

WIA-aanvullingsverzekering onder 35%

Voorwaarden

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 Loonsom

Het loon, voor zover uitdrukkelijk overeengekomen inclusief vakantiegeld en andere structurele toeslagen, dat jaarlijks door verzekeringnemer aan verzekerde(n) wordt uitbetaald.

Indien naast de WIA-aanvullingsverzekering onder 35% ook sprake is van een verzuimverzekering met Click&Claim, wordt onder de loonsom verstaan de loonsom zoals gedefinieerd in de voorwaarden van de verzuimverzekering.

1.2 Verzekerde loonsom

De op het polisblad en/of op het verzekerdenoverzicht omschreven en vermelde loonsom per werknemer. De verzekerde loonsom per werknemer is gemaximeerd op de WIA-loongrens.

1.3 Verzekerden

De op het polisblad en/of daarbij behorende specificatie genoemde werknemer(s) in dienst van de verzekeringnemer, bij wiens/wier gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid uitkering wordt verleend voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

1.4 Gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer

Verzekerde die minder dan 35% arbeidsongeschikt is in de zin van de WIA, zoals vastgesteld door het UWV.

1.5 Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid

Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid is aanwezig indien de verzekerde door het UWV minder dan 35% arbeidsongeschikt is bevonden in de zin van de WIA.

1.6 WIA-loongrens

Het volgens de Wet financiering sociale verzekeringen op 1 januari van enig jaar geldende maximum jaarloon voor de WIA.

1.7 Eigen risicotermijn

De op het polisblad vermelde periode waarover verzekeringnemer geen recht heeft op een uitkering uit hoofde van deze verzekering.

1.8 Dekkingspercentage

Het uit te keren percentage van de verzekerde loonsom, zoals vermeld op het polisblad.

ARTIKEL 2. DEKKING VAN DE WIA-AANVULLINGSVERZEKERING ONDER 35%

2.1 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke uitkering te verlenen voor de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer.

2.2 Omvang van de dekking

De op het polisblad en/of daarbij behorende specificatie genoemde verzekerde loonsom.

ARTIKEL 3. MINIMUM AANTAL VERZEKERDEN

a. Deze verzekering geschiedt onder voorwaarde dat tenminste 60% van de werknemers van de verzekeringnemer deelneemt aan deze verzekering. Bij minder dan 5 werknemers is een deelname van 100% verplicht.

b. Indien het aantal werknemers daalt tot minder dan vijf personen of de deelnamegraad daalt tot minder dan 60% van de werknemers van de verzekeringnemer, heeft de Maatschappij het recht de premie en/of voorwaarden te herzien.

c. De verzekeringnemer wordt van eventuele herzieningen in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de Maatschappij genoemd.

ARTIKEL 4. AANPASSING HOOGTE VERZEKERDE LOONSOM

De verzekerde loonsom wordt niet verhoogd bij reeds ingetreden ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid.

ARTIKEL 5. PREMIEVASTSTELLING EN -VERREKENING

5.1 Voorschotpremie

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie worden berekend op basis van de definitieve loonsom over het afgelopen jaar en het premiepercentage voor het nieuwe verzekeringsjaar.

Indien de benodigde werknemersgegevens nog niet zijn ontvangen zal een voorlopige voorschotpremie worden berekend.

5.2 Vaststelling van het premiepercentage

Het premiepercentage wordt vastgesteld als percentage van de verzekerde loonsom.

5.3 Verrekening van voorschotpremie met definitieve premie

Het verschil tussen de voorschotpremie en de definitieve premie over het afgelopen jaar wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

5.4 Verplichtingen rond verrekening

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, doch uiterlijk binnen drie maanden een door een accountant gewaarmerkte specificatie van de verzekerde loonsom per werknemer alsmede een specificatie per werknemer van het bij ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid doorbetaalde loon te verstrekken.

De kosten verbonden aan deze opgaven zijn voor rekening van de verzekeringnemer.

Verzekeringnemer is verplicht om zijn medewerking te verlenen aan het nakomen van deze verplichtingen.

Indien gebruik wordt gemaakt van de internettoepassing Click & Claim blijft dit artikel buiten toepassing en geldt in plaats daarvan artikel 3 van de voorwaarden Click & Claim.

5.5 Sanctie bij niet-nakomen van verplichtingen rond verrekening

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer en/of verzekerde één of meer van de verplichtingen niet dan wel niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer en/of verzekerde de genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

ARTIKEL 6. UITKERINGEN

6.1 Vaststelling van de uitkering

a. De verzekering komt tot uitkering indien sprake is van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en de op de verzekering van toepassing zijnde eigen risicotermijn, zoals vermeld op het polisblad, is verstreken.

b. De uitkering is gebaseerd op de verzekerde loonsom op 1 januari voorafgaand aan de eerste dag van ongeschiktheid tot werken. Deze wordt verhoogd met een samengestelde jaarlijkse

indexatie te beginnen op 1 januari volgend op de eerste dag van ongeschiktheid tot werken. De indexatie is gelijk aan de CBS prijsindex voor de gezinsconsumptie. De stijging bedraagt jaarlijks maximaal 4%.

c. De uitkering wordt vastgesteld op basis van de beschikking van het UWV en de verzekerde loonsom als bedoeld onder b.

d. De uitkering bedraagt de verzekerde loonsom, vermenigvuldigd met het overeengekomen dekkingspercentage.

