

Verzuimverzekering Optimaal

Polisvoorwaarden

Inhoud van de polis

Algemene voorwaarden

- 1 Begripsomschrijvingen
 - 2 Strekking van de verzekering
 - 3 Grondslag van de verzekering
 - 4 Aanmelding en acceptatie
 - 5 Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie
 - 6 Jaarlijkse premievaststelling
 - 7 Premiebetaling
 - 8 Voorschotpremie en naverrekening
 - 9 Duur en einde van de verzekering
 - 10 Verplichtingen van de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid
 - 11 Berekening en betaling van de uitkering
 - 12 Beëindiging van de uitkering
 - 13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
 - 14 Dienstverlening door de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst
 - 15 Risicowijzigingen
 - 16 Uitsluitingen
 - 17 Herziening van premie en/of voorwaarden
 - 18 Vervaltermijn
 - 19 Verjaring
 - 20 Adres
 - 21 Klachten
 - 22 Privacyreglement
- Clausule terrorismedekking
Clausules
Rechtsbijstand
WIA-Bodemverzekering

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

1.1 De Amersfoortse

De NV Amersfoortse Algemene Verzekering Maatschappij gevestigd te Amersfoort.

1.2 Keerpunt

Het reïntegratiebedrijf waarmee De Amersfoortse samenwerkt.

Bezoekadres: 2^e Loswal 3-C, 1216 BC Hilversum.

Postadres: Postbus 248, 1200 AE Hilversum

Telefoon: (035) 625 31 53, telefax: (035) 625 31 88,

Internet: www.keerpunt.nl.

1.3 Verzekeringnemer

De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met De Amersfoortse heeft gesloten.

1.4 Werknemer

Degene die in dienst van de verzekeringnemer op basis van een arbeidsovereenkomst gedurende zekere tijd tegen loon arbeid verricht die als zodanig in de (verzamel)loonstaat staat vermeld, voor wie loonbelasting wordt afgedragen en die werknemer is in de zin van de Ziekwet. Een directeur-grotoaandeelhouder is geen werknemer in de zin van deze verzekering.

1.5 Verzekering

De overeenkomst op grond waarvan bij De Amersfoortse rechten op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid geldend kunnen worden gemaakt.

1.6 Onzeker voorval

De overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de schade, op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

1.7 WAO

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.8 Wet WIA

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit twee delen, de regeling IVA en de regeling WGA.

1.9 IVA-regeling

Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die volledig duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

1.10 WGA-regeling

Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn. Gedeeltelijk arbeidsongeschikt is de werknemer die met werk slechts in staat is ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. De WGA bestaat uit de WGA-loongerelateerde uitkering, de WGA-vervolguitkering en de loonaanvulling, zoals genoemd in hoofdstuk 7 van de WIA. Het recht op loonaanvulling is afhankelijk van het voldoende benutten (minimaal 50%) van de resterende arbeidscapaciteit.

1.11 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Uitvoeringsinstelling als bedoeld in artikel 1e van de Wet Structuur Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen (Wet SUWI).

1.12 CWI

Centrum voor Werk en Inkomen.

1.13 Arbeidsongeschiktheid

Arbeidsongeschiktheid is aanwezig indien de werknemer uitsluitend door ongeval, ziekte of gebrek niet in staat is de tussen hem en de verzekeringnemer overeengekomen arbeid te verrichten. Van arbeidsongeschiktheid is geen sprake, indien de werknemer niet bereid is de overeengekomen arbeid te verrichten waartoe hij door de arbo- of bedrijfsarts in staat wordt geacht, of indien de verzekeringnemer de werknemer niet in staat stelt de overeengekomen arbeid te verrichten.

1.14 Passende arbeid

Arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de werknemer geschikt is naar het oordeel van de arboarts, bedrijfsarts of het UWV.

1.15 Eigenrisicoperiode

De eigenrisicoperiode is de overeengekomen periode per arbeidsongeschiktheid waarover de verzekeringnemer geen recht heeft op uitkering. Deze termijn vangt aan op de eerste werkdag waarop de werknemer wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid heeft verricht mits de arbeidsongeschiktheid per eerste gelegenheid doch in iedere geval binnen 48 uur is gemeld aan de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst. Indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen 48 uur aan de door

De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst is gemeld, vangt deze termijn aan op de eerste werkdag nadat de melding door de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst is ontvangen. De eigenrisicoperiode wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid van dezelfde werknemer die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken.

1.16 Loondoorbetalingsplicht

De verplichting tot doorbetaling van het loon bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daarover in de arbeidsovereenkomst is bepaald. Voor de toepassing van deze polis wordt de loondoorbetalingsplicht geacht betrekking te hebben op het verzekerd loon, eventueel vermeerderd met een percentage voor werkgeverslasten.

1.17 Brutoloon

Het totaal aan loon dat de verzekeringnemer in een verzekeringsjaar aan de van toepassing zijnde werknemers heeft betaald, eventueel vermeerderd met een percentage werkgeverslasten. Oproepkrachten worden geacht te zijn verzekerd voor een brutoloon van € 4.538,-, tenzij anders overeengekomen en aangetekend op de polis door middel van een clausule.

