

Inhoud

Artikel 1 Begripsomschrijvingen
Artikel 2 Strekking van de verzekering
Artikel 3 Eigen behoud per periode
Artikel 4 Uitsluitingen
Artikel 5 Duur en einde van de verzekering
Artikel 6 Verplichtingen van de verzekeringnemer
Artikel 7 Uitkeringen
Artikel 8 Naverrekening en bijstelling van premie, premiepercentage en eigen behoud
Artikel 9 Premiebetaling
Artikel 10 Herziening van de premie en/of voorwaarden
Voorwaarden Verzuimmeldsysteem
Artikel 11 Begripsomschrijvingen
Artikel 12 Upload en meldingen
Artikel 13 Werkwijze

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Werknemer:

- degene die in dienst van verzekeringnemer op basis van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht of in een aan een dienstbetrekking gelijkgestelde arbeidsverhouding arbeid verricht en op grond daarvan verzekerd is ingevolge de WIA;
- degene in de leeftijd tussen 65 en 67 jaar die in dienst van verzekeringnemer op basis van een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht of in een dienstbetrekking gelijkgestelde arbeidsverhouding arbeid verricht en waarvoor verzekeringnemer een loondoorbetalingsplicht heeft.

Onder het werknemerbegrip vallen niet werknemers, die geen gezagsverhouding als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek hebben, zoals Directeuren-Grootaandeelhouder.

Verzekerd bedrag:

het bedrag waarvoor verzekeringnemer in een verzekeringsjaar dekking wordt verleend. Het begrip verzekerd bedrag wordt op het polisblad nader omschreven.

Loonsom:

de loonsom is de optelling van het overeengekomen vaste loon in geld zonder aftrek van loonbelasting, sociale en overige premies per afgesproken tijdsperiode per werknemer (periodeloon), dat jaarlijks door verzekeringnemer wordt uitbetaald. Tot de loonsom wordt niet gerekend het loon betaald aan werknemers voor wie geen loondoorbetalingsplicht geldt.

Opslagpercentage:

het opslagpercentage is een procentuele verhoging van de loonsom. Met het opslagpercentage kan de loonsom worden verhoogd, zodat in de verzekerde loonsom rekening wordt gehouden met de vakantietoeslag en, indien van toepassing, de dertiende maand en andere structurele verhogingen van het loon van werknemers.

Indien Generali daarom verzoekt dient een onderbouwing van de hoogte van het opslagpercentage te worden gegeven, waaruit blijkt dat het opslagpercentage in verhouding staat tot de loondoorbetalingsverplichting. Indien de onderbouwing niet tot genoegen van Generali wordt gegeven heeft Generali het recht het opslagpercentage niet te accepteren.

Verzekerde loonsom:

de loonsom waarvoor verzekeringnemer in een verzekeringsjaar dekking wordt verleend. De verzekerde loonsom is gelijk aan de loonsom verhoogd met de door verzekeringnemer aangegeven opslagpercentages. De uitwerking van het begrip verzekerde loonsom staat op het polisblad. Bij de bepaling van de verzekerde loonsom wordt per werknemer uitsluitend het periodeloon inclusief opslagpercentages tot € 100.000,- in aanmerking genomen.

Ongeschiktheid tot werken:

ongeschiktheid tot werken is aanwezig indien de werknemer door ziekte of ongeval niet in staat is de tussen hem en de werkgever overeengekomen arbeid te verrichten.

Premiepercentage:

de premie per € 100,- verzekerde loonsom.

Arbodienst:

de gecertificeerde deskundige dienst(en) als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet.

Accountant:

een registeraccountant (RA) of een Accountant-Administratieconsulent (AA).

UWV:

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Loondoorbetalingsplicht:

de verplichting tot doorbetaling van het loon bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daaromtrent in de arbeidsovereenkomst is bepaald, met inbegrip van de verplichting tot loondoorbetaling aan nagelaten betrekkingen van de werknemer. Voor de toepassing van deze polis wordt de loondoorbetalingsplicht geacht betrekking te hebben op het verzekerde loon zoals op het polisblad onder verzekerd bedrag vermeld.

