



Voorwaarden Verzuimverzekering 0-2 jaar

MKB Verzuim-ontzorgverzekering

In uw polis, de algemene voorwaarden en deze voorwaarden leest u welke rechten en plichten u heeft bij de module MKB Verzuim-ontzorgverzekering.

In de algemene voorwaarden van uw Moduleverzekering staan de onderwerpen beschreven die voor iedere module binnen uw Moduleverzekering gelden. In deze modulevoorwaarden vindt u de onderwerpen die alleen voor de module MKB Verzuim-ontzorgverzekering van toepassing zijn. Wijken de bepalingen in deze modulevoorwaarden af van de algemene voorwaarden? Dan gelden de bepalingen van de module MKB Verzuim-ontzorgverzekering.

Inhoudsopgave

- 1 Begrippen**
- 2 De grondslag van uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering**
 - 2.1 De informatie die we van u krijgen bij de start van de module (mededelingsplicht)
 - 2.2 Als arbeidsongeschiktheid van een medewerker te verwachten is
- 3 De dekking van uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering**
 - 3.1 Wat is het doel van uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering?
 - 3.2 Vergoeding van de loondoorbetaling
 - 3.2.1 Wanneer heeft u recht op een vergoeding?
 - 3.2.2 Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?
 - 3.2.3 Hoe berekenen we uw vergoeding?
 - 3.2.4 Hoe lang ontvangt u een vergoeding?
 - 3.2.5 Wanneer betalen we uw vergoeding?
 - 3.3 Vergoeding van interventiekosten
 - 3.3.1 Welke interventiekosten worden vergoed?
 - 3.3.2 Wanneer betalen we de vergoeding?
 - 3.4 Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?
- 4 Einde van de vergoeding**
 - 4.1 Wanneer heeft u geen recht (meer) op een vergoeding?
 - 4.2 Wat zijn de gevolgen voor uw vergoeding als de module wordt beëindigd?
- 5 Uw medewerkersbestand actueel houden**
 - 5.1 Wanneer is een medewerker niet (direct) meeverzekerd?
 - 5.2 Maakt u gebruik van de salariskoppeling?
 - 5.3 Wat zijn de gevolgen als u een wijziging in uw medewerkersbestand niet of te laat doorgeeft?
 - 5.4 Wat zijn de gevolgen als u gevraagde informatie niet of te laat doorgeeft?
- 6 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid**
 - 6.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?
 - 6.2 Wat zijn de gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?
 - 6.3 Welke informatie geeft u aan ons door?
 - 6.4 Wat zijn de gevolgen als u de informatie niet (op tijd) doorgeeft?
 - 6.5 Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?
 - 6.6 Wat zijn de gevolgen als u zich niet aan deze verplichtingen houdt?
 - 6.7 Wat doet u als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?
 - 6.8 Wat zijn de gevolgen voor de vergoeding als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

7 Uw premie

- 7.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?
- 7.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?
- 7.3 Passen we uw premie aan bij wijzigingen in uw medewerkersbestand?
- 7.4 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?
- 7.5 Voor welke verzekerden hoeft u geen premie (meer) te betalen?

1 Begrippen

In deze voorwaarden verstaan we onder:

1.1 Arbeidsongeschikt

De verzekerde is arbeidsongeschikt als hij door een ongeval, ziekte of gebrek niet het werk kan doen dat in zijn arbeidsovereenkomst staat. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier weken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

1.2 Loondoorbetalingsplicht

Uw verplichting om het loon van een arbeidsongeschikte medewerker maximaal 104 weken door te betalen. Hoeveel procent van het loon u moet doorbetalen, is vastgelegd in:

- het Burgerlijk Wetboek;
- de cao die op u en uw medewerkers van toepassing is;
- de arbeidsovereenkomst die u met uw medewerkers heeft afgesloten.

1.3 Dekkingspercentage

Het percentage van het verzekerde loon dat we aan u vergoeden als de verzekerde arbeidsongeschikt is. De dekkingspercentages mogen niet hoger zijn dan wat u op grond van de loondoorbetalingsplicht aan uw arbeidsongeschikte verzekerde moet betalen.

U vindt de verzekerde dekkingspercentages op uw polisblad.

1.4 Wachtdagen

De dagen dat u geen vergoeding krijgt voor het loon dat u doorbetaalt aan een arbeidsongeschikte verzekerde. Er gelden wachtdagen voor elke nieuwe periode dat de verzekerde arbeidsongeschikt is. Wordt deze verzekerde binnen vier weken na het einde van een arbeidsongeschiktheidsperiode opnieuw arbeidsongeschikt? Dan tellen we deze twee periodes als één periode. We rekenen met vijf werkdagen per week, ook als de verzekerde meer of minder dagen per week werkt.

