

# WIA-aanvullingsverzekering onder 35%

## Voorwaarden

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden

### ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

#### 1.1 Loonsom

Het door verzekeringnemer aan de Belastingdienst op te geven uniform loon per verzekerde. Het uniform loon is het loon waarover het volgende wordt berekend: loonbelasting en de premies volksverzekeringen en werknemersverzekeringen en de Zorgverzekeringswet (ZVW).

#### 1.2 Verzekerde loonsom

De loonsom waarvoor verzekeringnemer dekking wordt verleend. De verzekerde loonsom per verzekerde is gemaximeerd op het wettelijk maximum premieloon.

#### 1.3 Verzekerde(n)

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

#### 1.4 Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid

Gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid is aanwezig als het UWV heeft vastgesteld dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, maar minder dan 35%, waardoor hij geen WIA-uitkering ontvangt.

#### 1.5 Wettelijk maximum premieloon

Het maximale loon waarover de premie werknemersverzekeringen wordt berekend.

#### 1.6 Eigen risicotermijn

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

#### 1.7 Dekkingspercentage

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

#### 1.8 Bedongen arbeid

Het werk dat de verzekeringnemer en zijn werknemer zijn overeengekomen in de arbeidsovereenkomst of dat is vastgelegd in de functieomschrijving. Als een werknemer in het kader van re-integratie aangepaste werkzaamheden verricht of op basis van arbeidstherapie werkt, verricht hij niet de bedongen arbeid.

#### 1.9 Claims Inkomen

Het team Claims Inkomen is binnen de Maatschappij het team dat de claimbeoordeling uitvoert.

#### 1.10 Verzuim en Re-integratie Advies (VRA)

Het team VRA is het re-integratiebedrijf binnen de Maatschappij dat zich bezighoudt met de ondersteuning van de verzekeringnemer bij het re-integratieproces van arbeidsongeschikte werknemers. Dit team is voor de verzekeringnemer het aanspreekpunt in het kader van de re-integratie en draagt zorg voor de uitvoering ervan.

#### 1.11 BW

Burgerlijk wetboek.

#### 1.12 WW

Werkloosheidswet.

### 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 werknemer met gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid.

#### 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 de voorwaarde dat ten minste 80% van de werknemers van de verzekeringnemer deelneemt aan deze verzekering (vrijwillige deelname). Bij minder dan 5 werknemers is een deelname van 100% verplicht (verplichte deelname).

b. Als het aantal werknemers daalt tot minder dan vijf personen of de deelnamegraad daalt tot minder dan 80% 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. AAN- EN AFMELDEN VAN WERKNEMERS

#### a. Aanmelding werknemers

Werknemers moeten binnen 30 dagen na het ingaan van de verzekering en/of aanvang van het dienstverband bij de Maatschappij aangemeld worden voor de verzekering.

#### b. Afmelding werknemers

Werknemers die uit dienst treden moeten binnen 30 dagen bij de Maatschappij worden afgemeld voor de verzekering.

#### c. Te late aanmelding van werknemers

Voor werknemers die later dan 3 maanden na het ingaan van de verzekering of de aanvang van het dienstverband worden aangemeld, wordt van de werkgever een verklaring gevraagd dat de werknemer de bedongen arbeid volledig verricht en geen arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangt. Indien er sprake is van vrijwillige deelname behoudt de Maatschappij zich het recht voor om aanvullende vragen te stellen als de te late melding te wijten is aan de werknemer. Bij te late melding bepaalt de Maatschappij of en wanneer de dekking voor de werknemer ingaat.

### ARTIKEL 5. PREMIEVASTSTELLING EN NAVERREKENING

#### 5.1 Vaststelling van het jaarlijkse premiepercentage

Het op het polisblad vermelde premiepercentage wordt jaarlijks per 1 januari opnieuw vastgesteld en geldt voor het nieuwe verzekeringsjaar. Het premiepercentage wordt vastgesteld op basis van onder andere de sector waarin de verzekeringnemer door het UWV is ingedeeld, de verzekerde loonsom per werknemer, de actuele leeftijdsopbouw van werknemers, de WIA-instroom bij de verzekeringnemer, de landelijke en sectorale cijfers over de WIA-instroom en de ontwikkeling van de schadelast bij de Maatschappij. Ten behoeve van de vaststelling van het premiepercentage kan de Maatschappij de verzekeringnemer om aanvullende gegevens vragen.