Arbo-arts:

de arts, die bij de Arbodienst, waarmee de verzekeringnemer een contract heeft afgesloten, is belast met de medische begeleiding van de werknemer, die ongeschikt tot werken is.

Arbeidsdeskundige:

de geregistreerde deskundige die beoordeelt welke functies een werknemer, gegeven bepaalde medische beperkingen, nog kan verrichten.

WIA:

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

WGA:

Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten.

IVA:

Regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten.

Verzuimmeldsysteem:

de internettoepassing waardoor verzekeringnemer de voor de uitvoering van deze verzekering relevante werknemersgegevens beschikbaar stelt aan Generali en waardoor verzekeringnemer meldingen en uploads aan Generali en andere door verzekeringnemer aangewezen partijen, waaronder de Arbodienst, verstrekt.

Artikel 2 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel de verzekeringnemer schadeloos te stellen voor de loondoorbetaling bij ongeschiktheid tot werken aan zijn werknemers, één en ander met inachtneming van het in deze Bijzondere Voorwaarden en op het polisblad bepaalde.

Artikel 3 Eigen behoud per periode

1. De verzekering komt tot uitkering indien de verzekeringnemer, voor de blijkens het polisblad verzekerde loondoorbetalingsuitkeringen bij ongeschiktheid tot werken, in een verzekeringsjaar meer heeft uitbetaald dan het op het polisblad genoemde eigen behoud.
Bij de vaststelling van het eigen behoud is rekening gehouden met het dekkingspercentage waarvoor verzekeringnemer heeft gekozen.
2. Indien in enig kwartaal van het verzekeringsjaar meer dan 35 procent van het eigen behoud door de verzekeringnemer is uitbetaald, dan kan, onverminderd het in artikel 7 van deze Bijzondere Voorwaarden bepaalde, op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer uit hoofde van deze verzekering voor het meerdere een voorschotuitkering worden verleend. Indien na afloop van het verzekeringsjaar blijkt dat het jaarlijkse eigen behoud niet is overschreden, is de verzekeringnemer, zonder enig recht op verrekening of compensatie uit welken hoofde dan ook, op eerste verzoek van Generali verplicht tot onverwijld restitutie van de voorschotuitkering(en).
3. De uitkering uit hoofde van deze verzekering is maximaal tweemaal het op het polisblad genoemde eigen behoud.

Artikel 4 Uitsluitingen

1. Aan de werknemer gerelateerde uitsluitingen

Er bestaat geen recht op uitkering indien de werknemer:

- a. recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de IVA;
- b. aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de Ziektewet;
- c. aanspraak kan maken op een uitkering in verband met zwangerschap of bevalling krachtens de Wet Arbeid en Zorg, ook indien deze uitkering is gemaximeerd, dan wel gedurende een periode van verlof uit hoofde van de Wet Arbeid en Zorg;
- d. de leeftijd van 67 jaar heeft bereikt;
- e. voor een periode van langer dan een maand in het buitenland te werk is gesteld en de eerste dag van ongeschiktheid tot werken in de periode valt, waarin de werknemer in het buitenland verblijft;
- f. niet bereid is de overeengekomen arbeid te verrichten, waartoe hij door de Arbo-arts/arbeidsdeskundige in staat wordt geacht;
- g. om andere redenen dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;
- h. rechtens van zijn vrijheid is beroofd.

2. Aan de verzekeringnemer gerelateerde uitsluitingen

Er bestaat geen recht op uitkering indien de verzekeringnemer:

- a. niet voldoet aan de verplichting om een controle- en verzuimbeleid te voeren dat tegemoet komt aan de minimumeisen, die door Generali worden gesteld in artikel 6 lid 4 van deze Bijzondere Voorwaarden;
- b. de adviezen van de Arbodienst niet opvolgt en zich niet strikt houdt aan de wettelijke verplichtingen;
- c. niet verplicht is tot het doen van een loondoorbetaling;
- d. met betrekking tot de ziekte van de werknemer en/of de loondoorbetaling opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet.
- e. nalaat de werknemer passende arbeid aan te bieden, terwijl dit in redelijkheid van hem verlangd kon en mocht worden;

- f. de werknemer niet in staat stelt de overeengekomen arbeid, waartoe hij door de Arbo-arts/arbeidsdeskundige in staat wordt geacht, te verrichten.