Is de oorzaak van de ziekte na een zwangerschaps- en bevallingsverlof op grond van de WAZO gelijk aan de oorzaak vóór het verlof? Dan tellen we deze twee periodes als één periode. Is er sprake van verschillende oorzaken? Dan houden we opnieuw wachtdagen in. UWV beoordeelt of de ziekte een andere oorzaak heeft.

Op uw polisblad en op Mijn Amersfoortse leest u hoeveel wachtdagen u heeft.

1.5 Werkgeverslasten

Kosten die boven op het verzekerde loon komen. Werkgeverslasten bestaan uit:

- standaard werkgeverslasten: de vaste werkgeverspremies voor de werknemersverzekeringen en de premie Zorgverzekeringswet;
- extra werkgeverslasten: de overige werkgeverslasten, zoals de variabele werkgeverspremie voor de werknemersverzekeringen en het werkgeversdeel van de pensioenpremie.

Als u werkgeverslasten heeft meeverzekerd, ziet u op uw polisblad om welke werkgeverslasten het gaat en voor welk percentage u deze heeft meeverzekerd.

1.6 Passende arbeid

Al het werk dat, gezien zijn specifieke situatie, in redelijkheid aan een arbeidsongeschikte verzekerde kan worden opgedragen, tenzij dat om lichamelijke, geestelijke of sociale redenen niet van hem kan worden gevraagd.

1.7 Loonwaarde

Het loon dat in redelijkheid kan worden toegekend aan de passende arbeid die een arbeidsongeschikte verzekerde verricht.

1.8 Bedrijfsarts

Een arts die als bedrijfsarts staat ingeschreven in het BIG-register van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

1.9 BIG

Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.

1.10 Interventie

Een actieve handeling of ingreep, uitgevoerd door een derde partij om de re-integratie van de medewerker te bevorderen, zowel binnen het bedrijf van verzekeringnemer als bij een andere werkgever, indien werkhervatting bij verzekeringnemer niet mogelijk blijkt.

1.11 Ontzorgmanager

De door ons aangewezen specialist die voldoet aan de eisen zoals gesteld in werkwijzer casemanagement en die:

- de samenwerking tussen de betrokken partijen regisseert en coördineert;
- de voortgang van de re-integratie van de arbeidsongeschikte medewerker bewaakt;
- in overleg met de bedrijfsarts interventies inzet;
- de arbeidsongeschikte werknemer informeert over de (financiële) gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid;
- voldoet aan de voorwaarden zoals gesteld in de werkwijzer casemanagement.

1.12 Arbodienst

Een in het door de Stichting Beheer Certificatieregeling Arbodiensten beheerde Register gecertificeerde arbodiensten opgenomen organisatie die door ons is geaccepteerd voor de noodzakelijke arbodienstverlening in het kader van deze verzekering. Welke arbodienst van toepassing is leest u op het polisblad.

1.13 Koppeling modules

De basismodule MKB Verzuim-ontzorgverzekering is onlosmakelijk gekoppeld aan de module Ontzorgmanager. Als een van deze modules wordt beëindigd, wordt de andere module automatisch per gelijke datum beëindigd.

2 De grondslag van uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering**2.1 De informatie die we van u krijgen bij de start van de module (mededelingsplicht)**

Bij de aanvraag van de module worden er door en namens ons verschillende vragen gesteld. U bent wettelijk verplicht deze juist en volledig te beantwoorden. Op basis van uw antwoorden komt deze overeenkomst tot stand.

Heeft u onze vragen onjuist of onvolledig beantwoord? En zouden we bij de juiste antwoorden de module niet geaccepteerd hebben? Of alleen tegen andere voorwaarden of een hogere premie? Dan kunnen we:

- uw vergoeding verlagen, beëindigen of weigeren. Hebben we al vergoedingen betaald, dan kunnen we deze terugvorderen;
- de premie en/of voorwaarden van uw module wijzigen;
- de module beëindigen. Dit laatste doen we alleen als u ons met opzet onjuiste antwoorden heeft gegeven, of als we bij de juiste antwoorden de module niet zouden hebben geaccepteerd. We beëindigden dan tegelijkertijd de module Ontzorgmanager.

2.2 Als arbeidsongeschiktheid van een medewerker te verwachten is

Raakt een medewerker binnen zes maanden na de start van de module of van zijn dienstverband arbeidsongeschikt? En was zijn gezondheidstoestand bij de start van de module of van zijn dienstverband al zodanig dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten? Dan kunnen we de vergoeding tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk weigeren.

Had u direct voor de start van de module een soortgelijke verzekering als deze module, dan is bovenstaande bepaling bij de start van de module niet van toepassing. De bepaling is wel altijd van toepassing bij nieuwe medewerkers.

