

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Mij. N.V.

WAO Premiestabiel Polis (Grote Werkgever)

Polisvoorwaarden 96

Polismantel 485-03

Wegwijzer

zie hoofdstuk

● Begripsomschrijvingen	1
● Omschrijving van de dekking	2
● Uitsluitingen	3
● Schade	4
● Premie	5
● Herziening van tarieven en/of voorwaarden	6
● Wijziging van het risico	7
● Einde van de verzekering	8
● Aanvullende polisbepaling	9
● Nadere omschrijvingen	10
● Slotartikelen	11

Algemene polisvoorwaarden

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Maatschappij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.

1.2 Verzekeringnemer

De werkgever met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

1.3 WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.4 Eigen behoud

Het eigen behoud is het deel van de gedifferentieerde premie dat voor rekening van de verzekeringnemer blijft en is in enig kalenderjaar gelijk aan het door de overheid voor het desbetreffende kalenderjaar vastgestelde rekenpercentage.

1.5 Gedifferentieerde premie

De door de werkgever verschuldigde gedifferentieerde premie als bedoeld in artikel 78 WAO.

1.6 Rekenpercentage

Het door het UWV voor het desbetreffende tijdvak vastgestelde rekenpercentage als bedoeld in artikel 78 WAO.

1.7 Premieplichtig loon

Het loon waarover de verzekeringnemer in een verzekeringsjaar voor de bij hem in dienst zijnde werknemers aan het UWV gedifferentieerde premie is verschuldigd.

1.8 Premiepercentage

De op het polisblad vermelde premie per € 100,- premieplichtig loon.

1.9 Arbeidsongeschiktheid

Ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, welke geacht wordt aanwezig te zijn indien en voor zolang de werknemer recht heeft op een uitkering krachtens de WAO.

1.10 Arbo-dienst

Een gecertificeerde Arbo-dienst als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet.

1.11 UWV

Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen dat conform de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen de werknemersverzekeringen uitvoert.

Hoofdstuk 2 Omschrijving van de dekking

Artikel 2.1 Omvang van de verzekering

De verzekering omvat

Schadeloosstelling van verzekeringnemer indien en voorzover wordt vastgesteld dat de door de verzekeringnemer aan het UWV verschuldigde gedifferentieerde premie het overeengekomen eigen

behoud te boven gaat, een en ander met inachtneming van hetgeen in de voorwaarden is bepaald.

Artikel 2.2 Vaststelling van de omvang van de uitkering

De omvang van de uitkering wordt vastgesteld op het verschil van de verschuldigde gedifferentieerde premie over het afgelopen verzekeringsjaar en het eigen behoud. Deze uitkering wordt verlaagd met de gedifferentieerde premie die verschuldigd is voor de gevallen zoals bedoeld in hoofdstuk 3 Uitsluitingen.

Hoofdstuk 3 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking indien sprake is van één of meerdere van de hierna vermelde omstandigheden:

3.1 Atoom/molest

Bij arbeidsongeschiktheid hetzij direct, hetzij indirect veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties en molest, zoals vermeld in Hoofdstuk 10 Nadere omschrijvingen.

3.2 Opzet/grove schuld

Bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door opzet of grove schuld van verzekeringnemer en/of bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer.

3.3 Fraude

Indien verzekeringnemer met betrekking tot de ziekte van zijn werknemer en/of de loondoorbetaling opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet.

3.4 Ziek bij aanvang van de verzekering

Voor werknemers waarvan de eerste ziektedag is gelegen voor de datum waarop de verzekering is ingegaan.

Hoofdstuk 4 Schade

Verzekeringnemer dient op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis aan de hierna genoemde verplichtingen te voldoen:

a. Zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 90 dagen na afloop van ieder kalenderjaar alle gegevens en bewijsstukken te verstrekken of te doen verstrekken die voor het vaststellen van het recht op uitkering krachtens deze verzekering naar het oordeel van de maatschappij van belang kunnen zijn.

b. Een adequaat verzuim- en reïntegratiebeleid te voeren. Hij dient zich daartoe te laten bijstaan door een Arbo-dienst en/of een reïntegratiebedrijf, hun adviezen op te volgen en zich strikt te houden aan de wettelijke verplichtingen, zoals het tijdig opstellen van een plan van aanpak, periodieke voortgangsrapportage te verrichten en een reïntegratieverslag op te stellen. Indien de maatschappij dit verlangt, zal verzekeringnemer de maatschappij inzage geven in het contract met de Arbo-dienst. Indien verzekeringnemer beschikt over een interne Arbo-dienst, zal hij desgevraagd inzage verlenen in het verzuimprotocol.