3. Algemene uitsluitingen

Naast de algemene uitsluitingen genoemd in de Algemene Voorwaarden wordt geen uitkering verleend, indien de oorzaak van de schade is ontstaan, bevorderd, of verergerd door opzet of roekeloosheid van de verzekeringnemer, verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende.

De uitsluiting in de Algemene Voorwaarden dat geen uitkering wordt verleend indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, geldt niet ingeval de schade voortvloeit uit een onjuiste medische behandeling van de werknemer met radioactieve straling.

4. Aansprakelijke derde

Geen recht op uitkering bestaat voor loondoorbetaling waarvan de daaraan ten grondslag liggende ongeschiktheid tot werken is veroorzaakt door een wettelijk aansprakelijke derde, die jegens verzekeringnemer uitsluitend op grond van een onrechtmatige daad tot schadevergoeding is verplicht.

Generali zal een voorschot betalen aan verzekeringnemer dat gelijk is aan de uitkering waarop recht zou bestaan, wanneer er geen aansprakelijke derde zou zijn. Zodra vaststaat welk bedrag is verhaald, dan wel de verhaalsactie om andere redenen is afgerond, wordt de definitieve vergoeding vastgesteld en verrekend met het verstrekte voorschot.

5. Inlooprisico

Geen uitkering wordt verleend ten aanzien van gevallen van ongeschiktheid tot werken, welke reeds bestaan ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of bij aanvang van het dienstverband.

6. Einde van de loondoorbetalingsplicht per werknemer

Voor de berekening van de uitkering wordt de som van het doorbetaalde loon per werknemer per periode van ongeschiktheid tot werken gedurende het verzekeringsjaar bepaald. De loondoorbetaling per werknemer in het kader van deze verzekering eindigt:

- als de op het polisblad omschreven uitkeringsduur is verstreken, maar uiterlijk na 104 weken;
- op de dag waarop de werknemer niet meer ongeschikt tot werken is;
- op de dag waarop een arbeidscontract voor bepaalde tijd eindigt, met inachtneming van de maximale uitkeringsduur;
- op de dag waarop het dienstverband van de werknemer bij verzekeringnemer wordt beëindigd;
- op de eerste dag van de maand waarin de werknemer de 67-jarige leeftijd bereikt;
- op de dag waarop de werknemer vrijwillig toetreedt tot een (deeltijd) VUT-, prepensioen-, pensioen- of vertrekregeling;
- op het moment dat de werknemer recht kan doen gelden op een uitkering krachtens IVA. Ingeval van een partiële uitkering uit hoofde van de WGA kan een aanvullende uitkering worden verstrekt;
- op de dag van overlijden van de werknemer;
- op het moment dat de verzekering wordt beëindigd.

Bij overlijden van de werknemer wordt in de totale loondoorbetaling een uitkering meegenomen ter grootte van 30 kalenderdagen.

Artikel 5 Duur en einde van de verzekering

In aanvulling op het bepaalde in de Algemene Voorwaarden en deze Bijzondere Voorwaarden gelden de volgende bepalingen:

1. Beëindiging van de verzekering:

- a. de verzekering wordt op verzoek van verzekeringnemer beëindigd indien de verzekeringnemer of diens rechtsopvolger te kennen heeft gegeven de verzekering na fusie of bedrijfsovername niet te willen voortzetten per de datum van fusie of overname. De fusie of overname dient schriftelijk te worden aangetoond;
- b. de verzekering wordt op verzoek van Generali beëindigd indien Generali de verzekering met onmiddellijke ingang opzegt, omdat de verzekeringnemer met betrekking tot de ziekte van een werknemer opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave doet;
- c. verzekeringnemer en Generali hebben het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen indien:
 - verzekeringnemer surséance van betaling aanvraagt;
 - verzekeringnemer in staat van faillissement wordt gesteld;
 - verzekeringnemer faillissement aanvraagt;
 - verzekeringnemer wordt ontbonden of zijn rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt;
 - verzekeringnemer een beroep doet op de Wet op de Schuldsanering Natuurlijke Personen ofwel indien deze wet op hem van toepassing wordt verklaard;
 - het verzekerbare belang van de verzekeringnemer heeft opgehouden te bestaan door bedrijfsbeëindiging. De verzekering eindigt in dat geval per de datum van de bedrijfsbeëindiging. Van de bedrijfsbeëindiging dient een bewijs van uitschrijving door de Kamer van Koophandel te worden overlegd;
 - het verzekerbare belang van de verzekeringnemer heeft opgehouden te bestaan, omdat het bedrijf niet langer werknemers in dienst heeft. In dat geval eindigt de verzekering per de datum van ontslag van de laatste werknemer. Hiertoe dient een bewijs van afmelding bij UWV te worden overlegd. Indien de verzekeringnemer tijdelijk geen werknemers in dienst heeft, kan de verzekering worden opgeschort voor een periode van maximaal 6 maanden, zonder dat tussentijds het recht ontstaat op teruggave van de reeds betaalde voorschotpremie. Als binnen 6 maanden opnieuw werknemers worden aangenomen, dan wordt de dekking weer van kracht.

2. Uitloprisico:

na beëindiging van de verzekering vervallen alle rechten ten aanzien van uitkeringen uit hoofde van deze verzekering.

3. In afwijking van het bepaalde in de Algemene Voorwaarden is deze verzekering aan de zijde van Generali in beginsel onopzegbaar, behoudens de in deze Bijzondere Voorwaarden genoemde gevallen.

Artikel 6 Verplichtingen van de verzekeringnemer

1. Werknemersgegevens

De verzekeringnemer is verplicht om elke eerste werkdag van de maand een upload uit te voeren, zoals bedoeld in de Voorwaarden Verzuimmeldsysteem. Generali behoudt zich het recht voor om voor een verificatie van deze uploads te vragen aan verzekeringnemer.

2. Meldingen

De verzekeringnemer is verplicht de ongeschiktheid tot werken van een werknemer te melden op de eerste dag dat de ongeschiktheid tot werken zich voordoet. De melding vindt plaats conform het bepaalde in de Voorwaarden Verzuimmeldsysteem.

Indien de melding niet wordt gedaan op de eerste dag van ongeschiktheid tot werken, zal de dag van de daadwerkelijke melding als eerste dag van ongeschiktheid tot werken worden aangehouden.

Van de melding zal verzekeringnemer een bevestiging ontvangen. Indien een melding niet door Generali is ontvangen en verzekeringnemer kan aantonen, zal toch de eerste dag van ongeschiktheid tot werken worden aangehouden indien verzekeringnemer de bevestiging van zijn melding kan tonen.

De verzekeringnemer is verplicht Generali onverwijld op de hoogte te stellen van het uitblijven van de bevestiging. In dit geval zal als eerste dag van ongeschiktheid tot werken de dag van melding van het uitblijven van de bevestiging worden aangehouden.

Indien verzekeringnemer bij de bepaling van de hoogte van een uitkering uit hoofde van deze verzekering bekend wordt met het feit dat een melding, waarvoor een bevestiging is ontvangen niet is verwerkt, is hij verplicht dit onverwijld aan Generali te melden.

3. Re-integratie

De verzekeringnemer zal binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen teneinde te bewerkstelligen dat een werknemer, voor wie Generali een uitkering verricht, kan terugkeren in het arbeidsproces en ziet erop toe dat de werknemer alles nalaat wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen.

Tevens zal de verzekeringnemer binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen, teneinde te bewerkstelligen dat de werknemer medewerking verleent aan het re-integratieproces.

Van de voortgang van het verzuimgeval dient verzekeringnemer een schriftelijk verslag op te stellen. Het schriftelijk verslag moet ook kunnen dienen als re-integratieverslag en moet voldoen aan de eisen, die door UWV zijn gesteld. Desgevraagd verstrekt verzekeringnemer een afschrift van het re-integratieverslag aan Generali.