3 De dekking van uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering

3.1 Wat is het doel van uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering?

De module MKB Verzuim-ontzorgverzekering heeft als doel om u een vergoeding te geven voor het loon dat u moet doorbetalen aan de arbeidsongeschikte verzekerde, voor zover hij langer arbeidsongeschikt is dan het aantal werkdagen.

Tevens heeft deze verzekering als doel het vergoeden van de in redelijkheid en billijkheid te maken kosten van de voor de re-integratie benodigde interventies.

3.2 Vergoeding van de loondoorbetaling

3.2.1 Wanneer heeft u recht op een vergoeding?

U heeft recht op een vergoeding van de loondoorbetaling voor de verzekerde als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- de verzekerde is arbeidsongeschikt;
- de arbeidsongeschiktheid is begonnen op of na de ingangsdatum van deze module;
- de verzekerde kon in de vier weken voor de ingangsdatum van deze module zijn werkzaamheden volledig verrichten;
- er is aan de algemene voorwaarden en deze modulevoorwaarden voldaan.

Uw vergoeding start als uw werkdagen voorbij zijn.

3.2.2 Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?

Uw bedrijfsarts/arbodienst beoordeelt of de verzekerde arbeidsongeschikt is en in hoeverre de verzekerde beperkt is in het verrichten van zijn werkzaamheden. Met de gegevens van de bedrijfsarts/arbodienst bepalen we of er recht op een vergoeding bestaat en wat de hoogte en duur hiervan is. Daarnaast beoordelen we of u en de verzekerde aan de algemene voorwaarden en deze modulevoorwaarden voldoen.

3.2.3 Hoe berekenen we uw vergoeding?

We berekenen de vergoeding per werkdag. Dat doen we door het verzekerde loon te delen door 260 dagen. Voor iedere werkdag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ontvangt u dus een deel van de vergoeding. U ontvangt deze vergoeding echter niet over de werkdagen.

We stellen de vergoeding als volgt vast:

- **Mate van arbeidsongeschiktheid**

Is de verzekerde volledig arbeidsongeschikt? Dan is uw vergoeding voor hem gelijk aan het verzekerde loon vermenigvuldigd met het verzekerde dekkingspercentage. Heeft u de werkgeverslasten meeverzekerd? Dan verhogen we het verzekerde loon eerst met de werkgeverslasten.

Is de verzekerde gedeeltelijk arbeidsongeschikt? Dan is de vergoeding voor hem gelijk aan de vergoeding bij volledige arbeidsongeschiktheid, vermenigvuldigd met zijn arbeidsongeschiktheidspercentage.

- **Passende arbeid**
Verricht de arbeidsongeschikte verzekerde passende arbeid? Dan bepaalt de ontzorgmanager, in overleg met u, welke loonwaarde aan deze arbeid gekoppeld is. Die loonwaarde trekken we af van het verzekerde loon. De uitkomst hiervan vermenigvuldigen we met het verzekerde dekkingspercentage.
- **Werk op arbeidstherapeutische basis**
Gaat de verzekerde op arbeidstherapeutische basis aan het werk? Dan behoudt u maximaal vier weken uw oorspronkelijke vergoeding. Daarna beschouwen we de arbeidstherapeutische arbeid als passende arbeid. We berekenen uw vergoeding dan zoals aangegeven bij Passende arbeid.
- **Andere wettelijke uitkering**
Heeft de verzekerde voor zijn arbeidsongeschiktheid ook recht op een wettelijke uitkering? En kunt u deze uitkering in mindering brengen op uw loondoorbetalingsplicht? Dan verlagen we uw vergoeding met het bedrag van deze uitkering.

We vergoeden nooit meer dan het loon dat u verplicht bent om door te betalen. Als u werkgeverlasten heeft meeverzekerd, dan verhogen we de vergoeding met deze werkgeverlasten.

3.2.4 Hoe lang ontvangt u een vergoeding?

U ontvangt een vergoeding zolang de verzekerde arbeidsongeschikt is, maar niet langer dan 104 weken. Voor het bepalen van deze periode tellen de wachtdagen mee.

Elke keer dat de verzekerde arbeidsongeschikt wordt, start de periode van 104 weken opnieuw. Dat geldt niet als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt binnen vier weken na de vorige keer dat hij arbeidsongeschikt was. In dat geval worden de dagen van zijn vorige arbeidsongeschiktheid opgeteld bij de nieuwe arbeidsongeschiktheidsperiode.

Hebben we voor de verzekerde over de volledige periode van 104 weken een vergoeding verleend? En hebben u en de verzekerde een nieuwe arbeidsovereenkomst afgesloten? Of heeft de verzekerde de overeengekomen arbeid gedurende ten minste vier aaneengesloten weken weer volledig verricht? Dan heeft u voor deze verzekerde opnieuw recht op een vergoeding voor een periode van 104 weken. U moet dan wel kunnen aantonen dat er een nieuwe arbeidsovereenkomst is, of dat de overeengekomen arbeid weer volledig is verricht gedurende ten minste vier aaneengesloten weken.