Artikel 4.2 Betaling

De uitbetaling van de uitkering geschiedt telkens na afloop

van ieder kalenderjaar, zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle noodzakelijke gegevens.

Artikel 4.3 Vervaltermijn

Indien de maatschappij een (aanbod van) betaling heeft gedaan bij wijze van finale afdoening of een aanspraak op vergoeding definitief heeft afgewezen, dan kan verzekeringnemer dit standpunt aanvechten binnen een jaar nadat hij hiervan op de hoogte is gesteld. Na dit jaar vervalt dit recht ter zake van die schade.

Hoofdstuk 5 Premie

Artikel 5.1 Betaling

Verzekeringnemer dient de premie uiterlijk binnen 30 dagen na de premievervaldag aan de maatschappij te voldoen.

De verzekering is niet van kracht:

- a. indien de hierboven vermelde termijn van 30 dagen is verstreken zonder dat de premie en kosten zijn betaald;
- b. indien verzekeringnemer weigert de premie en kosten te voldoen.

Nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarbij niet nodig.

Verzekeringnemer blijft verplicht de premie en kosten te voldoen.

De verzekering wordt weer van kracht de dag, waarop de premie en de kosten door de maatschappij zijn ontvangen. Indien met de maatschappij premiebetaling in termijnen is overeengekomen, wordt de verzekering weer van kracht op de dag, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten, door de maatschappij zijn ontvangen.

Artikel 5.2 Terugbetaling

Bij het eindigen van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarvoor de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten. Terugbetaling van premie vindt niet plaats ingeval van beëindiging wegens fusie of overname op verzoek van verzekeringnemer of diens rechtsopvolger.

Artikel 5.3 Premievaststelling en naverrekening

a. De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Bij de aanvang van de verzekering wordt de voorschotpremie gebaseerd op de gegevens die verzekeringnemer voorafgaand aan de ingangsdatum heeft verstrekt. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie voor dat jaar worden berekend aan de hand van de totale premieplichtige loonsom over het afgelopen verzekeringsjaar. Zolang geen nieuwe voorschotpremie is vastgesteld dient verzekeringnemer bij prolongatie de voorschotpremie van het afgelopen verzekeringsjaar te betalen, die zal worden verrekend met de nieuwe voorschotpremie zodra deze is vastgesteld.

b. Na ontvangst van de in artikel 5.4 bedoelde opgave wordt de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar vastgesteld aan de hand van de feitelijke premieplichtige loonsom over dat jaar en verrekend met de in dat verzekeringsjaar betaalde voorschotpremie.

Artikel 5.4 Jaarlijkse bijstelling van de premievoet

- a. Het premiepercentage wordt jaarlijks vastgesteld op basis van het door de overheid vastgestelde rekenpercentage, de personeelssamenstelling en het premieplichtig loon per hoofdvervaldatum.
- b. Verzekeringnemer is verplicht zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 90 dagen na het verstrijken van de hoofdvervaldatum, een opgave te verstrekken van:
 - het premieplichtig loon over het afgelopen verzekeringsjaar, zoals dit aan het UWV is opgegeven;
 - een afschrift van de mededeling van het UWV inclusief alle bijlagen, waaruit blijkt welke gedifferentieerde premie in dat verzekeringsjaar verschuldigd was.
- c. De jaarlijkse aanpassing van het premiepercentage, in verband met de wijzigingen in de personeelssamenstelling en/of het premieplichtig loon, wordt niet doorgevoerd indien het premiepercentage van het voorafgaande jaar daardoor met minder dan 10% zou stijgen.
- d. Indien in verband met wijzigingen in de personeelssamenstelling en/of het premieplichtig loon een aanpassing van het premiepercentage plaatsvindt, zal het premiepercentage van het voorafgaande jaar daardoor met niet meer dan 25% stijgen.
- e. Het in de leden c. en d. van dit artikel vermelde laten onverlet de eventuele wijzigingen van het premiepercentage voortvloeiende uit een wijziging van het rekenpercentage dat door de overheid wordt vastgesteld.
- f. Bij verlenging van het contract kan met het oog op het schadeverloop gedurende de contractperiode aanpassing van het premiepercentage plaatsvinden. Het premiepercentage van het voorafgaande jaar zal hierdoor met niet meer dan 15% stijgen behoudens het bepaalde in de leden c., d. en e. van dit artikel en/of het bepaalde in Hoofdstuk 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden.