4. Begeleiding door de Arbodienst

De verzekeringnemer en de werknemer zijn verplicht zich te houden aan alle wettelijke voorschriften (onder andere Wet Verbetering Poortwachter), voorschriften van Generali en voorschriften van de Arbodienst ter zake van de ongeschiktheid tot werken in het algemeen en de ongeschiktheid tot werken van de betrokken werknemers in het bijzonder.

Terzake van de wijze waarop de verplichte ondersteuning van de Arbodienst wordt ingevuld stelt Generali minimumeisen, welke betrekking hebben op verzuimpreventie en de snelheid en frequentie van controle en verdere invulling van de afspraken over verzuimbegeleiding. Deze eisen zijn:

- binnen 5 dagen na de eerste verzuimdag controle van een verzuimende werknemer. De controle wordt uitgevoerd door de Arbodienst en kan bestaan uit een bezoek van een controleur, een telefonische controle of het insturen van een eigen verklaring;
- uiterlijk binnen 3 weken na de eerste verzuimdag een medische controle;
- vanaf de vierde verzuimmelding binnen een periode van 12 maanden uiterlijk op de vijfde dag na de verzuimmelding een medische controle, tenzij dit naar oordeel van de Arbo-arts op medisch sociale gronden niet noodzakelijk is;

- vanaf de eerste verzuimdag alle noodzakelijke activiteiten ondernemen op het gebied van re-intergratie.

5. Kennisgevingen

De verzekeringnemer is verplicht Generali onverwijld, maar in ieder geval binnen 2 maanden in kennis te stellen van:

- a. het aanvragen van surséance van betaling, het verkeren in staat van faillissement of het anderszins verkeren in een staat waarin hij niet meer aan zijn verplichtingen in het kader van de loondoorbetaling bij ziekte, zoals omschreven in het Burgerlijk Wetboek, voldoet of kan voldoen;
- b. het beëindigen van het contract met een Arbodienst, dan wel het aangaan van een contract met een andere Arbodienst.

6. Risicowijzigingen

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk aan Generali schriftelijk melding te doen, indien de verzekeringnemer andere bedrijfsactiviteiten gaat voeren met een duidelijk verhoogd risico op ziekteverzuim.

In deze gevallen heeft Generali het recht het premiepercentage, het eigen behoud en/of de voorwaarden te herzien dan wel de verzekering te beëindigen. Indien de verzekeringnemer met deze wijziging niet akkoord gaat, heeft hij het recht, binnen één maand na de mededeling hiervan, de verzekering tussentijds te beëindigen.

De verzekering zal alsdan worden beëindigd per de datum waarop de wijziging van de omstandigheden heeft plaatsgevonden.

7. Niet doorgeven risicowijziging

Indien verzekeringnemer een risicowijziging niet aan Generali heeft gemeld, zal Generali, wanneer verzekeringnemer een schademelding doet, eveneens beoordelen of de risicowijziging een risicoverzwaarig inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzwaarig blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van een risicoverzwaarig die ertoe leidt dat de verzekering slechts tegen een verhoogde premiepercentage zou worden voortgezet, geschiedt de uitkering in verhouding van de betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzwaarig is verschuldigd.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaarig naar het oordeel van Generali van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

8. Medewerking

Verzekeringnemer is verplicht om zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van de in de lid 1 t/m 6 genoemde verplichtingen. Generali behoudt zich het recht voor om, indien verzekeringnemer deze verplichtingen niet nakomt en Generali daardoor in een redelijk belang is geschaad, geen uitkering te verlenen.

Artikel 7 Uitkeringen

1. Betaling van de uitkering

De vaststelling van de door Generali te verlenen uitkering uit hoofde van deze verzekering zal eens per jaar plaatsvinden.

De betaling van de uitkering vindt zo spoedig mogelijk na de vaststelling plaats.

2. Vaststelling van de hoogte van de uitkering

De hoogte van de uitkering wordt vastgesteld door de loondoorbetalingsverplichting te vermenigvuldigen met het bij verzekerde loonsom vermelde dekkingspercentage en de uitkomst te verminderen met

het eigen behoud.