Poortwachtergarantie

Als UWV vindt dat u onvoldoende re-integratie-inspanningen heeft verricht, verplicht UWV u om het loon van de verzekerde na 104 weken nog langer door te betalen. Dan verlengen we uw vergoeding tot het einde van de loondoorbetalingsperiode die UWV u oplegt.

De vergoeding wordt dan gebaseerd op het dekkingspercentage en het percentage werkgeverlasten zoals dat van toepassing was op de dag voorafgaand aan de door UWV opgelegde verlengde loondoorbetaling.

We betalen deze vergoeding alleen als u zich heeft gehouden aan de in redelijkheid gegeven aanwijzingen die uw bedrijfsarts/arbodienst en de ontzorgmanager hebben gegeven voor de re-integratie van de verzekerde. Daarnaast moet u zich aan alle regels uit de polisvoorwaarden houden.

3.2.5 Wanneer betalen we uw vergoeding?

U kunt kiezen tussen een vergoeding per vier weken of per maand. Na afloop van die periode vindt u in Mijn Amersfoortse een specificatie van uw vergoeding die we hebben vastgesteld. We vragen u deze specificatie te controleren. Ontvangen we uw akkoord? Dan betalen we uw vergoeding zo snel mogelijk uit. De actuele termijnen voor de uitbetaling kunt u nalezen op www.amersfoortse.nl.

Betalingen worden uitsluitend overgemaakt naar een rekening binnen het SEPA-gebied.

Premieachterstand of terugbetaling

Heeft u een premieachterstand? Of hebben we u te veel betaald en een bedrag aan u teruggevraagd? Dan kunnen we de bedragen die u nog moet betalen, verrekenen met de vergoeding die u op dat moment ontvangt. Op uw specificatie ziet u of we bedragen hebben verrekend.

3.3 Vergoeding van interventiekosten**3.3.1 Welke interventiekosten worden vergoed?**

De ontzorgmanager bepaalt in overleg met de bedrijfsarts/arbodienst wat er nodig is om de arbeidsongeschikte verzekerde snel en duurzaam zijn werk te laten hervatten. Zo beoordeelt hij of de inzet van interventiespecialisten of -deskundigen noodzakelijk is en of er eventueel aanpassingen van de werkplek nodig zijn en zet hier zo nodig een interventie voor in. Is werkhervatting binnen uw bedrijf niet mogelijk? Dan zal de ontzorgmanager kijken of werkhervatting bij een andere werkgever mogelijk is en u en de verzekerde daarbij begeleiden.

Vindt de bedrijfsarts of de ontzorgmanager een interventie of aanpassingen noodzakelijk? En zijn de daaraan verbonden kosten niet bovenmatig in relatie tot de resterende periode van loondoorbetaling? En is de medewerker arbeidsongeschikt geworden op of na de ingangsdatum van deze module? Dan vergoeden we de kosten daarvan volledig.

3.3.2 Wanneer betalen we de vergoeding?

Nadat u de factuur betaald heeft stuurt u de factuur naar ons. Na controle en goedkeuring worden de kosten, exclusief btw, van de inzet van de interventies door ons vergoed.

Betalingen worden uitsluitend overgemaakt naar een rekening binnen het SEPA-gebied.

3.4 Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?

De rechten uit deze overeenkomst kunnen niet worden overgedragen, in pand worden gegeven of op een andere manier tot zekerheid dienen.

4 Einde van de vergoeding**4.1 Wanneer heeft u geen recht (meer) op een vergoeding?**

In sommige gevallen heeft u geen recht op een vergoeding voor de verzekerde. Of houdt uw vergoeding eerder op dan u met ons heeft afgesproken. Hieronder leest u om welke situaties dat gaat.

- U heeft geen loondoorbetalingsplicht (meer)

- U ontvangt geen vergoeding (meer) als u niet (meer) verplicht bent het loon van de verzekerde door te betalen. Dat is het geval als:
- de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is;
 - de verzekerde geen arbeidsovereenkomst meer met u heeft;
 - de verzekerde is overleden (in dat geval stopt de vergoeding een maand na het overlijden);
 - uw bedrijf failliet is verklaard;
 - u via de rechter surseance van betaling heeft aangevraagd;
 - uzelf of een van uw schuldeisers het faillissement van uw bedrijf heeft aangevraagd bij de rechter;
 - u een 'schuldsanering voor natuurlijke personen' aanvraagt of krijgt opgelegd;
 - u uw bedrijf(sactiviteiten) beëindigt;
 - u geen medewerkers meer in dienst heeft;
- de verzekerde betrokken is in een arbeidsconflict, waarbij de bedrijfsarts heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte of gebrek met een medische oorzaak;
- als de vrouwelijke verzekerde recht heeft op een uitkering wegens zwangerschap en bevalling op grond van de WAZO.