1.18 Deskundige dienst

Een door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst.

1.19 Accountant

Een registeraccountant of accountantadministratieconsulent.

2 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel de verzekeringnemer schadeloos te stellen voor de loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid van de werknemer met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde en de overeengekomen eigenrisicoperiode. Perioden van zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee voor deze uitkeringsduur.

3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer aan De Amersfoortse verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken. Ingeval verzekeringnemer niet voldoet aan zijn mededelingsplicht ten aanzien van feiten die hij kent of behoort te kennen, dan heeft de maatschappij het recht zich te beroepen op de ter zake doende wettelijke bepalingen. Op grond van deze bepalingen kan de maatschappij ondermeer de verzekering opzeggen of andere voorwaarden stellen.

4 Aanmelding en acceptatie

4.1 De verzekeringnemer verplicht zich de totale brutoloon van alle in aanmerking komende werknemers ter verzekering aan te bieden.

4.2 Werknemers die arbeidsongeschikt zijn op de datum van ingang van de verzekeringsovereenkomst of arbeidsovereenkomst, zullen in de verzekering worden opgenomen nadat zij ten minste vier weken volledig zijn hersteld.

4.3 Werknemers van een bedrijf dat door de verzekeringnemer wordt overgenomen en die ziek of arbeidsongeschikt zijn op de datum waarop deze overname wordt overeengekomen, zullen in de verzekering worden opgenomen zodra er sprake is van ten minste vier weken volledig herstel en hervatting van de normale werkzaamheden.

5 Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie

5.1 Jaarlijkse opgave brutoloon, loondoorbetalingen en personeelsbestand

Door of namens de verzekeringnemer ontvangt De Amersfoortse zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, maar in ieder geval binnen drie maanden daarna een opgave van:

5.1.1 het totale bedrag van de brutoloon over het afgelopen verzekeringsjaar, alsmede indien

De Amersfoortse daarom verzoekt een nadere specificatie daarvan of overlegging van de verzamelloonstaat;

5.1.2 het door de verzekeringnemer betaalde verzekerde loon op grond van de loondoorbetalingsplicht over het afgelopen verzekeringsjaar alsmede, indien

De Amersfoortse daarom verzoekt een nadere specificatie daarvan;

5.1.3 de werknemers en per werknemer de loonsom aan het begin van het nieuwe verzekeringsjaar.

5.2 Tussentijdse salariswijziging

Tussentijdse salariswijzigingen kunnen worden opgegeven aan De Amersfoortse met dien verstande dat alleen verhogingen van meer dan 10% zullen worden verwerkt.

5.3 Overlijdensakte

In geval van overlijden van een werknemer is verzekeringnemer verplicht een afschrift van de akte van overlijden over te leggen.

5.4 Accountantsverklaring

De verzekeringnemer laat desgevraagd binnen een redelijke termijn zijn in dit artikel genoemde opgaven controleren door een accountant en zendt de uitslag daarvan in de vorm van een verklaring aan De Amersfoortse.

5.5 Sanctie

5.5.1 Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op al dan niet reeds toegekende uitkering(en) tot gevolg.

5.5.2 Het niet tijdig voldoen aan de verplichting om binnen drie maanden na afloop van ieder verzekeringsjaar een opgave te doen van de brutoloon, loondoorbetalingen en personeelsbestand (artikel 5.1) heeft tot gevolg dat de premie per 1 januari volgend op het naverrekeningsjaar met 10% zal worden verhoogd of met een hoger percentage als het contractresultaat daar aanleiding toe geeft. Daarnaast houdt De Amersfoortse zich het recht voor uitkeringen terug te vorderen van deelnemers waarvoor als gevolg van het niet inzenden van de benodigde gegevens, geen of te weinig premie is betaald.

5.5.3 Indien bij een ziekmelding wordt vastgesteld dat er sprake is van een niet bij De Amersfoortse overeenkomstig artikel 5.1.3 aangemelde werknemer, die reeds in dienst was bij aanvang van de verzekering, is er geen dekking voor deze werknemer. De dekking voor deze werknemer gaat pas in op het moment dat de werknemer opgegeven wordt op de onder 5.1.3. genoemde lijst en de werknemer op dat moment volledig arbeidsgeschikt is.

6 Jaarlijkse premievaststelling

6.1 Jaarlijkse premievaststelling

De Amersfoortse heeft het recht jaarlijks de premiegrondslag vast te stellen aan de hand van de verzuimcijfers en/of het contractresultaat. De nieuwe premiegrondslag gaat in op 1 januari volgend op het naverrekeningsjaar.