Bij het vaststellen van de hoogte van de uitkering gelden in de volgende situaties de volgende bepalingen:

- de uitkering wordt berekend op basis van het verzekerde brutoloon op jaarbasis dat van toepassing is op de eerste ziektedag;
- loon dat meer bedraagt dan hetgeen op het polisblad staat vermeld als maximaal dekkingsbedrag per werknemer per jaar blijft buiten beschouwing bij de bepaling van de uitkering;
- de uitkering wordt verminderd met de bedragen die de verzekeringnemer op het doorbetaalde loon mocht inhouden vanwege aan de werknemer toekomende uitkeringen of inkomsten uit arbeid;
- over dagen waarop slechts gedeeltelijk loon is doorbetaald dan wel dat er sprake is van gedeeltelijke ongeschiktheid tot werken, wordt de loondoorbetalingsplicht naar rato vastgesteld;
- indien en voor zover er sprake is van (gedeeltelijke) werkhervatting op therapeutische basis, wordt in ieder geval na 4 weken, te rekenen vanaf de datum van (gedeeltelijke) werkhervatting geen uitkering meer gegeven voor de loondoorbetaling voor het deel van de dag waarop therapeutisch wordt gewerkt.

3. Verplichtingen

De verzekeringnemer is verplicht met het Verzuimmeldsysteem binnen een dag te melden dat een werknemer ongeschikt tot werken is geworden en niet in staat is de tussen hem en de werkgever overeengekomen arbeid te verrichten. Tevens dienen met het Verzuimmeldsysteem bijzonderheden van het geval van ongeschiktheid tot werken te worden aangegeven, zoals de mate van ongeschiktheid tot werken, eventueel rekening houdend met therapeutische werkhervatting, verhaalsmogelijkheden en aanspraken uit wettelijke regelingen. Van iedere wijziging in de mate van ongeschiktheid tot werken dient met het Verzuimmeldsysteem op de dag van wijziging te worden gemeld.

Indien Generali daarom verzoekt dient een nadere specificatie van de loonsommen per werknemer alsmede nadere informatie over het geval van ongeschiktheid tot werken te worden verstrekt.

Nadere bepalingen met betrekking tot de administratieve verwerking met het Verzuimmeldsysteem zijn opgenomen in de Voorwaarden Verzuimmeldsysteem.

Verzekeringnemer is verplicht om zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van deze verplichtingen. Generali behoudt zich het recht voor om, indien verzekeringnemer zijn verplichtingen niet nakomt en Generali daardoor in een redelijk belang is geschaad, geen uitkering te verlenen.

4. Verjaringstermijn bij afwijzing van schade

Indien Generali een aanspraak op vergoeding heeft afgewezen, dan kan de verzekeringnemer dit standpunt aanvechten binnen één jaar nadat hij hiervan in kennis is gesteld.

Na dit jaar verjaart dit recht ten opzichte van Generali ter zake van de schade.

Artikel 8 Naverrekening en bijstelling van premie, premiepercentage en eigen behoud

1. Voorschotpremie

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie.

Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie voor dat jaar worden berekend op basis van de definitieve jaarloonsom over het afgelopen jaar en het premiepercentage voor het nieuwe verzekeringsjaar. Deze gegevens worden via het Verzuimmeldsysteem aan Generali doorgegeven. Zolang deze gegevens nog niet zijn ontvangen, zal een voorlopige voorschotpremie worden berekend.

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 jaar wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

2. Verplichtingen

Op basis van de maandelijkse uploads van verzekeringnemer wordt via het Verzuimmeldsysteem de loonsom over het afgelopen verzekeringsjaar herleid, welke wordt gebruikt in de naverrekeningsprocedure, die is omschreven in lid 1.

Indien Generali daarom verzoekt dienen een door een accountant gewaarmerkte specificatie van de loonsommen per werknemer alsmede een specificatie van het bij ziekte doorbetaalde loon te worden verstrekt.

De kosten verbonden aan deze opgaven zijn voor rekening van de verzekeringnemer.

Verzekeringnemer is verplicht om zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van deze verplichtingen. Generali behoudt zich het recht voor om, indien verzekeringnemer zijn verplichtingen niet nakomt en Generali daardoor in een redelijk belang is geschaad, de verzekering te beëindigen.