- U heeft geen recht (meer) op een vergoeding op grond van de polisvoorwaarden

U ontvangt geen vergoeding (meer) voor de verzekerde als u niet (meer) voldoet aan de algemene voorwaarden of deze modulevoorwaarden. Dit is het geval als:

- de verzekerde arbeidsongeschikt was op de ingangsdatum van de module of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze module;
- de verzekerde arbeidsongeschikt was op de datum waarop de verlenging van zijn arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd inging. Deze bepaling geldt niet als u kunt aantonen dat de verlenging was overeengekomen voordat de verzekerde arbeidsongeschikt werd;
- de rechter bepaalt dat een ontslag niet rechtsgeldig is. U ontvangt dan geen vergoeding over de periode dat u de verzekerde ontslagen heeft tot de dag dat de rechter het ontslag nietig verklaarde;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd en de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden in de periode dat de verzekering geschorst was;
- de verzekerde de afgesproken eindleeftijd heeft bereikt;
- de maximale uitkeringsduur van 104 weken is bereikt;
- u uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet nakomt;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid;
- er sprake is van een van de uitsluitingen in hoofdstuk 4 van de algemene voorwaarden.

4.2 Wat zijn de gevolgen voor uw vergoeding als de module wordt beëindigd?

Wordt de module beëindigd terwijl u loon doorbetaalt aan de verzekerde die tijdens de looptijd van de module arbeidsongeschikt is geworden? Dan behoudt u uw vergoeding voor het loon dat u aan deze verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid moet doorbetalen en de vergoeding van de reeds ingezette of toegezegde noodzakelijke interventiekosten. Voorwaarde is dat u zich aan uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid blijft houden.

Wordt de module beëindigd om een van de volgende redenen?

- uw bedrijf wordt overgenomen;
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf of een nieuw bedrijf;
- uw bedrijf wordt gesplitst;
- u verkoopt een deel van uw bedrijf.

Dan betalen we de vergoeding aan de nieuwe werkgever. Voorwaarde is dat de nieuwe werkgever zich aan de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid houdt.

De vergoeding wordt wel beëindigd als het bepaalde uit paragraaf 4.1 van toepassing is.

5 Uw medewerkersbestand actueel houden

Het is belangrijk dat we altijd de meest actuele informatie over uw medewerkers hebben. In hoofdstuk 5 van de algemene voorwaarden leest u welke wijzigingen in uw medewerkersbestand u aan ons doorgeeft. In dit hoofdstuk leest u welke medewerkers niet (direct) verzekerd kunnen worden. Ook beschrijven we wat de gevolgen zijn als u wijzigingen of andere informatie niet (op tijd) aan ons doorgeeft.

5.1 Wanneer is een medewerker niet (direct) meeverzekerd?

In de volgende gevallen is een medewerker niet (direct) meeverzekerd:

- de medewerker is op de ingangsdatum van de module arbeidsongeschikt. Of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze module. Hij wordt pas meeverzekerd als hij vier weken achter elkaar volledig arbeidsongeschikt is;
- de medewerker ontvangt op de ingangsdatum van de module een WAO- of WIA-uitkering, die voortkomt uit het dienstverband met u;
- de medewerker is tijdens het dienstverband bij u minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard en heeft (nog) geen nieuwe arbeidsovereenkomst;

- de medewerker is bij indiensttreding arbeidsongeschikt. Hij wordt pas meeverzekerd als hij vier weken achter elkaar volledig arbeidsongeschikt is;
- de medewerker is arbeidsongeschikt op de datum waarop de verlenging van zijn arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd ingaat. Deze bepaling geldt niet als u kunt aantonen dat de verlenging was overeengekomen voordat de medewerker arbeidsongeschikt werd;
- de medewerker heeft een no-riskstatus. In dat geval vergoeden we alleen het salarisdeel dat boven het maximumdagloon voor de werknemersverzekeringen uitkomt. Na een periode van vijf jaar wordt een medewerker met een no-riskstatus automatisch meeverzekerd. Wordt de no-riskstatus verlengd, dan moet u dat aan ons doorgeven. In dat geval blijft de no-riskstatus behouden.

5.2 Maakt u gebruik van de salariskoppeling?

Dan zijn de paragrafen 5.3 en 5.4 niet van toepassing. Periodiek halen wij het overeengekomen vaste bruto periode loon en de in hoofdstuk 5 van de algemene voorwaarden beschreven gegevens op uit uw salarisadministratie. In geval van verschil tussen onze administratie en de administratie in uw salarispakket, dan zijn de gegevens in het salarispakket leidend.