Hoofdstuk 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 6.1 Herziening

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

Artikel 6.2 Recht van weigering

Verzekeringnemer wordt van de wijziging vooraf in kennis gesteld en geacht hiermee uitdrukkelijk in te stemmen. Indien hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn uitdrukkelijk het tegendeel heeft bericht, vervalt de verzekering per de datum waarop de wijziging van kracht zal worden.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

- de wijziging van de premie voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking maar geen verhoging van de premie inhoudt;

- de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing als bedoeld in artikel 5.4.

Hoofdstuk 7 Wijziging van het risico

Artikel 7.1 Risicowijziging

Verzekeringnemer is op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis verplicht zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen een termijn van twee maanden, de maatschappij schriftelijk ervan in kennis te stellen zodra één van de hierna genoemde omstandigheden zich voordoet of zal gaan voordoen:

- Het bedrijf van verzekeringnemer dusdanige activiteiten gaat ontplooiën, dat hierdoor het arbeidsongeschiktheidsrisico wijzigt.
- Het bedrijf geheel of gedeeltelijk betrokken raakt bij een vorm van overname, fusie of samenwerkingsverband.
- Het verkeren in staat van faillissement, indien de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op verzekeringnemer van toepassing is en/of de bedrijfsactiviteiten feitelijk zijn gestaakt.

Artikel 7.2 Voortzetting na risicowijziging

- De verzekering wordt op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde premie voortgezet, tenzij de maatschappij binnen twee maanden na ontvangst van de kennisgeving van de risicowijziging aan verzekeringnemer bericht gebruik te maken van haar recht de verzekering niet of niet onder dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde premie voort te zetten.
- De verzekering eindigt dan een maand na de mededeling hiervan door de maatschappij.

Zolang de verzekering niet is geëindigd, alsmede zolang voortzetting niet is overeengekomen, blijft deze ongewijzigd van kracht.

Artikel 7.3 Opschorting na risicowijziging

- Verzuimt verzekeringnemer tijdig aan de maatschappij kennis te geven van de risicowijziging, dan wordt onmiddellijk na het verstrijken van de daarin genoemde termijn van twee maanden de dekking opgeschort, tenzij deze ook na kennisgeving op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde of lagere premie zou zijn voortgezet. Verzekeringnemer blijft ook in geval van opschorting verplicht de premie en kosten te voldoen.

Indien de maatschappij de verzekering zou hebben voortgezet op andere voorwaarden en/of tegen een hogere premie, dan wordt de dekking hiervoor van kracht onmiddellijk nadat partijen voortzetting op nieuwe voorwaarden en/of tegen gewijzigde premie zijn overeengekomen.

- Voor ziekte waarvan de eerste ziektedag ligt tijdens de periode dat de dekking is opgeschort, zal, op voorwaarde dat voortzetting alsnog is overeengekomen, worden gehandeld alsof de dekking volgens de nieuwe voorwaarden reeds ten tijde van de ziekte van kracht was;

de eventuele uitkering zal echter worden berekend in dezelfde verhouding als de voor de opschorting geldende premie staat tot de na de aanpassing geldende premie als die hoger is.

Het in dit hoofdstuk bepaalde kan niet tot verlenging van de verzekering of tot beperking van de mogelijkheid tot beëindiging uit andere hoofde leiden.

Hoofdstuk 8 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt zoals hieronder nader is bepaald:

Artikel 8.1 Opzegging door verzekeringnemer

8.1.1 Opzegging

De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde periode en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij verzekeringnemer de verzekering heeft opgezegd. De opzegging dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een termijn van tenminste twee maanden.