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering te

beëindigen, indien de wijziging een verhoging van de premie van meer dan 25% inhoudt. Het verzoek tot beëindiging dient schriftelijk te worden gedaan binnen 30 dagen nadat de premieherziening aan de verzekeringnemer is meegedeeld. De verzekering zal dan worden beëindigd op de eerste dag van de maand nadat het verzoek tot beëindiging aan De Amersfoortse bekend is gemaakt. Tot die datum wordt de premieverhoging gemaximeerd tot 25%.

6.2 Bonus-Malusregeling

6.2.1 Opbouw Bonus

Na drie opeenvolgende schadevrije jaren is de premiekorting voor het volgende jaar 5%. Elk opeenvolgend schadevrij jaar daarna wordt er 7,5% korting op de dan geldende premie verleend.

6.2.2 Opbouw Malus

Wanneer de verstrekte uitkeringen in twee Achtereenvolgende jaren meer dan 100% van de brutopremie bedragen, volgt er een malus.

De hoogte van de malus is afhankelijk van de verhouding tussen de betaalde premie en de verstrekte uitkeringen.

7 Premiebetaling

7.1 De premie is verschuldigd op de premievalidatum.

7.2 Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet, dan wel niet volledig, heeft betaald, zal De Amersfoortse de verzekeringnemer schriftelijk aanmanen en deze daarbij in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt daarbij in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie binnen een termijn van veertien dagen te voldoen.

7.3 Indien de premie ook binnen de laatstgenoemde termijn niet wordt voldaan, dan heeft dit tot gevolg dat de dekking van deze verzekering met onmiddellijke ingang wordt opgeschort. De verzekeringnemer blijft aan De Amersfoortse de volledige premie verschuldigd.

7.4 Gedurende de periode dat de dekking is opgeschort vindt geen betaling van uitkering(en) plaats. Het einde van de opschorting heeft geen betaling van uitkeringen in de opgeschorte periode met terugwerkende kracht tot gevolg.

7.5 De Amersfoortse heeft bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. De Amersfoortse brengt de verzekeringnemer hiervan schriftelijk op de hoogte.

7.6 De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag en kosten door De Amersfoortse zijn ontvangen en aanvaard.

7.7 De verzekeringnemer is niet gerechtigd tot opschorting of verrekening van betalingen.

7.8 Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten welke door De Amersfoortse worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premie-termijnen en de daarop betrekking hebbende wettelijke renten, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

7.9 De Amersfoortse is niet aansprakelijk voor enige schade die (mede) het gevolg is van de opschorting van de dekking (waaronder de dienstverlening van de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst).

7.10 Na opschorting van de dekking komt de Poortwachtergarantie te vervallen.

8 Voorschotpremie en naverrekening

8.1 Voorschot

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie voor dat jaar worden berekend met

inachtneming van het bepaalde in artikel 6 aan de hand van de totale loonsom van het werknemersbestand op dat moment.

8.2 Verrekening

Aan de hand van de werkelijke brutoloonsum over het afgelopen verzekeringsjaar zal de definitieve premie over dat jaar worden vastgesteld en verrekend met de voorschotpremie.

9 Duur en einde van de verzekering

9.1 Duur, verlenging en beëindiging

De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde periode en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer ten minste drie maanden voor de contractvervaldatum van de verzekering schriftelijk aan De Amersfoortse heeft meegedeeld de verzekering niet te willen voortzetten.

9.2 Beëindiging in bijzondere gevallen

Het in dit artikel bepaalde geldt onverminderd hetgeen elders in deze voorwaarden over opzegging en beëindiging is bepaald. De verzekering eindigt automatisch op het moment dat de verzekeringnemer:

- 9.2.1 in staat van faillissement wordt gesteld;
- 9.2.2 aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
- 9.2.3 ontbonden of geliquideerd wordt;
- 9.2.4 de schuldsanering natuurlijke personen voor hem zelf aanvraagt of deze op hem van toepassing wordt verklaard;
- 9.2.5 alle bedrijfsactiviteiten staakt.

De Amersfoortse heeft het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien de verzekeringnemer:

- 9.2.6 de verplichtingen voortvloeiende uit deze overeenkomst niet nakomt;
- 9.2.7 surséance van betaling aanvraagt;
- 9.2.8 haar rechtspersoonlijkheid wijzigt.

9.3 Meldingsplicht

Indien een of meer van de in artikel 9.2 genoemde gevallen zich voordoet, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk aan De Amersfoortse te melden.

10 Verplichtingen van de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid

10.1 Verzuimregistratie, verzuimcontrole en verzuimbegeleiding

10.1.1 De werkgever is verplicht ervoor zorg te dragen dat de inrichting van arbo- en verzuimbeleid en de inschakeling van deskundige bijstand voldoet aan de eisen die de Arbeidsomstandighedenwet daar aan stelt.

10.1.2 De verzuimregistratie dient te voldoen aan de eisen die de Arbeidsomstandighedenwet daar aan stelt. De verzekeringnemer moet uiterlijk binnen 48 uur de arbeidsongeschiktheid, veranderingen in de mate van arbeidsongeschiktheid of herstel van zijn werknemers melden aan de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst op een door De Amersfoortse voorgestelde wijze.

