoende meewerken aan de reïntegratie. Indien de reïntegratiedeskundige van de maatschappij de maatregel ondersteunt vergoedt de maatschappij, mits verzekeringnemer zich laat bijstaan door een door de maatschappij aangewezen raadsman, boven de uitkering voor arbeidsongeschiktheid op grond van deze polis de kosten van;
- het formuleren van de beschikking waarmee de maatregel wordt opgelegd;
 - het verweer in een tegen de verzekeringnemer aanhangig gemaakt proces danwel het ingediende bezwaar tegen een opgelegde maatregel;
 - het behandelen van klachten over opgelegde maatregelen;
 - het behandelen van verzoeken op grond van de Wet Openbaarheid Bestuur.

Indien verzekeringnemer zich bij de reïntegratieactiviteiten heeft laten bijstaan door de reïntegratiedeskundige van maatschappij worden tevens de kosten vergoedt van de bijstand in het verweer tegen door een verzekerde aangetekend bezwaar betreffende de mate van door verzekeringnemer ondernomen reïntegratieactiviteiten.

ARTIKEL 3

UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

ARTIKEL 3.1

Algemene uitsluitingen en beperkingen

Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevordert of verergerd:

- 1 door opzet, door al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekeringnemer of van een bij de uitkering belanghebbende.
- 2 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij.
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden.
Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.
Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
Onder muiterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
- 3 Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische,

wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

- 4 Eveneens bestaat er geen recht op uitkering indien de verzekeringnemer enige verplichting in het kader van deze verzekering niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad, danwel indien verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken.

ARTIKEL 3.2

Bijzondere regeling bij terrorisemeschade

De volgende bepalingen hebben betrekking op schadegebeurtenissen verband houdend met terroristische activiteiten.

1 Nadere begripsomschrijvingen

Bij toepassing van de in onderdeel 2 van dit artikel verwoorde bijzondere regeling bij vergoeding van terrorisemeschade, gelden de volgende begripsomschrijvingen.

1 Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanmerkelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2 Preventieve maatregelen

Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

3 De NHT / Uitkeringsprotocol

De maatschappij heeft zich voor het terrorisme-risico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden NV (NHT). Op de regeling van terrorisemeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij de maatschappij.

2 Schaderegeling bij terrorisemeschade

1 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen
- geldt dat de schadevergoeding door de maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorisemeschade. Op vergoeding kan niet

eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

- 2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding
Elk recht op schadevergoeding of uitkering vervalt als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.

ARTIKEL 4 SCHADE

ARTIKEL 4.1

Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 1 Verzekeringnemer is verplicht om (zowel gedurende de wachttijd voor de WIA als daarna):
 - zich voor de controle, begeleiding en reïntegratie van arbeidsongeschikte werknemers te laten bijstaan door een gecertificeerde arbodienst en/of bedrijfsarts;
 - al het mogelijke te doen om het herstel en/of de reïntegratie van de werknemer te bevorderen en alles na te laten wat dit herstel of deze reïntegratie kan belemmeren of verhinderen;
 - de werknemer passende arbeid binnen of buiten de eigen onderneming aan te bieden en te bevorderen dat de werknemer deze accepteert;
 - te houden aan alle wettelijke voorschriften inzake arbeidsongeschiktheid en reïntegratie.
- 2 Verzekeringnemer is voorts verplicht om:
 - binnen 3 maanden na het ontstaan van arbeidsongeschiktheid dat aan de maatschappij te melden op het daarvoor bestemde formulier van aangifte en desgevraagd nadere informatie te verschaffen;
 - indien tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid het dienstverband met een werknemer afloopt of wordt beëindigd dat onmiddellijk aan de maatschappij te melden;
 - alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder de uitkeringsbescheiden van de WIA, terstond aan de maatschappij te verstrekken en daartoe het UWV en daartoe behorende adviserende en administrerende instanties te machtigen;
 - de maatschappij en door de maatschappij aangewezen deskundigen alle door de maatschappij noodzakelijk geachte informatie te verstrekken en daartoe zonedig anderen te machtigen.
 - de maatschappij direct te informeren inzake geheel of gedeeltelijk herstel danwel gehele of gedeeltelijke werkhervatting van de arbeidsongeschikte werknemer;
 - de maatschappij steeds onmiddellijk in kennis te stellen van wijzigingen in de uitkeringsverplichting krachtens de WIA, onder overlegging van de daarop betrekking hebbende bescheiden van het UWV;
 - desgevraagd aan te tonen dat de geclaimde uitkering daadwerkelijk aan de werknemer is uitbetaald;
 - alle voor de vaststelling van de uitkering relevante feiten of omstandigheden uit eigen beweging juist en volledig aan de maatschappij te melden.
- 3 Regres:
Indien de arbeidsongeschiktheid van een werknemer is veroorzaakt door een aansprakelijke derde dient verzekeringnemer stappen te zetten om de ontstane schade te verhalen, en de verzekeraar op de hoogte te stellen van de resultaten van de regresactie, danwel de verzekeraar alle informatie te verschaffen en hulp te bieden om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering aan de verzekeraar.