Uiterlijk 1 december informeert de Maatschappij de verzekeringnemer over het nieuwe premiepercentage. Onverminderd artikel 4.2.2 van de Algemene Voorwaarden geldt dat, indien het premiepercentage toeneemt, de verzekeringnemer het recht heeft deze verhoging binnen een maand nadat het gewijzigde premiepercentage aan hem is medegedeeld schriftelijk te weigeren. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst geacht te zijn beëin-

digd op de eerste dag van de kalendermaand nadat de weigering van de verhoging van het premiepercentage door de Maatschappij is ontvangen. Gedurende de resterende looptijd van de verzekering wordt het laatst geldende premiepercentage in rekening gebracht.

## 5.2 Naverrekening

### 5.2.1 Voorschotpremie

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Voorafgaand aan het nieuwe verzekeringsjaar wordt de voorschotpremie berekend op basis van de op dat moment bij de Maatschappij bekende loonsom en het nieuwe premiepercentage, zoals genoemd in artikel 5.1.

Zodra de Maatschappij een opgave van de verwachte loonsom voor het nieuwe verzekeringsjaar heeft ontvangen, wordt de voorschotpremie daarop aangepast.

### 5.2.2 Definitieve premie

Op basis van de definitieve loonsom zal de definitieve premie over het afgelopen jaar worden vastgesteld. Het verschil tussen de voorschotpremie en de definitieve premie over het afgelopen verzekeringsjaar wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

## 5.3 Verplichtingen rond naverrekening

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, doch uiterlijk op 1 april van ieder jaar het volgende te verstrekken:

- een volledig ingevuld en door verzekeringnemer ondertekend naverrekeningsformulier;
- een door een accountant gewaarmerkte specificatie van de verzekerde loonsom per werknemer;
- een specificatie per werknemer van het bij ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid doorbetaalde loon.

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.

Als 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.

## 5.4 Sanctie bij niet-nakomen van verplichtingen rond naverrekening

Indien de Maatschappij op 1 april niet alle gegevens voor de naverrekening heeft, stelt zij met terugwerkende kracht vanaf 1 januari de verwachte loonsom vast op 125% van de loonsom die bij de Maatschappij bekend is. De Maatschappij past de voorschotpremie hierop aan. De verzekeringnemer blijft verplicht om de gegevens te sturen.

Zodra de Maatschappij de gegevens ontvangt, vindt de naverrekening plaats. De extra premie die de verzekeringnemer heeft betaald, wordt verrekend met de uitkomsten van de naverrekening.

Indien de Maatschappij op 1 oktober niet alle gegevens heeft ontvangen, kan zij de verzekering met ingang van 1 januari van het volgende jaar beëindigen.

## 5.5 Premievrijstelling bij recht op een uitkering uit deze verzekering

Voor een verzekerde die een uitkering uit deze verzekering ontvangt, wordt per de eerste van de maand na ingang van de uitkering volledige premievrijstelling verleend. Voor een volledig arbeidsongeschikte verzekerde (80-100%), wordt per de eerste van de maand na ingang van de WIA-uitkering premievrijstelling verleend. De premievrijstelling is alleen van toepassing op deze WIA-aanvullingsverzekering onder 35%.

## ARTIKEL 6. UITKERINGEN

### 6.1 Vaststelling en berekening van de uitkering

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

b. De uitkering wordt per maand als volgt berekend.

[Dekkingspercentage x verzekerde loonsom] / 12

Toelichting:

– Dekkingspercentage: het percentage dat de verzekeringnemer heeft verzekerd en vermeld staat op het polisblad.

– Verzekerde loonsom: de verzekerde loonsom van de verzekerde in het jaar voorafgaand aan de eerste dag van ongeschiktheid tot werken. Na de eerste dag van ongeschiktheid tot werken wordt deze loonsom op 1 januari en 1 juli door de Maatschappij aangepast met het percentage waarmee het UWV de WIA-uitkeringen aanpast. Deze indexatie bedraagt maximaal 3% per kalenderjaar. Indien de verzekerde meerdere dienstverbanden heeft, wordt door de Maatschappij alleen de door de verzekeringnemer betaalde loonsom voor de berekening meegenomen. Indien sprake is van een dienstverband korter dan 1 jaar, wordt de loonsom omgerekend naar een loonsom op jaarbasis.

Een uitkering over een gedeelte van een maand wordt als volgt berekend.

[Uitkering per maand / aantal werkdagen in die maand] x aantal werkdagen in die maand waarop recht op een uitkering is. Zaterdag en zondagen worden niet in deze berekening meegenomen.

Eventuele verhogingen van de loonsom na de eerste dag van ongeschiktheid tot werken van de verzekerde worden bij de berekening van de uitkering niet meegenomen. Ook verhogingen van de loonsom die voor de eerste dag van ongeschiktheid tot werken worden toegekend, maar die de verzekeringnemer betaalt na de eerste dag van ongeschiktheid tot werken, worden niet meegenomen.

## 6.2 Betaling van de uitkering

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

b. De uitbetaling van de verschuldigd geworden uitkering zal zo spoedig mogelijk na de vaststelling van de uitkering plaatsvinden.

c. De Maatschappij zal, zolang het dienstverband van verzekerde met de verzekeringnemer voortduurt, de uitkering aan de verzekeringnemer betalen. De verzekeringnemer verplicht zich, tegenover de Maatschappij, om de uitkering onder aftrek van de verplichte inhoudingen onmiddellijk door te betalen aan de verzekerde.

d. Als het dienstverband tussen verzekeringnemer en verzekerde is geëindigd, wordt de uitkering betaald door de Maatschappij aan de verzekerde. Het aan de verzekerde uit te keren bedrag wordt verminderd met de verplichte inhoudingen.

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

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

g. 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, als mede, desgevraagd, aan de verzekerde een uitkeringsspecificatie.

## 6.3 Einde van de uitkering

### 6.3.1 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

a. vanaf de dag dat de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt;

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

c. op de dag van overlijden van de verzekerde;

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 of het dienstverband

a. Als de verzekering of het dienstverband is beëindigd, gebeurt dit onverminderd de rechten van gevallen van ongeschiktheid tot werken waarvan de eerste dag van ongeschiktheid tot werken ligt

vóór de beëindigingsdatum van de verzekering of het dienstverband. Dit geldt niet als de verzekering wordt beëindigd als gevolg van fraude of het niet nakomen van de mededelingsplicht.

**b.** Na beëindiging van de verzekering of het dienstverband zijn op de uitkering de wettelijke regels en voorwaarden van verzekering van toepassing zoals die golden op de dag van de beëindiging van de verzekering of het dienstverband.

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

##### 7.1.1 Verplichtingen verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht in geval van ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid:

- a.** zo spoedig mogelijk doch in ieder geval uiterlijk in de 42ste week aan de Maatschappij mededeling te doen van deze ongeschiktheid tot werken op het daarvoor bestemde meldingsformulier;
- b.** de Maatschappij alle gegevens toe te sturen die nodig zijn om het recht en de hoogte van de uitkering vast te stellen;
- c.** de Maatschappij – als verzekeringnemer dat gevraagd wordt – alle informatie te geven waarmee de Maatschappij kan vaststellen op welke wijze re-integratieactiviteiten ingezet kunnen worden. De Maatschappij houdt zich daarbij aan alle regels die gelden voor de bescherming van de privacy van de verzekerde. De re-integratieondersteuning wordt uitgevoerd door (of namens) VRA;
- d.** de Maatschappij terstond in kennis te stellen van volledig herstel en wijzigingen in de mate van ongeschiktheid tot werken;
- e.** al het mogelijke te doen om te bewerkstelligen dat een verzekerde voor wie de Maatschappij een uitkering verricht, kan terugkeren in het arbeidsproces en erop toezien dat de werknemer alles nalaat wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen;
- f.** de verzekerde voor hem passende arbeid in de zin van het BW aan te bieden binnen de onderneming van verzekeringnemer en/of te bevorderen dat de verzekerde wordt ingeschakeld in voor hem passende arbeid buiten de onderneming van verzekeringnemer en te bevorderen dat de verzekerde deze arbeid accepteert;
- g.** te bevorderen dat de verzekerde aan zijn wettelijke verplichtingen voldoet.