10.1.3 De verzekeringnemer is verplicht zorg te dragen voor en alle medewerking te verlenen aan de aanlevering van de gegevens, die door De Amersfoortse voor de schadebehandeling en beoordeling van het reïntegratietraject noodzakelijk worden geacht, aan De Amersfoortse of door De Amersfoortse aangewezen partijen die verantwoordelijk zijn voor arbodienstverlening en

reïntegratie. Deze gegevens dienen uiterlijk één maand na het verzoek van De Amersfoortse daartoe in het bezit te zijn gesteld van De Amersfoortse.

10.1.4 Verzuimcontrole vindt plaats door de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst. De verzuimcontrole vindt plaats op initiatief en onder de verantwoordelijkheid van De Amersfoortse. Werkgever en werknemer zijn verplicht de adviezen van de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst op te volgen.

10.1.5. Indien een geadviseerde werkhervatting niet lukt dient de werkgever zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 48 uur, contact op te nemen met de arbo- of bedrijfsarts voor het maken van een afspraak voor de werknemer voor een hernieuwd spreekuurconsult. Mocht uit het bezoek aan de arbo- of bedrijfsarts blijken dat er een ander werkhervattingsadvies gehanteerd dient te worden dan zal De Amersfoortse dat gebruiken voor een hernieuwde vaststelling van de uitkering.

10.1.6 De verzekeringnemer dient zijn wettelijke verplichtingen zoals genoemd in artikel 7:658a van het Burgerlijk Wetboek (Wet verbetering poortwachter) na te komen. De verzekeringnemer wordt in dit proces ondersteund en geadviseerd door De Amersfoortse.

10.1.7 Afspraken met de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst voor werknemers c.q. personen, of afspraken die hen betreffen, dienen uiterlijk twee werkdagen voor het afgesproken tijdstip te worden geannuleerd.

10.1.8 Afspraken voor spreekuurconsulten met een arboarts, bedrijfsarts of verpleegkundige van de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst, dienen, ongeacht de datum van hersteldmelden, uiterlijk twee dagen voor het afgesproken tijdstip te worden geannuleerd.

10.1.9 Indien annulering niet of niet tijdig is geschied, is De Amersfoortse gerechtigd de overeengekomen diensten in rekening te brengen, onverkort het recht van De Amersfoortse op vergoeding van overige gemaakte extra kosten.

10.2 Arbeidsongeschiktheidsmelding bij ontslag

De verzekeringnemer is verplicht de arbeidsongeschiktheidsmelding van een werknemer vlak voor een dreigend ontslag of onmiddellijk na een ontslag binnen 48 uur te melden aan De Amersfoortse. Tevens dient verzekeringnemer De Amersfoortse direct op de hoogte te stellen van het inzetten van een ontslagprocedure van een arbeidsongeschikte werknemer. Tenslotte dient verzekeringnemer De Amersfoortse direct op de hoogte te stellen indien de ontslagaanvraag niet wordt gehonoreerd door het CWI of de Kantonrechter.

10.3 Reïntegratie

De verzekeringnemer zal binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen om te bewerkstelligen dat een werknemer zo spoedig mogelijk kan terugkeren in het arbeidsproces en er op toe te zien dat de werknemer alle medewerking verleent aan zijn reïntegratie en alles nalaat wat die reïntegratie zou kunnen vertragen of verhinderen.

10.4 Melding weigering werknemer

Indien de arbeidsongeschikte werknemer zijn verplichtingen zoals genoemd in artikel 7:660a van het Burgerlijk Wetboek (reïntegratieverplichtingen) niet nakomt, dient de verzekeringnemer de loondoorbetaling op te schorten en dit per omgaande aan De Amersfoortse te melden.

10.5 Adviezen en voorschriften

De verzekeringnemer is verplicht zich te houden aan de adviezen en opgelegde voorschriften door:

- de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst;
- het UWV;
- De Amersfoortse en de door haar aangewezen personen of instanties ter zake van de arbeidsongeschiktheid in het algemeen en de arbeidsongeschiktheid van de werknemer in het bijzonder.

Indien de verzekeringnemer afwijkt van de adviezen en opgelegde voorschriften dan dient hij daar binnen 48 uur melding van te maken aan De Amersfoortse.

10.6 Deskundigenoordeel

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 4 weken een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV:

- 10.6.1 bij een geschil met de werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid;
- 10.6.2 bij een geschil met de werknemer over de reïntegratie-inspanningen van de werknemer;
- 10.6.3 op advies van De Amersfoortse.

In alle onder artikel 10.6 genoemde gevallen is de verzekeringnemer verplicht binnen vijf dagen na het aanvragen van het deskundigenoordeel dit te melden aan De Amersfoortse en een kopie van de beslissing op te sturen.