6.2 Betaling van de uitkering

a. De berekening van de door de Maatschappij verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van één kalendermaand.

De uitbetaling van de verschuldigd geworden termijnen zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden.

b. De betaling van de uitkering geschiedt aan de verzekeringnemer, waarbij deze zich tegenover de Maatschappij verplicht tot doorbetaling aan de verzekerde.

c. De Maatschappij licht de verzekerde op diens verzoek in omtrent de aanspraken, welke door de verzekerde aan de verzekering kunnen worden ontleend.

d. De Maatschappij verstrekt een uitkeringsspecificatie van de bestaande aanspraken op de uitkering aan de verzekerde bij de ingang van de uitkering.

e. De Maatschappij verstrekt aan de verzekeringnemer voor het eerst per de ingangsdatum van de verzekering, en vervolgens telkens wanneer en voor zover wijziging heeft plaatsgevonden, alsmede, desgevraagd, aan de verzekerde een uitkerings-specificatie.

6.3 Einde van de uitkering

6.3.1 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

a. op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt, doch uiterlijk op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd bereikt;

b. op de dag waarop de verzekerde niet langer gedeeltelijk arbeidsgeschikt is;

c. op de dag van overlijden van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer;

d. op de eerste dag na emigratie van verzekerde naar het buitenland;

e. op de dag waarop verzekerde rechtens zijn vrijheid is ontnomen;

f. na het verstrijken van de overeengekomen uitkeringsduur, zoals vermeld op het polisblad.

6.3.2 Uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de Maatschappij wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten van reeds gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers, met dien verstande dat daarna:

a. onder de ZW en/of WIA worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden;

b. een verhoging van de verzekerde loonsom, conform artikel 4, buiten beschouwing blijft.

7.2 Sanctie bij niet-nakomen van verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer en/of verzekerde één of meer van de verplichtingen niet dan wel niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer en/of verzekerde de genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

ARTIKEL 8. RE-INTEGRATIE

8.1 Ondersteuning bij re-integratie

De Maatschappij biedt voor gevallen van gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid, die onder de dekking van deze verzekering vallen, ondersteuning aan verzekeringnemer. De ondersteuning wordt op de volgende manieren gegeven:

a. het selecteren van en verwijzen naar een arbeidsdeskundige, die een re-integratieadvies opstelt;

b. het selecteren van en verwijzen naar bedrijven, die de uitvoering van het re-integratieadvies verzorgen;

c. advies over het verkrijgen van financiële vergoedingen uit wettelijke subsidieregelingen en andere verzekeringen. Aan deze ondersteuning zijn geen advieskosten verbonden.

8.2 Vergoeding van de kosten van re-integratie

De gemaakte kosten aan revalidatie, her- of omscholing worden boven de uitkering vergoed indien:

a. de Maatschappij vooraf goedkeuring heeft verleend en;

b. het tot doel heeft het arbeidsvermogen geheel of gedeeltelijk te herstellen en;

c. de kosten niet behoren tot de normale geneeskundige behandeling en;

d. geen aanspraak uit andere hoofde op de vergoeding van deze kosten bestaat.

ARTIKEL 9. UITSLUITINGEN

9.1 Bestaande ziekte of gebrek

Geen uitkering zal worden gedaan ten aanzien van werknemers voor zover zij reeds gedeeltelijk arbeidsgeschikt en/of ongeschikt tot werken waren ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of bij aangaan van het dienstverband.

Op het moment dat een werknemer gedurende een aaneengesloten periode van 4 weken volledig geschikt tot werken is geweest, zal de dekking van de WIA-aanvullingsverzekering onder 35% ook voor deze werknemer van kracht worden, mits hij binnen 30 dagen na herstel is aangemeld bij de Maatschappij. Dit dient door verzekeringnemer naar genoegen van de Maatschappij te worden aangetoond.

ARTIKEL 7. VERPLICHTINGEN BIJ ONGESCHIKTHEID TOT WERKEN EN/OF GEDEELTELIJKE ARBEIDSGESCHIKTHEID

7.1 Verplichtingen verzekeringnemer en verzekerde

De verzekeringnemer c.q. de verzekerde is verplicht in geval van ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid:

a. hiervan zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de Maatschappij mededeling te doen op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

b. zich desgevraagd op kosten van de Maatschappij door een door de Maatschappij aangewezen arts te doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;

c. alle door de Maatschappij nodig geoordeelde gegevens zo spoedig mogelijk te verstrekken of te doen verstrekken aan de Maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;

d. op verzoek van de Maatschappij medewerking te verlenen aan her- of omscholing;

e. de Maatschappij terstond in kennis te stellen van volledig herstel of wijzigingen in de mate van ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid.