

WGA-gatverzekering Plus

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 in een verzekeringsjaar 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 ongeschiktheid tot werken uitkering wordt verleend voor zover daarop op grond van de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

1.4 (Gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer

De werknemer die uit hoofde van de WGA een uitkering ontvangt.

1.5 WGA-uitkering

De uitkering waarop een (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer aanspraak kan maken op grond van de WIA, te weten de WGA loongerelateerde uitkering, loonaanvullingsuitkering en de WGA-vervolguitkering.

1.6 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.

1.7 Resterende verdien capaciteit

Het door het UWV vastgestelde inkomen dat de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer, rekening houdend met zijn door het UWV vastgestelde beperkingen zou kunnen verdienen.

1.8 Wettelijk maximum premieloon

Het maximale loon waarover de premie werknemersverzekering wordt berekend.

1.9 Wettelijk minimumloon

Het volgens de Wet minimumloon en minimum vakantietoelag op 1 januari van enig jaar geldende minimum jaarloon.

1.10 WW

Werkloosheidswet.

1.11 BW

Burgerlijk Wetboek

1.12 Claims Inkomen

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

1.13 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 werkne-

mers. Dit team is voor de verzekeringnemer het aanspreekpunt in het kader van de re-integratie en draagt zorg voor de uitvoering ervan.

ARTIKEL 2. DEKKING VAN DE WGA-GATVERZEKERING PLUS

2.1 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een verzekerde bij inkomensverlies door (gedeeltelijke) ongeschiktheid tot werken een periodieke aanvullende uitkering te verlenen op zijn WGA-uitkering, indien en voor zover hij de resterende verdien capaciteit niet volledig benut.

2.2 Omvang van de dekking

De op het polisblad en/of daarbij behorende specificatie genoemde verzekerde loonsom voor zover er een WGA-uitkering wordt verleend.

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. Indien 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 AFMELDING 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 beëindigd 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 de 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 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.

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.

5.4 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 wordt per de eerste van de maand na ingang van de WIA-uitkering volledige premievrijstelling verleend. De premievrijstelling is alleen van toepassing op deze WGA-gatverzekering Plus.

b. De uitkering wordt per maand als volgt berekend.

[Dekkingspercentage x (WIA-loon -/- inkomen uit arbeid)] -/- wettelijke uitkeringen

Toelichting:

- Dekkingspercentage: het percentage dat de verzekeringnemer heeft verzekerd en vermeld staat op het polisblad.
- WIA-loon: de (maximale) loonsom op basis waarvan het UWV de WGA-uitkering van de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer berekent. 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 (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer 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.
- Inkomen uit arbeid: het inkomen uit het bedrijfs- en beroepsleven zoals bedoeld in het Inkomensbesluit WIA. Voor de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer wiens WGA-uitkering is afgetopt op het maximum WIA-dagloon wordt dit inkomen vermenigvuldigd met het maximum WIA-dagloon gedeeld door het ongemaximeerde WIA-dagloon.
- Wettelijke uitkeringen: WGA-uitkering en/of WW-uitkering, zoals die vermeld staat op de beslissing(en) van het UWV.

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 (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer 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 Vaststelling en berekening van de bonusuitkering

a. De verzekering komt tot uitkering van de bonus indien de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer zijn resterende verdien capaciteit voor gemiddeld 25% of meer benut. De Maatschappij stelt de bonusuitkering steeds na afloop van ieder verzekeringsjaar vast. De bonusuitkering kan voor het eerst tot uitkering komen:

- in het jaar volgend op het jaar waarin de WGA-uitkering voor de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer is in gegaan; en
- als is voldaan aan de voorwaarde dat de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer in het voorafgaande jaar tijdens de periode waarin hij een WGA-uitkering ontving gemiddeld minimaal 25% van zijn restverdiencapaciteit heeft benut.

De manier waarop de Maatschappij het recht op de bonusuitkering vaststelt is afhankelijk van de mate waarin de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer zijn restverdiencapaciteit benut.

- Indien minimaal 25% van de restverdiencapaciteit wordt benut, maar niet meer dan 50%, moet de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer de Maatschappij kopieën sturen van zijn loonstroken over januari tot en met december van het voorgaande verzekeringsjaar.
- Indien de restverdiencapaciteit voor meer dan 50% wordt benut gebruikt de Maatschappij de gegevens uit de beslissing van het UWV.

b. De bonusuitkering is 10% van het inkomen uit arbeid met als maximum 10% van de door het UWV vastgestelde restverdiencapaciteit van de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer. De restverdiencapaciteit is daarbij gemaximeerd op het wettelijk maximum WIA-loon.

c. De bonusuitkering wordt maximaal 5 jaar of tot de eindleeftijd uitgekeerd. De door de verzekeringnemer gekozen duur staat op het polisblad.

d. Een éénmaal toegekende bonusuitkering eindigt als de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer in een jaar gemid-

ARTIKEL 6. UITKERINGEN

6.1 Vaststelling en berekening van de uitkering

a. De verzekering komt tot uitkering indien de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer zijn resterende verdien capaciteit niet volledig benut en de op de verzekering van toepassing zijnde eigen risicotermijn, zoals vermeld op het polisblad, is verstreken.

deld minder dan 25% van zijn restverdiencapaciteit heeft benut. Zodra de werknemer weer aan de gestelde eis voldoet, herleeft de bonusuitkering. Een bonusuitkering met een uitkeringsduur van vijf jaar kan maximaal 2 keer herleven.

6.3 Maximumuitkering

De uitkering uit deze verzekering zal samen met wettelijke uitkeringen (WIA, WW of andere sociale verzekeringen) en uitkeringen uit andere verzekeringen die een aanvulling op de WGA-uitkering geven, nooit meer mogen zijn dan de loonsom van de verzekerde in het jaar voorafgaand aan de eerste dag van ongeschiktheid tot werken. De bonusuitkering telt voor het bepalen van de maximumuitkering niet mee.

6.4 Betaling van de (bonus)uitkering

a. De berekening van de door de Maatschappij verschuldigde uitkering geschiedt telkens over een termijn van één kalendermaand.

b. De berekening van de door de Maatschappij verschuldigde bonusuitkering geschiedt telkens over een termijn van één kalenderjaar.

c. De uitbetaling van de verschuldigd geworden (bonus)uitkering zal zo spoedig mogelijk na vaststelling van de uitkering plaatsvinden.

d. De Maatschappij zal, zolang het dienstverband van verzekerde met de verzekeringnemer voortduurt, de (bonus)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.

e. Indien het dienstverband tussen verzekeringnemer en verzekerde is geëindigd, wordt de (bonus)uitkering betaald door de Maatschappij aan de verzekerde. Het aan de verzekerde uit te keren bedrag wordt verminderd met de verplichte inhoudingen.

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

g. De Maatschappij verstrekt een uitkeringsspecificatie van de bestaande aanspraken op de (bonus)uitkering aan de verzekerde bij de ingang van de (bonus)uitkering.

h. 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 uitkeringsspecificatie.

6.5 Einde van de (bonus)uitkering

6.5.1 De (bonus)uitkering eindigt:

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

b. op de dag waarop geen recht meer op een WGA-uitkering bestaat;

c. op de dag van overlijden van de verzekerde;

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

e. na het verstrijken van de overeengekomen uitkeringsduur.

6.5.2 Uitkering na beëindiging van de verzekering of het dienstverband

1. 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.

2. 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

7.1 Verplichtingen verzekeringnemer en verzekerde in geval van ongeschiktheid tot werken

7.1.1 Verplichtingen verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht in geval van ongeschiktheid tot werken:

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 werknemer. De re-integratieondersteuning wordt uitgevoerd door (of namens) VRA;

d. de Maatschappij terstond in kennis te stellen van volledig herstel, wijzigingen in de mate van ongeschiktheid tot werken of wijzigingen in het inkomen uit arbeid van de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer;

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:

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. in ieder geval zijn wettelijke verplichtingen na te komen op het gebied van werk en inkomen, 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. zich desgevraagd op kosten van de Maatschappij door een door de Maatschappij aangewezen arts en/of arbeidsdeskundige te doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Hierbij worden de regels die gelden ter bescherming van de privacy van de werknemer in acht genomen;

f. 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 WGA-gatverzekering Plus 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 verminderd 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

Geen uitkering zal worden gedaan ten aanzien van werknemers voor zover zij reeds 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 gedurende een aaneengesloten periode van 4 weken volledig de bedongen arbeid verlicht, zal de dekking van de WGA-gatverzekering Plus ook voor deze werknemer van kracht worden, mits hij binnen 30 dagen na herstel is aangemeld.

ARTIKEL 10. SAMENLOOP MET ANDERE VERZEKERINGEN EN VOORZIENINGEN

Het kan zijn dat uitkeringen zoals bedoeld in artikel 6 ook worden gedaan op grond van een of meer andere verzekeringen, een regeling van de overheid, een subsidieregeling of een andere overeenkomst van de verzekeringnemer of van een werknemer. Indien er op grond van zo'n andere voorziening uitkeringen worden gedaan of als er vanuit die andere voorziening recht op een uitkering bestaat als de WGA-gatverzekering Plus er niet zou zijn geweest, dan gelden de volgende voorwaarden:

- Deze WGA-gatverzekering Plus geldt als laatste.
- Deze WGA-gatverzekering Plus geldt alleen boven het recht op uitkering dat is toegekend of zou zijn toegekend als deze WGA-gatverzekering Plus er niet zou zijn geweest.