10.7 Regres

De verzekeringnemer is verplicht indien een derde betrokken is bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van een werknemer, hiervan zo spoedig mogelijk melding te maken aan De Amersfoortse en tevens melding te maken indien hij op deze derde de loonschade gaat verhalen. Tevens is de verzekeringnemer verplicht De Amersfoortse direct mede te delen dat de derde de loonschade heeft vergoed en De Amersfoortse op de hoogte te stellen van de resultaten van de regresactie, dan wel De Amersfoortse alle informatie te verschaffen en hulp te bieden, om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering aan De Amersfoortse. Indien bij arbeidsongeschiktheid van een werknemer sprake is van een op derden verhaalbare schade, dan wordt de door De Amersfoortse verstrekte uitkering geacht te zijn gedaan bij voorschot. De verzekeringnemer is bij geheel of gedeeltelijk verhaal van deze schade verplicht dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug te betalen aan De Amersfoortse.

10.8 WIA-beoordeling

De verzekeringnemer is verplicht er voor zorg te dragen dat een werknemer uiterlijk in de 21^e maand van de arbeidsongeschiktheid een WIA-beoordeling aanvraagt of, indien er geen sprake is van duurzaam benutbare mogelijkheden van een arbeidsongeschikte werknemer, tussen de 13^e en 78^e ziekteperiode een verkorte IVA-beoordeling aan te vragen. De WAO/WIA-beschikking, en eventuele aanpassingen daarvan, alsmede de eventuele aangepaste arbeidstijden en loongegevens dienen onmiddellijk te worden opgestuurd naar De Amersfoortse.

10.9 Herziening

Een verzekeringnemer is verplicht om bij toegenomen arbeidsongeschiktheid zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vier weken er voor zorg te dragen dat een werknemer gebruik maakt van het recht op herziening van de uitkering van een werknemer met een gedeeltelijke WAO/WIA-uitkering.

10.10 Melding detentie

De verzekeringnemer is verplicht aan De Amersfoortse melding te maken van detentie van een arbeidsongeschikte werknemer.

10.11 Herstelmelding in de periode tussen de WIA aanvraag en de maximale uitkeringsperiode

Indien er sprake is van volledig herstel van een werknemer in de periode tussen de WIA aanvraag en het bereiken van de maximale uitkeringsperiode van 104 weken is de verzekeringnemer, indien De Amersfoortse hierom verzoekt, verplicht een oordeel van een gecertificeerde arbo- of bedrijfsarts te overleggen waarin dit wordt bevestigd.

10.12 Sanctie

Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op uitkering tot gevolg.

11 Berekening en betaling van de uitkering

11.1 Betalingstermijn en voorlopige opgave

De vaststelling van de door De Amersfoortse te verlenen uitkering uit hoofde van deze verzekering zal eens per maand, achteraf, plaatsvinden. De verzekeringnemer ontvangt van De Amersfoortse een voorlopige opgave met specificatie per werknemer van de voorgenomen uitkeringen. De verzekeringnemer dient te controleren of de uitkeringen gebaseerd zijn op de wettelijke loondoorbetalingsplicht. De voor akkoord getekende voorlopige opgave dient uiterlijk binnen twaalf maanden na verzending door De Amersfoortse door haar te zijn ontvangen. De betaling van de uitkering vindt zo spoedig mogelijk plaats na ontvangst daarvan. Het niet tijdig terugzenden van de voorlopige opgave heeft verlies van recht op uitbetaling van uitkering tot gevolg.

Werkhervattingsadvies

De arbo- of bedrijfsarts adviseert inzake gehele of gedeeltelijke werkhervatting van de werknemer. Deze adviezen zullen door De Amersfoortse gebruikt worden voor het vaststellen van de hoogte van de uitkering.

11.3 Vaststelling daguitkering

Het recht op uitkering wordt van dag tot dag verkregen. Bij volledige arbeidsongeschiktheid bedraagt de uitkering 1/260ste gedeelte van de voor die werknemer bij De Amersfoortse bekende verzekerde brutoloon, waarbij wordt uitgegaan van de voor die werknemer als normaal geldende werkdagen en rekening houdend met het overeengekomen dekkingspercentage. Tussentijdse salarisverhogingen van minder dan 10% zullen niet worden verwerkt in het bedrag van de brutoloon dat geldt als basis voor het vaststellen van de daguitkering. De Amersfoortse houdt zich het recht voor om een wijziging in de brutoloon tijdens ziekte van een werknemer niet te accepteren.

11.4 Restitutie aan De Amersfoortse

In geval van beëindiging of verlaging van de uitkering is de verzekeringnemer verplicht tot restitutie van teveel betaalde uitkeringen aan De Amersfoortse.

11.5 Beëindigen betaling

Indien de situatie als omschreven in artikel 9.2 zich voordoet, heeft De Amersfoortse het recht om de betaling van de uitkering(en) te beëindigen.