5.3 Wat zijn de gevolgen als u een wijziging in uw medewerkersbestand niet of te laat doorgeeft?

We willen uw melding van een nieuwe medewerker binnen een maand ontvangen. Meldt u hem niet of te laat aan, dan is deze medewerker niet verzekerd. Dat betekent dat u geen vergoeding krijgt als u zijn loon bij arbeidsongeschiktheid moet doorbetalen.

Ontvangen we uw melding van een nieuwe medewerker na een maand alsnog? Dan nemen we hem in de module op vanaf de datum dat hij in dienst is getreden, of – als dat later is – vanaf de ingangsdatum van de module. Vanaf die datum bent u ook premie verschuldigd voor deze medewerker. De dekking van de module gaat echter pas in op het moment dat hij is aangemeld.

Salariswijzigingen

Ook salariswijzigingen willen we binnen een maand van u ontvangen. Gaat het om een salarisverhoging en ontvangen we deze melding niet of te laat, dan heeft u voor de verhoging geen recht op vergoeding. U bent over deze salarisverhoging wel premie verschuldigd vanaf het moment van de verhoging.

Is er sprake van een salarisverlaging en ontvangen we uw informatie daarover niet of te laat? En hebben we u daardoor een te hoge vergoeding betaald? Dan moet u het te veel betaalde bedrag aan ons terugbetalen. De te veel betaalde premie ontvangt u van ons terug.

5.4 Wat zijn de gevolgen als u gevraagde informatie niet of te laat doorgeeft?

Hebben we uw verzamelloonstaat of een onderbouwing van uw medewerkersbestand aan u gevraagd en deze niet op tijd ontvangen? Dan schorten we de dekking van deze module op. Dat betekent dat we geen vergoeding betalen, zolang we de gevraagde informatie niet hebben ontvangen. Zodra we deze informatie wel hebben ontvangen, betalen we de vergoeding weer uit.

Hebben we de dekking opgeschort en ontvangen we de gevraagde informatie ondanks herinneringen nog steeds niet? Dan kunnen we de module beëindigen. Als we dat doen, beëindigen we ook de module Ontzorgmanager.

6 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Hieronder geven we aan wat we van u verwachten als de verzekerde arbeidsongeschikt is. Ook geven we aan wat de gevolgen zijn als u zich hier niet aan houdt.

6.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?

Heeft de verzekerde zich arbeidsongeschikt gemeld, dan geeft u deze melding binnen twee werkdagen aan ons door via Mijn Amersfoortse. Daarbij geeft u aan:

- wat de eerste dag was waarop de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid gestopt is met werken;
- wat het percentage van zijn arbeidsongeschiktheid is;

- of de verzekerde ook recht heeft op een wettelijke uitkering voor zijn arbeidsongeschiktheid.

Wijzigingen doorgeven

Wijzigt het arbeidsongeschiktheidspercentage van de verzekerde of gaat hij weer (volledig) aan het werk? Dan geeft u dit binnen twee werkdagen aan ons door. Dit doet u ook als de verzekerde passende arbeid gaat verrichten of op therapeutische basis gaat werken.

6.2 Wat zijn de gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?

Ontvangen we de arbeidsongeschiktheidsmelding niet binnen twee dagen? Dan beschouwen we de dag waarop we de melding hebben ontvangen als de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. De wachttijd en uw vergoeding gaan dan dus later in.

Dit geldt niet voor het vaststellen van de maximale uitkeringsduur. Daarvoor gaan we wel uit van de eerste dag waarop de verzekerde daadwerkelijk arbeidsongeschikt is geworden.

Ontvangen we de arbeidsongeschiktheidsmelding pas na drie jaar, dan heeft u geen recht op een vergoeding voor deze verzekerde.

6.3 Welke informatie geeft u aan ons door?

- Als we u daarom vragen, geeft u ons alle informatie die nodig is om vast te stellen of u recht heeft op een vergoeding, en om de hoogte daarvan te bepalen. Het kan daarbij gaan om de verzuimregistratie van de arbodienst, beschikkingen van UWV of een opgave van de loondoorbetalingen. Op ons verzoek laat u de gevraagde gegevens door een accountant controleren.
- U geeft de ontzorgmanager de noodzakelijke informatie over de arbeidsongeschikte verzekerde, zoals zijn naam, geslacht, geboortedatum, adres, telefoonnummer en emailadres.
- U geeft de ontzorgmanager alle informatie die nodig is om te beoordelen of er re-integratiemogelijkheden zijn voor de verzekerde.
- Legt u een arbeidsongeschikte verzekerde een loonsanctie op, omdat hij zijn re-integratieverplichtingen niet nakomt? Dan geeft u dat ook aan ons door. We moeten deze informatie binnen twee dagen na opleggen van de sanctie van u hebben ontvangen.