3. Vaststelling van het premiepercentage en het eigen behoud

Het premiepercentage en het eigen behoud worden jaarlijks opnieuw vastgesteld op basis van de gerealiseerde schadecijfers over de afgelopen 3 kalenderjaren of, indien deze niet beschikbaar zijn, de beschikbare schadecijfers over de looptijd van de verzekering en de samenstelling van het personeelsbestand.

De gerealiseerde schadecijfers worden voor zover beschikbaar herleid uit de maandelijkse uploads, die door verzekeringnemer met het Verzuimmeldsysteem zijn doorgegeven.

Het nieuwe premiepercentage en eigen behoud zijn met terugwerkende kracht van toepassing vanaf 1 januari van het betreffende kalenderjaar.

Indien het premiepercentage ten opzichte van het afgelopen jaar met meer dan 25% toeneemt, heeft de verzekeringnemer het recht een dergelijke verhoging binnen een termijn van 30 dagen, nadat het gewijzigde premiepercentage aan hem is medegedeeld, schriftelijk te weigeren. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst beëindigd op de eerste dag van de kalendermaand nadat de weigering van de premieverhoging door Generali is ontvangen.

In geval van weigering zal het premiepercentage voor de looptijd tussen 1 januari van het betreffende kalenderjaar en de datum van beëindiging worden vastgesteld op 125% van het laatst geldende premiepercentage.

4. Niet verstrekken van specificaties

Indien een op grond van dit artikel gevraagde specificatie niet binnen de in het verzoek van Generali gestelde termijn wordt geleverd, dan behoudt Generali zich het recht voor vanaf het moment dat de gestelde termijn is verstreken de dekking van de verzekering op te schorten, zolang de gegevens niet zijn verstrekt. De dekking wordt weer van kracht en de behandeling van eventuele lopende schades wordt hervat de dag nadat alle gevraagde specificaties zijn ontvangen door Generali.

Indien de gevraagde specificaties niet zijn verstrekt en de dekking

gedurende een periode van 3 maanden is opgeschort, heeft Generali het recht de verzekering te beëindigen. Voor tot beëindiging wordt overgegaan zal verzekeringnemer een mededeling ontvangen van Generali waarin de datum van beëindiging is aangegeven.

Artikel 9 Premiebetaling

1. De verzekeringnemer dient de voorschotpremie en de kosten bij vooruitbetaling te voldoen uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd worden.
2. In aanvulling op het bepaalde in de Algemene Voorwaarden ten aanzien van het betalen van de verschuldigde premie en de gevolgen van het niet of niet tijdig betalen van die premie geldt dat indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, geen dekking wordt verleend voor gevallen van arbeidsongeschiktheid ontstaan vanaf de eerste dag van de onbetaald gebleven verzekeringsperiode. De opschorting van de dekking is van kracht vanaf het moment dat Generali de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen en betaling is uitgebleven. De dekking wordt weer van kracht voor gevallen van arbeidsongeschiktheid, die zijn ontstaan op de dag volgende op de dag waarop de verschuldigde premie en kosten door Generali zijn ontvangen. Verzekerden die tijdens de opschorting arbeidsongeschikt zijn geworden, zullen na ontvangst van de premie en kosten, opnieuw in de verzekering worden opgenomen zodra er sprake is van tenminste 4 weken volledig herstel en hervatting van de normale werkzaamheden.
3. Uitsluitend bij tussentijdse opzegging van deze verzekeringsovereenkomst door Generali of bij fusie of overname van het bedrijf van verzekeringnemer, wordt de premie van het lopende jaar naar billijkheid verminderd.
4. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door Generali worden gemaakt ter incasso van achterstallige premietermijnen en de mogelijk verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekeringnemer.
5. Generali heeft de bevoegdheid verschuldigde uitkeringen te verrekenen met openstaande premietermijnen, indien de in lid 1 genoemde termijn is verstreken.

Artikel 10 Herziening van de premie en/of voorwaarden

Onverminderd het bepaalde in artikel 8 lid 3 van deze Bijzondere Voorwaarden en aanvullend op het bepaalde in artikel 10 van de Algemene Voorwaarden geldt de mogelijkheid van opzegging door verzekeringnemer niet indien de wijziging voortvloeit uit een bepaling in deze Bijzondere Voorwaarden.