12 Beëindiging van de uitkering

De uitkering per werknemer eindigt:

12.1 als de overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 104 weken verstreken is of als de

overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 52 weken verstreken is;

12.2 op de dag waarop de werknemer niet meer arbeidsongeschikt is;

12.3 op de dag waarop een arbeidscontract voor bepaalde tijd eindigt;

12.4 op de dag waarop de dienstbetrekking met de werknemer wordt verbroken;

12.5 op de eerste dag van de maand waarin de werknemer de 65-jarige leeftijd bereikt;

12.6 op de dertigste dag na de dag van overlijden van de werknemer;

12.7 op de dag waarop de werknemer vrijwillig toetreedt tot een vervroegde geheel of gedeeltelijke pensioen, VUT of soortgelijke regeling;

12.8 op het moment dat de werknemer recht kan doen gelden op een volledige uitkering uit hoofde van de WGA, WAO/IVA, Waz of Wamil tenzij er sprake is van een toekenning van een vervroegde IVA-uitkering;

12.9 op de dag dat een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer wegens toegenomen arbeidsongeschiktheid recht kan doen gelden op een aangepaste WGA-uitkering en dan alleen voor dat gedeelte waarvoor de loondoorbetalingsplicht van de verzekeringnemer eindigt.

13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering, anders dan in de gevallen genoemd in artikel 9.2 of betalingsonmacht wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten ten aanzien van voor de beëindiging van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid.

Het recht op uitkering eindigt na volledig herstel van de werknemer. Bij een nieuwe arbeidsongeschiktheidsmelding, al dan niet binnen vier weken na de datum van volledig herstel, bestaat er geen recht op uitkering meer.

14 Dienstverlening door de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst

14.1 Algemeen

De door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst verricht haar werkzaamheden in Nederland.

14.2 Medisch dossier

14.2.1 De door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst houdt een dossier bij van alle werknemers die zij onderzoekt. Op deze (medische en andere) persoonsgegevens is een apart privacyreglement van toepassing. Dit reglement is aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens.

Verzekeringnemer en werknemer kunnen het reglement opvragen bij De Amersfoortse.

14.2.2 Alleen de werknemer en de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst hebben recht op inzage in het dossier. Zowel de verzekeringnemer als andere derden kunnen slechts inzage in het medische dossier krijgen, indien zij daartoe een schriftelijke, specifiek voor de betreffende situatie verleende, machtiging van de werknemer overleggen.

14.2.3 Na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst eindigt ook de dienstverlening door de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst. De medische dossiers worden op verzoek van verzekeringnemer overgedragen. Daaraan voorafgaand dient de verzekeringnemer te zorgen voor een schriftelijke toestemming van de werknemer.

De door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst vraagt een vergoeding voor de dossieroverdracht.

14.3 Uitsluiting Werknemers

De door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst is gerechtigd werknemers die de normale omgangs- en fatsoensnormen niet in acht nemen, middels schriftelijke en gemotiveerde kennisgeving via De Amersfoortse aan de verzekeringnemer met onmiddellijke ingang en zonder in gebreke stelling, uit te sluiten van dienstverlening. Conform het gestelde in artikel 16.3.3 van deze voorwaarden bestaat er geen recht op uitkering voor zover de werkgever krachtens artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek niet gehouden is tot loondoorbetaling.

15 Risicowijzigingen

15.1 De verzekeringnemer is verplicht De Amersfoortse direct in kennis te stellen van wijzigingen van het risico. Hieronder dienen in ieder geval te worden verstaan:

15.1.1 het ontplooiën van dussdanige nieuwe bedrijfsactiviteiten dat hierdoor een duidelijk verhoogd risico op verzuim wegens arbeidsongeschiktheid ontstaat;

15.1.2 uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten door fusie met en/of overname van andere bedrijven.

15.2 De Amersfoortse heeft het recht bij risicowijziging de premie en/of voorwaarden aan te passen aan het gewijzigde risico.

15.3 Indien de verzekeringnemer met de wijziging van premie en/of voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal dan worden beëindigd per de datum waarop De Amersfoortse de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

15.4 Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op uitkering tot gevolg.

16 Uitsluitingen

16.1 Geen uitkering wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door:

16.1.1 opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer;

16.1.2 opzet of al dan niet bewuste roekeloosheid van de werknemer;

16.1.3 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

16.2 Voorts wordt geen uitkering verleend indien de ongeschiktheid tot werken is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225)

alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

16.3 Eveneens bestaat geen recht op uitkering indien:

16.3.1 de ongeschiktheid tot werken reeds bestond ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of ten tijde van de opnemings van een werknemer in deze verzekering en/of ten tijde van de aanvang van het dienstverband;

16.3.2 de werknemer recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de WAO/IVA die is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage van tachtig of meer, tenzij er sprake is van een toekenning van een vervroegde IVA-uitkering;

16.3.3 voor zover de werkgever krachtens artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek niet gehouden is tot loondoorbetaling, bijvoorbeeld als de werknemer zich gedurende de ongeschiktheid tot werken schuldig maakt aan gedragingen, die zijn genezing belemmeren of vertragen of indien de werknemer nalaat zonder deugdelijke grond gevolg te geven aan een verzoek van de deskundige dienst om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of indien het geneeskundig onderzoek door toedoen van de werknemer niet kan plaatsvinden;