6.4 Wat zijn de gevolgen als u de informatie niet (op tijd) doorgeeft?

Als we de gevraagde informatie niet (op tijd) van u ontvangen, schorten we de vergoeding op. Dat betekent dat u geen vergoeding ontvangt voor de verzekerde op wie de gevraagde informatie betrekking heeft. We hervatten de vergoeding met terugwerkende kracht, zodra we de informatie hebben ontvangen en we het recht op de vergoeding en de hoogte ervan hebben vastgesteld.

Ontvangen we de gevraagde informatie ondanks herhaalde verzoeken nog steeds niet? Dan zullen we de vergoeding definitief beëindigen. Ook kunnen we deze module beëindigen. Als we dat doen beëindigen we ook de module Ontzorgmanager.

6.5 Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?

In hoofdstuk 8 van de algemene voorwaarden hebben we beschreven aan welke wettelijke verplichtingen u moet voldoen als het gaat om re-integratie en verzuimbegeleiding. Daarnaast moet u zich houden aan de adviezen van uw bedrijfsarts/arbodienst en aan de aanwijzingen van de ontzorgmanager.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie? Dan laat u dat direct aan ons weten. Als u het loon om deze reden tijdelijk niet doorbetaalt, ontvangt u over deze periode geen vergoeding van ons.

6.6 Wat zijn de gevolgen als u zich niet aan deze verplichtingen houdt?

Als u zich niet aan de verplichtingen in paragraaf 6.5 houdt, kunnen we uw vergoeding verlagen of beëindigen. Dat doen we alleen als u minder of geen loon aan de verzekerde had moeten doorbetalen als u de verplichtingen wel was nagekomen.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie en betaalt u zijn loon door terwijl u de loondoorbetaling tijdelijk had kunnen opschorten. Dan betalen we geen vergoeding over de periode dat de verzekerde niet (voldoende) meewerkt aan zijn re-integratie.

6.7 Wat doet u als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is een derde aansprakelijk voor de arbeidsongeschiktheid van een medewerker? Dan heeft u het wettelijke recht om het netto deel van het loon dat u moet doorbetalen op deze persoon te verhalen. Dit geldt ook voor de redelijke kosten die u maakt voor de re-integratie van uw medewerker.

Is de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde veroorzaakt door een aansprakelijke derde, dan moet u dat binnen een maand aan ons melden. Ook moet u ons laten weten of u de schade gaat verhalen. Gaat u de schade verhalen, dan informeert u ons over de voortgang en het resultaat van uw verhaalsactie.

Gaat u de schade niet verhalen, dan stelt u ons in staat om de vergoedingen die we aan u hebben betaald, op de aansprakelijke derde te verhalen, zonder ons daarin te belemmeren. Gaan we verhalen, dan verhalen we alleen de vergoedingen die we zelf betaald hebben. We kunnen geen kosten voor u verhalen, zoals het loon dat u tijdens de wachtdagen hebt doorbetaald of de re-integratiekosten die u maakt.

6.8 Wat zijn de gevolgen voor de vergoeding als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is een derde aansprakelijk voor de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde en gaat u de schade op hem verhalen? Dan is onze vergoeding voor de loondoorbetaling een voorschot. Het loon dat u verhaalt en waarvoor we een voorschot hebben betaald, moet u aan ons terugbetalen.

Gaat u de schade niet verhalen en stelt u ons niet of onvoldoende in staat om de door ons betaalde vergoeding op de aansprakelijke derde te verhalen? Dan kunnen we de vergoeding verminderen met het bedrag dat we hadden kunnen verhalen als u ons daartoe wel in staat had gesteld. Dit bedrag stellen we zelf vast en moet u aan ons terugbetalen.

7 Uw premie**7.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?**

We baseren de premie voor uw module MKB Verzuim-ontzorgverzekering op de volgende gegevens:

- het aantal medewerkers en hun leeftijden;
- de AOW-leeftijd van uw medewerkers;
- de sector waar uw onderneming is ingedeeld;
- het (maximum) verzekerd loon van uw medewerkers;
- het soort werkzaamheden van uw medewerkers;
- het binnen onze portefeuille waargenomen gemiddelde verzuim in de sector waaronder uw bedrijf valt;
- de verzuimpercentages van de drie voorgaande jaren in uw onderneming. Naarmate uw onderneming groter wordt telt uw eigen verzuim zwaarder mee in de vaststelling van de premie. Op deze wijze beperken we premieschommelingen als gevolg van incidenteel verzuim;
- de keuzes die u maakt voor de dekking (eigen risico, dekkingspercentages, werkgeverslasten);
- eventueel toegepaste kortingen of toeslagen.