ARTIKEL 4.2

Vaststelling en betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze overeenkomst bepaalde is verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering conform artikel 2.3 lid 3. Het recht op uitkering inzake een arbeidsongeschikte werknemer gaat in op de dag waarop de WGA-uitkering in gaat.

Voor de door of namens verzekeringnemer op een aansprakelijke derde verhaalde of van het UWV ontvangen schadebestanddelen bestaat geen recht op uitkering; zonodig vindt achteraf verrekening plaats.

De maatschappij betaalt de aan verzekeringnemer uit te keren bedragen per maand achteraf. Uitbetaling zal zo spoedig mogelijk plaatsvinden nadat verzekeringnemer alle door de maatschappij noodzakelijk geachte gegevens heeft verstrekt.

ARTIKEL 4.3

Verjaring

Onverminderd het bepaalde in artikel 4.1.2 verjaart ieder recht op schadevergoeding indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen 3 jaar nadat de werknemer voor het eerst recht heeft gekregen op een uitkering krachtens de WIA aan de maatschappij is gemeld.

ARTIKEL 4.4

Vervaltermijn

Ieder recht van verzekeringnemer ten opzichte van de maatschappij terzake van een vordering vervalt 6 maanden nadat de maatschappij haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij verzekeringnemer binnen deze 6 maanden het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar heeft gemaakt.

ARTIKEL 4.5

Einde van de uitkering

De uitkering inzake een arbeidsongeschikte werknemer eindigt:

- op de dag per welke de WGA-uitkering wordt beëindigd, maar maximaal 10 jaar na het ingaan van de WGA-uitkering;
- per de dag dat verzekeringnemer als eigen risicodragers van WGA-uitkering niet meer aan de arbeidsongeschikte werknemer heeft betaald;
- per de dag dat het UWV op grond van de in artikel 9.2 genoemde garantie gebruik maakt van haar recht een niet, niet tijdig dan wel niet volledig door verzekeringnemer voldane vordering op de maatschappij te verhalen;
- per de datum van faillissement, indien verzekeringnemer in staat van faillissement wordt gesteld;
- in de gevallen genoemd in artikel 3;
- op de dag van overlijden van de werknemer. In dit geval keert de verzekeraar de door verzekeringnemer aan de nabestaanden verstrekte overlijdensuitkering krachtens de WIA uit aan verzekeringnemer als ware het een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

ARTIKEL 4.6

Uitloop

Beëindiging van deze verzekering heeft geen invloed op de rechten die aan deze verzekering kunnen worden ontleend inzake arbeidsongeschikte werknemers van wie de eerste dag van arbeidsongeschiktheid als vastgesteld door het UWV ligt voor de dag per welke de verzekering wordt beëindigd, mits en zolang aan alle voorwaarden en verplichtingen inzake het recht op uitkering wordt voldaan.

ARTIKEL 5 PREMIE

ARTIKEL 5.1

Periodieke opgaven door verzekeringnemer voor de premiebepaling

Verzekeringnemer is verplicht jaarlijks voor 1 maart aan de verzekeraar de volgende gegevens te verstrekken:

- Ten behoeve van de naverrekening: de totale bruto loonsom over het afgelopen jaar waarover de premie voor de WIA wordt geheven en zoals bedoeld in de Wet financiering sociale verzekeringen, zonder rekening te houden met eventuele kortingen of vrijstellingen. Daartoe overlegt verzekeringnemer de loonstaat conform de opgave aan en de definitieve premieafrekening van de belastingdienst en indien verzekeraar daarom verzoekt een nadere specificatie.
- Ten behoeve van de vaststelling van het premiepercentage: de samenstelling van het personeelsbestand aan het begin van het nieuwe verzekeringsjaar naar leeftijd, geslacht, en bruto loon voor premieheffing sociale verzekeringen. Indien verzekeringnemer de gegevens niet tijdig verstrekt heeft de maatschappij het recht de voorschotpremie met 25% te verhogen, en verliest verzekeringnemer zijn recht een eventueel later vast te stellen verhoging van het premiepercentage voor het lopende jaar met meer dan 25% te weigeren. Desgevraagd laat verzekeringnemer zijn opgaven voor zijn rekening controleren door een accountant, en zendt hij de uitslag van deze controle aan de verzekeraar.