16.3.4 de werknemer aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de Ziektewet of de Wet arbeid en zorg;

16.3.5 de loondoorbetalingsverplichting van verzekeringnemer is verlengd op grond van artikel 7:629 lid 11 (vanwege onvoldoende reïntegratie-inspanningen van de werkgever, te late ziekmelding van de werknemer door de werkgever en vrijwillige loondoorbetaling op gezamenlijk verzoek werknemer en werkgever) van het Burgerlijk Wetboek;

16.3.6 de werknemer arbeidsongeschikt wordt en in de vijf voorafgaande jaren reeds de wachttijd voor de WAO/WIA heeft volgemaakt en verzuimd heeft in deze periode een WAO/WIA-beoordeling aan te vragen;

16.3.7 de werknemer door een andere reden dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;

16.3.8 de werknemer is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland;

16.3.9 voor nieuwe perioden van arbeidsongeschiktheid, als na een periode van 52 of 104 weken loondoorbetaling geen WAO/WIA-uitkering is aangevraagd;

16.3.10 de werknemer zijn werkzaamheden heeft hervat in niet-passende arbeid;

16.3.11 er sprake is van een kennelijk onredelijk ontslag, dat vervolgens wordt ingetrokken, of waarna de dienstbetrekking hersteld wordt dan wel moet worden hersteld of indien er sprake is van een nietig ontslag op staande voet. Dit recht op uitkering bestaat niet vanaf de datum van ontslagaanzegging tot aan de datum van de intrekking, herstel van de dienstbetrekking of vaststelling van de nietigheid;

16.3.12 de werknemer passende arbeid bij de verzekeringnemer of een andere werkgever weigert.

17 Herziening van premie en/of voorwaarden

De Amersfoortse heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is De Amersfoortse gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig de wijziging aan te passen en wel op een door haar bepaalde datum. Indien onder de verzekering een uitkering(en) plaatsvindt, zullen de nieuwe voorwaarden niet van

toepassing zijn op deze uitkering(en).

De verzekeringnemer wordt van wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee in te stemmen. Indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de wijziging dient hij binnen dertig dagen nadat de en bloc wijziging aan hem is medegedeeld De Amersfoortse hiervan schriftelijk kennis te geven. De verzekering eindigt dan per de datum van wijziging. Heeft De Amersfoortse geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt de verzekering gecontinueerd op de nieuwe voorwaarden en/of premie.

De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijk-blijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing als bedoeld in artikel 6, tenzij de verhoging het daarin genoemde maximumpercentage overschrijdt.

18 Vervaltermijn

Alle uitkeringen die niet binnen één jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld, zijn opgeëist, vervallen aan De Amersfoortse.

Ter zake van alle uitkeringen en vorderingen waarvan De Amersfoortse betaling weigert, moet door diegene die krachtens deze verzekering recht op uitkering claimt, op straffe van verval van de aanspraken, het geschil binnen een jaar na de datum van weigering bij de bevoegde rechter aanhangig worden gemaakt.

19 Verjaring

Onverminderd hetgeen in deze verzekering is bepaald, vervalt ieder recht op uitkering, indien de arbeids- ongeschiktheid niet binnen twee jaar nadat de werknemer arbeidsongeschikt is geworden bij De Amersfoortse en/of de door De Amersfoortse geselecteerde deskundige dienst is gemeld.

20 Adres

Kennisgevingen door De Amersfoortse aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan het laatst aan De Amersfoortse bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

21 Klachten

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

- de afdeling Cliëntenservice van De Amersfoortse, telefoon (033) 464 25 55

Wanneer het oordeel van De Amersfoortse voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot:

- de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 1509 AN Den Haag, telefoonnummer (070) 333 89 99.

Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt,

kan de verzekeringnemer het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

22 Privacyreglement

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door De Amersfoortse verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338777, www.verzekeraars.nl

Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is schade door terrorisme gedekt bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT) volgens bijgaande voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub o van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

- Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en

- natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een

eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk versprekende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;

- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of

de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per

verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro

onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor

alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1

tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder

verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres

aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten,

alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door

verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het

gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de

bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in

ieder geval worden aangemerkt alle door verzekering-

nemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter

afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste

een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van

dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennoot-

schappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld

in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle

groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als

een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep

behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn)

afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd

de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde

bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan

bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële

middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als

herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen.

Voor zover de NHT niet over voldoende financiële

middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd

overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke

uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in

bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd

om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee

aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van

de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden

aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig

voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is

bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer,

verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft

medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van

voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan

haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot

uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering

terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge

bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor

aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die

worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een

bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld

dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico

in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Clausules

Onderstaande clausule is uitsluitend van toepassing indien hiernaar in het polisblad wordt verwezen.