8.1.2 Beëindiging na fusie of bedrijfsovername

Indien verzekeringnemer of diens rechtsopvolger te kennen heeft gegeven de verzekering na fusie of bedrijfsovername niet te willen voortzetten. In dit geval dient de fusie of bedrijfsovername te worden aangetoond met schriftelijke bewijsstukken waaruit de plaatsgevonden fusie of bedrijfsovername blijkt.

8.1.3 Weigering aanpassing tarieven / voorwaarden

Door weigering door verzekeringnemer aanpassing aan nieuwe tarieven en/of voorwaarden te aanvaarden, overeenkomstig de regeling genoemd onder Hoofdstuk 6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden.

Artikel 8.2 Opzegging door de maatschappij

8.2.1 Risicowijziging

Bij gebruikmaking door de maatschappij van het recht de verzekering na risicowijziging niet voort te zetten, overeenkomstig de regeling genoemd onder Hoofdstuk 7 Wijziging van het risico.

8.2.2 Verandering sociale wetgeving

De wetgeving op het gebied van de sociale verzekeringen zodanig wordt gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt.

8.2.3 Fraude

Bij opzegging van de verzekering door de maatschappij indien verzekeringnemer met betrekking tot ziekte van zijn werknemer opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware/onjuiste opgave doet, mits de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een termijn van ten minste twee weken in acht wordt genomen.

8.2.4 Niet betalen van de premie

Indien verzekeringnemer in gebreke blijft de premie te voldoen op het moment dat de (voorschot)premie verschuldigd werd.

8.2.5 Achterwege blijven gegevensverstrekking

Gedurende de periode dat de verzekering geen dekking

biedt wegens het achterwege blijven van de gegevensverstrekking als bedoeld in artikel 5.4. De maatschappij is dan bevoegd de verzekering op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

Artikel 8.3 Andere wijze van beëindiging

8.3.1 Einde verzekerd belang

Zodra het belang voor verzekeringnemer heeft opgehouden te bestaan door:

- a. bedrijfsbeëindiging. De verzekering eindigt in dat geval per de datum van de bedrijfsbeëindiging. Hiertoe dient een bewijs van uitschrijving door de Kamer van Koophandel te worden overlegd;
- b. doordat deze voor de bepaling van de gedifferentieerde premie voortaan als kleine werkgever wordt aangemerkt. Hiertoe dient de verzekeringnemer de premiedifferentiatiebrief van het UWV te overleggen waaruit dit blijkt. De verzekering eindigt dan op de datum dat de werkgever als kleine werkgever wordt aangemerkt.

8.3.2 Faillissement

Ingeval van faillissement vindt per de datum van faillissement beëindiging van de verzekering plaats.

Hoofdstuk 9 Aanvullende polisbepaling

Artikel 9. Grondslag van de verzekering

De door of namens verzekeringnemer aan de maatschappij verstrekte informatie alsmede de gegevens zoals die blijken uit het offerteaanvraagformulier, vormen de grondslag van de polis en worden geacht daarmee één geheel uit te maken. Indien de verstrekte informatie en gegevens in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging als bedoeld in artikel 251 van het Wetboek van Koophandel, heeft de maatschappij het recht zich overeenkomstig dit wetsartikel op de vernietigbaarheid van de polis te beroepen.

Hoofdstuk 10 Nadere omschrijvingen

Atoomkernreacties

a. Hieronder te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

b. De uitsluiting terzake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve 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 radio-actieve 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.

c. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

Molest

Onder molest wordt verstaan een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij.

De maatschappij dient te bewijzen, dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan is uit één van de in de vorige alinea genoemde oorzaken.

Noot. – De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponeerd.

Hoofdstuk 11 Slotartikelen

Artikel 11.1 Verwerking persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde cliëntenadministratie. Persoonsgegevens van de werknemers van verzekeringnemer zullen uitsluitend worden verwerkt voor de berekening van de verschuldigde premie en te verstrekken uitkeringen op grond van deze verzekering.

Artikel 11.2 Toepasselijk Recht

Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 11.3 Klachten

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze overeenkomst kunnen schriftelijk worden voorgelegd aan de directie van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.

Wanneer het oordeel van de verzekeraar niet bevredigend is, kan verzekeringnemer zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070-3338999).

Wanneer verzekeringnemer geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan een hiertoe bevoegde rechter.