ARTIKEL 5.2

Jaarlijkse aanpassing premiepercentage

Het premiepercentage wordt door de maatschappij jaarlijks opnieuw vastgesteld op basis van de samenstelling van het personeelsbestand. Indien het premiepercentage ten opzichte van het afgelopen jaar met meer dan 25% toeneemt heeft de verzekeringnemer het recht binnen 1 maand na ontvangst van de mededeling de verzekering tussentijds schriftelijk te beëindigen. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst beëindigd op de eerste dag van de tweede kalendermaand nadat de verzekeraar de betreffende mededeling heeft gedaan; voor de periode tussen hoofdpremievervaldatum en beëindigingdatum zal het premiepercentage worden vastgesteld op 125% van het laatst bekende premiepercentage.

Indien het premiepercentage voor deze verzekering is vastgesteld op sectorniveau wordt het percentage voor aanvang van iedere contractstermijn opnieuw vastgesteld op basis van samenstelling van het verzekerdenbestand en de WGA instroomgegevens van de betreffende sector. Het nieuwe percentage geldt met ingang van de eerstvolgende contractstermijn. Indien het premiepercentage met meer dan 25% toeneemt heeft verzekeringnemer het recht de verzekering met ingang van de contractstermijn waarvoor de verhoogde premie geldt te beëindigen, mits hij de maatschappij daarom schriftelijk verzoekt binnen 2 maanden na ontvangst van de mededeling inzake het nieuwe percentage.

ARTIKEL 5.3

Premiebetaling en de gevolgen van weigering en te late premiebetaling

De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer.

- 1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 2 Indien de verzekeringnemer de aanvangpremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of

weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.

- 3 Indien de verzekeringnemer de per overeengekomen termijn verschijnende vervolgpremie weigert te betalen wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 4 Indien de verzekeringnemer de hiervoor bedoelde vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- 5 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.
- 6 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, door de maatschappij is ontvangen.
- 7 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering overeenkomstig artikel 6 van deze voorwaarden verschuldigd wordt.
- 8 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Tijdens de periode waarin geen dekking bestaat is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een nader door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

ARTIKEL 5.4

Voorschot en naverrekening

De per ingangsdatum van deze polis en per premievervaldatum in rekening gebrachte premie is een voorschotpremie op basis van de laatst bekende loonsom en het op dat moment geldende premiepercentage.

Na ontvangst van de daarvoor noodzakelijke gegevens wordt het definitieve premiepercentage en de verwachte loonsom voor het nieuwe jaar vastgesteld; op basis daarvan wordt de voorschotpremie aangepast.

Na afloop van het verzekeringsjaar en na ontvangst van de benodigde gegevens wordt op basis van de definitieve relevante loonsom de definitieve premie voor dat jaar vastgesteld en vindt naverrekening plaats.

ARTIKEL 6

LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING

ARTIKEL 6.1

Duur en beëindiging

De verzekering is aangegaan tot de op het polisblad vermelde einddatum en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij verzekeringnemer of de maatschappij de verzekering schriftelijk heeft opgezegd met inachtneming van een termijn van tenminste twee maanden.

ARTIKEL 6.2

Tussentijdse beëindiging door de maatschappij

De maatschappij heeft het recht de garantstelling als bedoeld in artikel 9 op een door haar te bepalen tijdstip tussentijds schriftelijk te beëindigen. De maatschappij heeft het recht de overige onderdelen van de verzekering tussentijds schriftelijk te beëindigen op een door haar te bepalen tijdstip indien:

- verzekeringnemer enige verplichting voortvloeiend uit deze overeenkomst of uit relevante wet- en regelgeving niet nakomt en daarmee het belang van de maatschappij schaadt;
- verzekeringnemer opzettelijk onjuiste informatie verstrekt;
- verzekeringnemer ontbonden wordt of haar rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt, dan wel surséance van betaling aanvraagt;
- het UWV op grond van de in artikel 9.2 genoemde garantie gebruik maakt van haar recht een niet, niet tijdig dan wel niet volledig door verzekeringnemer voldane vordering op de maatschappij te verhalen;
- na een risico- of wetswijziging als bedoeld in artikel 7. Tevens heeft de maatschappij het recht de overige onderdelen van de verzekering tussentijds te beëindigen:
 - per de datum van faillissement, indien verzekeringnemer in staat van faillissement wordt gesteld;
 - per de datum dat verzekeringnemer aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de faillissementswet.