De premie drukken we uit in een percentage van de verzekerde loonsom. Heeft u werkgeverslasten meeverzekerd? Dan drukken we de premie uit in een percentage van de verzekerde loonsom, inclusief werkgeverslasten. Het percentage vindt u op het polisblad.

7.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?

- Uw premiepercentage wordt voor het eerst vastgesteld bij het begin van uw module. Daarna stellen we het premiepercentage op elke contractvervaldatum opnieuw vast. Zo blijft uw premie afgestemd op uw situatie.
U ontvangt ongeveer twee maanden vóór de contractvervaldatum een brief met uw nieuwe premiepercentage. Wijzigt uw premiepercentage? Dan gaat het nieuwe premiepercentage per de contractvervaldatum in.
- Wijzigt het medewerkersbestand door (gedeeltelijke) overname van een ander bedrijf, fusie, splitsing van uw bedrijf of doordat u een deel van uw bedrijf verkoopt? Dan passen we het premiepercentage en eigenrisicopercentage ook aan. U krijgt dan een offerte van ons.

Gaat u niet akkoord met de wijziging van uw premiepercentage? Dan willen we deze mededeling binnen een maand, nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging, van u ontvangen. De module MKB Verzuim-ontzorgverzekering en de module Ontzorgmanager eindigen dan op de datum waarop uw risico gewijzigd is.

- Het premiepercentage wijzigt ook als de werkzaamheden van uw medewerkers sterk wijzigen of als u in een andere sector wordt ingedeeld. Ook als u de dekking wijzigt of eventueel toegepaste kortingen of toeslagen wijzigen, wijzigt uw premiepercentage. U krijgt dan een offerte van ons.

Gaat u niet akkoord met de wijziging van uw premiepercentage? Dan willen we deze mededeling binnen een maand nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging, ontvangen hebben. De modules eindigen dan op de contractvervaldatum.

7.3 Passen we uw premie aan bij wijzigingen in uw medewerkersbestand?

We passen uw premie aan als de verzekerde loonsom binnen uw module wijzigt. Dit kan gebeuren doordat:

- nieuwe medewerkers bij u in dienst treden;
- medewerkers uit dienst treden;
- het salaris van een of meer verzekerden verandert.

We berekenen voor deze aanpassing een wijziging in de premie. Deze brengen we in rekening bij uw eerstvolgende naverrekeningstermijn. Welke naverrekeningstermijn we met u hebben afgesproken, staat op uw polisblad. Deze premiewijziging geeft u niet het recht om de module te beëindigen.

Het premiepercentage passen we niet aan door deze wijzigingen in het medewerkersbestand.

7.4 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?

Als u de premie en kosten niet op tijd of niet volledig betaalt, schorsen we de dekking van uw module. U ontvangt van ons bericht vanaf welke datum uw dekking geschorst is.

- Wordt de verzekerde tijdens de schorsing arbeidsongeschikt? Dan heeft u geen recht op een vergoeding voor het loon dat u aan hem moet doorbetalen. Dit geldt voor de hele periode dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ook als u de premie en kosten later alsnog betaalt en de verzekerde nog steeds arbeidsongeschikt is.
- Was de verzekerde al arbeidsongeschikt voordat de dekking werd geschorst? Dan heeft u voor deze verzekerde wel recht op een vergoeding.
- Hebben we de dekking geschorst en betaalt u de premie en kosten nog steeds niet? Dan kunnen we de module beëindigen. U bent dan niet langer verzekerd en krijgt geen vergoedingen meer van ons. Ook beëindigen we dan de module Ontzorgmanager.

7.5 Voor welke verzekerden hoeft u geen premie (meer) te betalen?

U hoeft geen premie (meer) te betalen voor:

- de verzekerde die (nog) niet in de module is opgenomen, omdat hij bij het begin van de module arbeidsongeschikt was. Deze verzekerde wordt in de module opgenomen zodra hij vier aaneengesloten weken volledig aan het werk is. Vanaf dat moment betaalt u wel premie voor deze verzekerde;
- de verzekerde die een no-riskstatus heeft. Dit houdt in dat hij een Ziektewetuitkering van UWV ontvangt. Is zijn inkomen hoger dan het maximumloon voor de Ziektewet? Dan betaalt u wel premie over het loon dat boven dit maximum uitkomt. Zodra deze verzekerde zijn no-riskstatus verliest, betaalt u een volledige premie voor hem;
- de verzekerde voor wie u van ons de maximale vergoeding van twee jaar heeft ontvangen. Daarbij maakt het niet uit of hij bij u in dienst blijft of niet. Als hij een nieuwe arbeidsovereenkomst met u heeft gesloten, wordt hij weer in de verzekering opgenomen. U betaalt weer premie voor de verzekerde.