Clausule 68 Rechtsbijstand

68.1 Uitvoering Rechtsbijstand

De Amersfoortse heeft de uitvoering van de rechtsbijstanddekking overgedragen aan: DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij, verder te noemen DAS. Correspondentieadres: Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam.

Bezoekadres: Karspeldreef 15, Amsterdam.
Telefoon (020) 651 75 17, fax (020) 691 47 37.

68.2 Omvang van de dekking

De verzekeringnemer heeft aanspraak op verhaals-rechtsbijstand bij het verhalen van een door verzekeringnemer geleden schade, bestaande uit het verlies van inkomen door ziekte, op grond van een onrechtmatige daad gepleegd tegen die werknemer, in welke schadevordering de werkgever wettelijk is gesubrogeerd krachtens de door hem aan zijn werknemer gedane uitkering. DAS verleent geen rechtsbijstand voor zover de verzekeringnemer aanspraak kan maken op behartiging van zijn belangen krachtens een andere verzekering, al dan niet van oudere datum.

68.3 De verlening van de rechtsbijstand

DAS verleent rechtsbijstand en vergoedt de daarmee gemoede kosten tot een onbepaald bedrag, overeenkomstig het bepaalde in de door haar gehanteerde algemene voorwaarden, die tevens op deze overeenkomst van toepassing zijn. Deze voorwaarden zijn op verzoek verkrijgbaar. DAS verleent aan verzekeringnemer rechtsbijstand in zijn hoedanigheid als werkgever als omschreven in de hierna volgende bepalingen

68.4 Franchise

De verzekerde kan alleen aanspraak maken op rechtsbijstand, als het belang van zijn vordering ten minste €227,- belooft.

68.5 Rechtsbijstandgebied

Rechtsbijstand wordt verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

Clausule 95N WIA-Bodemverzekering

Onderstaande clausule is uitsluitend van toepassing indien hiernaar in het polisblad wordt verwezen.

De polisvoorwaarden voor de Verzuimverzekering zijn mede van toepassing op de WIA-Bodemverzekering. Het onderstaande is van toepassing in afwijking van en eventueel in aanvulling op de polisvoorwaarden van de Verzuimverzekering.

Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel uitkering te verlenen aan verzekeringnemer gedurende maximaal 52 weken als de werknemer voor minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt bevonden door het UWV in het kader van de WIA

Omvang van de dekking

-Op grond van deze verzekering is er recht op een uitkering voor arbeidsongeschikte werknemers die op de eerste ziektedag bij de verzekeringnemer in dienstbetrekking werkzaam zijn.

-Deze verzekering voorziet in een uitkering als de werknemer, na afloop van de wachttijd als bedoeld in

hoofdstuk 3 van de WIA, voor minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt bevonden door het UWV in het kader van de WIA.

-De uitkering wordt verstrekt over een periode van maximaal 52 weken. Bij het bepalen van deze maximale uitkeringsduur worden perioden van arbeidsongeschiktheid, die elkaar met onderbreking van minder dan vier weken opvolgen, samengeteld.

Vaststelling en berekening van de uitkering

-Bij het vaststellen van het recht op de uitkering richt de verzekeraar zich naar de beschikking van het UWV.

-Het verzekerd bedrag bedraagt 20% van het laatst bekende jaarsalaris exclusief werkgeverslasten en is gemaximeerd tot Eur. 92.000,- .

Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

De verzekeringnemer is verplicht om uiterlijk binnen twee weken melding te doen aan De Amersfoortse in het geval:

-er sprake is van toename van arbeidsongeschiktheid waardoor de werknemer aanspraak kan maken op een uitkering uit hoofde van de WGA- of IVA regeling;
-de werknemer minimaal 100% van het loon verdient waarvoor deze op de Verzuimverzekering verzekerd was;
-de dienstbetrekking met de werknemer beëindigd wordt
-er overeenstemming is tussen verzekeringnemer en werknemer over een passende functie met een daaraan gekoppelde loonwaarde

Geen recht op uitkering bestaat als verzekeringnemer zijn in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet tijdig is nagekomen.

Einde van de uitkering

De uitkering uit hoofde van deze verzekering eindigt:

-na afloop van de uitkeringsperiode van maximaal 52 weken;
-op het moment dat de werknemer aanspraak kan maken op een uitkering uit hoofde van de WGA- of WIA regeling;
-als de werknemer minimaal 100% verdient van het loon, zoals dat verzekerd was op de Verzuimverzekering;
-als het dienstverband met werknemer wordt beëindigd;
-na beëindiging van de Verzuim- en/of de WIA-Bodemverzekering
-op het moment dat er een overeenstemming is tussen verzekeringnemer en werknemer over een passende functie met een daaraan gekoppelde loonwaarde.

Bij tegenstrijdigheid tussen de polisvoorwaarden van de Verzuimverzekering Optimaal en de in deze clausule genoemde voorwaarden geldt het bepaalde in deze clausule.