ARTIKEL 7

WIJZIGING VAN HET RISICO

ARTIKEL 7.1

Meldingsplicht

Verzekeringnemer is verplicht de maatschappij direct te informeren, desgevraagd onder overlegging van alle relevante bescheiden danwel verstrekking van alle gevraagde informatie, bij wijziging van het risico.

Wijziging van het risico is in ieder geval aanwezig indien:

- 1 verzekeringnemer zijn bedrijfsvoering wijzigt, bijvoorbeeld door acquisitie, het afstoten van bedrijfsonderdelen of het gaan uitvoeren van bedrijfsactiviteiten die qua aard en inhoud afwijken van de aan de maatschappij kenbaar gemaakte omschrijving van de inhoud van de werkzaamheden in het bedrijf of die leiden tot een duidelijk verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico;
- 2 verzekeringnemer heeft besloten het eigen risicodragen voor de WGA te beëindigen;
- 3 de overeenkomst met de arbodienst en/of bedrijfsarts wordt gewijzigd of beëindigd.

ARTIKEL 7.2

Consequenties

In geval van risicowijziging als hiervoor omschreven alsmede indien de WIA of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt, heeft de maatschappij het recht premie en voorwaarden te herzien danwel de verzekering te beëindigen.

ARTIKEL 8

WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van bij haar lopende verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

De maatschappij zal verzekeringnemer tevoren schriftelijk in kennis stellen van de aanpassing. Tot 30 dagen na de aanpassingsdatum heeft verzekeringnemer het recht de aanpassing schriftelijk te weigeren indien deze leidt tot een hogere premie of voorwaarden die voor hem nadeliger zijn; dit weigeringsrecht geldt niet indien de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen. Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt eindigt de verzekering per de in de kennisgeving genoemde datum. Het bovenstaande

heeft geen betrekking op wijziging van de premie voortvloeiende uit artikel 5.

ARTIKEL 9

GARANTIE JEGENS HET UWV

ARTIKEL 9.1

Strekking van de garantstelling

Deze verzekering behelst een garantie jegens het UWV voor het geval dat verzekeringnemer de verplichtingen die hij als eigen risicodragers jegens het UWV heeft niet, niet tijdig of niet volledig nakomt of kan nakomen. Ingevolge deze verzekering verplicht de verzekeraar zich om, op het eerste verzoek en op enkele schriftelijke mededeling van het UWV dat de eigen risicodragers zijn verplichtingen niet nakomt, deze verplichting na te komen.

ARTIKEL 9.2

Garantieverklaring

Op het polisblad geeft de maatschappij een garantie jegens het UWV af welke geacht wordt te voldoen aan de door of krachtens de Wet financiering sociale verzekeringen gestelde eisen.

ARTIKEL 9.3

Verhaal

Jegens de verzekeringnemer biedt deze garantie geen dekking. Indien het UWV op grond van de in artikel 9.2 genoemde garantie vorderingen op verzekeringnemer op de maatschappij verhaalt zal verzekeringnemer deze vorderingen daarom volledig en onverwijld aan de maatschappij restitueren. Indien verzekeringnemer meent dat de vorderingen van het UWV geheel of gedeeltelijk onjuist zijn laat dat onverlet zijn verplichting als hiervoor omschreven; verzekeringnemer dient in dat geval het UWV aan te spreken.

ARTIKEL 9.4

Kennisgeving aan het UWV

Verzekeringnemer overlegt het polisblad met de garantieverklaring aan de belastingdienst. De maatschappij zal nietigheid of beëindiging van deze verzekeringsovereenkomst direct en rechtstreeks aan het UWV/Belastingdienst melden.

ARTIKEL 10

ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 10.1

Adres

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 10.2

Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij en ABN AMRO Bank N.V. verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumenten-

brochure van deze gedragscode kunt u bij de maatschappij opvragen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

ARTIKEL 10.3

Toepasselijk recht en klachteninstanties

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u deponeren bij ABN AMRO Bank N.V., via www.abnamro.nl/klachten, 0900-0024 (lokaal tarief) of bij uw kantoor, welke vervolgens zullen worden voorgelegd aan Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich tot het Klachteninstituut Verzekeringen wenden. Deze stichting is door de verzekeringsbedrijfstaking opgericht en er werken verschillende Ombudsmannen. Zij proberen door bemiddeling de klachten op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht die toetst of de verzekeraar de goede naam van de bedrijfstaking heeft geschaad. Adres: Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag. Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstaking, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter. ABN AMRO Bank N.V., Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. en Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. vallen onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten. Voor informatie kunt u bellen met de Toezichtlijn 0900 - 540 05 40 (EUR 0,35 per minuut) of kijken op de website www.afm.nl.