Voorwaarden Verzuimmeldsysteem

Artikel 11 Begripsomschrijvingen

Upload:

de maandelijkse beschikbaarstelling door verzekeringnemer via het Verzuimmeldsysteem van de meest recente voor de uitvoering van de verzekering relevante werknemersgegevens.

Melding:

een samenhangende groep gegevens, gestructureerd volgens een overeengekomen standaard, die door of namens verzekeringnemer ten behoeve van het uitvoeren van de verzekering via het Verzuimmeldsysteem wordt verzonden. Een melding is pas verricht indien verzekeringnemer een bevestiging heeft ontvangen.

Bevestiging:

onderdeel van de melding, die aan verzekeringnemer wordt verstuurd zodra hij een melding heeft gedaan via het Verzuimmeldsysteem. De bevestiging bevat in ieder geval de datum waarop verzekeringnemer de melding via het Verzuimmeldsysteem heeft gedaan.

Artikel 12 Upload en meldingen

1. Verzekeringnemer is conform artikel 6 lid 1 van deze Bijzondere Voorwaarden verplicht maandelijks een upload te doen.

Een upload dient minimaal de volgende gegevens te bevatten:

- namen werknemers;
- geslacht werknemers;
- burgerservicenummer van werknemers;
- periodelonen;
- datum indiensttreding;
- (indien van toepassing) datum uitdiensttreding.

2. Verzekeringnemer is conform artikel 7 lid 3 van deze Bijzondere Voorwaarden verplicht binnen een dag een geval van ongeschiktheid tot werken, een verandering van de mate van ongeschiktheid tot werken, dan wel de beëindiging van een geval van ongeschiktheid tot werken aan Generali te melden.

Een melding dient minimaal de volgende gegevens te bevatten:

- naam betreffende werknemer;
- geslacht werknemer;
- burgerservicenummer werknemer;
- telefoonnummer waarop werknemer bereikbaar is;
- eerste dag van ongeschiktheid tot werken;
- wijzigingen in de mate van ongeschiktheid tot werken;
- laatste dag van ongeschiktheid tot werken;
- (indien beschikbaar) reden van ongeschiktheid tot werken.

Artikel 13 Werkwijze

1. Generali verstrekt verzekeringnemer een individueel password en username, waarmee verzekeringnemer toegang heeft tot het Verzuimmeldsysteem. De verzekeringnemer staat er voor in het password en username niet anders te gebruiken dan voor het doen van meldingen en uploads.

Generali is niet aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van het onjuist of ongeautoriseerd gebruik van het password of username, al dan niet door een derde, tenzij deze schade is te wijten aan opzet of bewuste roekeloosheid van Generali.

Bij onjuist of ongeautoriseerd gebruik is Generali gerechtigd de

verzekering te beëindigen.

2. De verzekeringnemer zal steeds alle aanwijzingen en instructies van Generali inzake het Verzuimmeldsysteem met betrekking tot meldingen en uploads in acht nemen. Generali kan aanwijzingen en instructies wijzigen.
3. Indien het Verzuimmeldsysteem om wat voor reden dan ook (tijdelijk) buiten gebruik is gesteld en het doen van een melding of upload niet mogelijk is, dient verzekeringnemer onverwijld contact op te nemen met Generali.
4. Generali kan het Verzuimmeldsysteem (tijdelijk) buiten gebruik laten stellen, wanneer dit noodzakelijk is voor het doorvoeren van een aanpassing of in verband met onderhoud. Generali zal, voor zover redelijkerwijs mogelijk, verzekeringnemer op de hoogte stellen van de tijdstippen en de duur van de buitengebruikstelling.
5. De verzekeringnemer staat ervoor in dat de door hem gedane uploads en meldingen juist, volledig en tijdig zijn. Generali is niet verplicht hieromtrent enige controle te verrichten.
6. De verzekeringnemer staat er jegens Generali voor in dat hij bevoegd is met het Verzuimmeldsysteem aan Generali meldingen en uploads te doen. In het bijzonder zal de verzekeringnemer de van toepassing zijnde regelgeving omtrent de bescherming van persoonsgegevens naleven.