##### 7.1.2 Verplichtingen verzekerde

De verzekerde is verplicht in geval van ongeschiktheid tot werken en/of gedeeltelijke arbeidsgeschiktheid:

- a.** de Maatschappij zo snel mogelijk alle gegevens door te (laten) geven die nodig zijn om het recht en de hoogte van de uitkering vast te stellen;
- b.** al het mogelijke te doen om te bewerkstelligen dat hij kan terugkeren in het arbeidsproces en alles na te laten wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen;
- c.** zijn wettelijke verplichtingen na te komen, waaronder het nakomen van de sollicitatieplicht en het accepteren van aangeboden passende arbeid in de zin van de WW;
- d.** de Maatschappij terstond in kennis te stellen van volledig herstel, wijzigingen in de mate van ongeschiktheid tot werken, wijzigingen van het inkomen uit arbeid of wijzigingen van wettelijke uitkeringen;
- e.** op verzoek van de Maatschappij medewerking te verlenen aan her- of omscholing.

##### 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

Door het aangaan van de WIA-aanvullingsverzekering onder 35% heeft de verzekeringnemer eveneens opdracht gegeven voor re-integratieondersteuning van werknemers die langdurig ongeschikt tot werken dreigen te worden. Deze ondersteuning bij re-integratie wordt uitgevoerd door (of namens) VRA. De melding van de ongeschiktheid tot werken wordt behandeld door Claims Inkomen. Indien de werknemer langdurig ongeschikt tot werken dreigt te worden, geeft Claims Inkomen aan VRA de opdracht om

de re-integratieondersteuning uit te voeren. De daarvoor noodzakelijke werknemergegevens worden hiervoor overgedragen aan VRA.

De Maatschappij biedt voor gevallen van ongeschiktheid tot werken die onder de dekking van deze verzekering vallen ondersteuning bij re-integratie. De ondersteuning bestaat uit:

- een WIA-coach voor de verzekerde;
- ondersteuning aan verzekeringnemer bij het re-integratieproces.

##### 8.1.1 WIA-coach

De Maatschappij biedt de verzekerde ondersteuning in de vorm van een WIA-coach. Deze helpt de verzekerde:

- a.** met informatie over en ondersteuning bij arbeidsongeschiktheid en re-integratie;
- b.** bij het – indien mogelijk – vergroten van zijn arbeidsmogelijkheden om zodoende weer (gedeeltelijk) in het arbeidsproces terug te keren.

Aan deze ondersteuning zijn geen kosten verbonden.

##### 8.1.2 Ondersteuning re-integratieproces

De Maatschappij biedt de verzekeringnemer ondersteuning:

- a.** bij het selecteren van en verwijzen naar een arbeidsdeskundige die een re-integratieadvies opstelt;
  - b.** bij het selecteren van en verwijzen naar bedrijven, die de uitvoering van het re-integratieadvies verzorgen;
  - c.** met advies over het verkrijgen van financiële vergoedingen uit wettelijke subsidieregelingen en andere verzekeringen.
- Aan deze ondersteuning zijn geen kosten 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 De ongeschiktheid tot werken was te verwachten

De Maatschappij kan een uitkering blijvend of tijdelijk, geheel of gedeeltelijk, weigeren als:

- de werknemer binnen een halfjaar na de start van de verzekering of zijn dienstverband ongeschikt tot werken wordt; en
- de gezondheidstoestand van de werknemer bij de start van de verzekering of het dienstverband al zodanig was dat de ongeschiktheid tot werken was te verwachten.

Indien de werknemer voordat hij ging deelnemen aan deze verzekering al dekking bij een andere verzekeraar had voor hetzelfde risico op een vergelijkbaar niveau en die dekking er was direct voorafgaand aan het moment dat hij aan deze verzekering ging deelnemen, wordt de periode van een halfjaar vermindert met de periode waarin die andere verzekering dekking bood.

Bij de vaststelling of de ongeschiktheid tot werken was te verwachten, volgt de Maatschappij het oordeel van het UWV. Indien het UWV niet aan een beoordeling toekomt, doet de Maatschappij de beoordeling zelf.

##### 9.2 Bestaande ziekte of gebrek

Er is geen dekking voor werknemers voor zover die al gedeeltelijk arbeidsgeschikt en/of ongeschikt waren tot werken ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of bij aangaan van het dienstverband. Op het moment dat een werknemer 4 weken lang onafgebroken volledig de bedongen arbeid verricht, wordt de dekking van deze verzekering ook voor deze werknemer van kracht. De werknemer moet dan wel binnen 30 dagen na het verstrijken van deze periode van 4 weken zijn aangemeld voor de verzekering.