

Polisvoorwaarden

Inhoudsopgave

- 1 Begrippenlijst
- 2 Algemene Bepalingen
- 3 Duur en einde van de verzekering
- 4 Omschrijving van de dekking
- 5 Uitsluitingen
- 6 Wijzigingen van de verzekering
- 7 Wat moet u en/of de werknemer doen bij arbeidsongeschiktheid
- 8 Premie
- 9 Amersfoortse extra's
- 10 Overige bepalingen

Clausules

Clausule terrorismedekking

1 Begrippenlijst

1.1 De Amersfoortse/wij/ons/onze

De NV Amersfoortse Verzekering Maatschappij in Amersfoort

1.2 De verzekeringnemer/u/w

De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft gesloten.

1.3 Werknemer

De persoon waar u een arbeidsovereenkomst mee heeft gesloten. Zijn loon staat vermeld op de (verzamel)loonstaat, en u draagt loonbelasting voor hem af. Ook volgens de regels van de Ziektewet en de Wet WIA moet deze persoon uw werknemer zijn.

1.4 Oproepkracht

Een oproepkracht is een werknemer die op oproepbasis werkzaamheden verricht. U moet oproepkrachten verzekeren voor een verzekerde loonsom van € 4538,-. Dit hoeft niet als u hierover een ander bedrag met ons heeft afgesproken. Het bedrag wat met ons is afgesproken staat dan aangetekend op uw polis met een clausule.

1.5 Arbeidsongeschiktheid

Een werknemer is arbeidsongeschikt als hij door een ongeval of ziekte of gebrek niet het werk kan doen dat hij met u heeft afgesproken.

1.6 Loondoorbetalingplicht

De loondoorbetalingplicht houdt in dat u het loon van uw arbeidsongeschikte werknemer tot maximaal 104 weken moet doorbetalen. Dit staat in de wet (Art.7:629 BW). Het loon wat u moet doorbetalen moet:

- minimaal 70% van zijn loon zijn;
- met een maximum van 70% van het maximumdagloon;
- minimaal het minimumloon gelijk aan het aantal uren dat hij werkt.

In het tweede arbeidsongeschiktheidsjaar hoeft u niet minimaal het minimumloon door te betalen. In de CAO kan er in positieve zin voor de werknemer van deze verplichting afgeweken worden. Bijvoorbeeld dat u 100% van het laatst verdiende loon doorbetaalt.

1.7 Verzekerd loon

Het verzekerd loon is het brutoloon. Het brutoloon is het loonbedrag dat als uitgangspunt geldt voor de berekening van het nettoloon van de werknemer en de loonkosten voor de werkgever. Daarbij komen de vaste toeslagen die gelden voor elke werknemer. Dat is bijvoorbeeld de vakantietoeslag (8% van het brutoloon) en eventueel de 13^{de} maand en de eindejaarsuitkering. Ploegentoeslag, provisie, winstuitkering, overwerk en bonussen vallen alleen onder het loon als het vaste toeslagen zijn op het loon. Deze toeslag moet gedurende minimaal 3 maanden regelmatig aan de werknemer zijn betaald. Deze bedragen kunt u dan voor een gemiddelde van een jaar meeverzekeren.

Wanneer u loonkostensubsidie ontvangt van het UWV of de gemeente voor een werknemer, dan moet u dit bedrag in mindering brengen op het verzekerd loon. Het verzekerd loon kan inclusief of exclusief werkgeverslasten zijn, dat ligt er aan of u deze heeft meeverzekerd. Het maximum te verzekeren loon inclusief de werkgeverslasten is €110.000,- per persoon.

1.8 Totaal verzekerde loonsom

Het totaal aan verzekerd loon dat u in een verzekeringsjaar heeft betaald aan de werknemers op wie deze verzekering van toepassing is eventueel vermeerderd met werkgeverslasten. Voor oproepkrachten moet u het vaste bedrag van €4538,- per oproepkracht in de totaal verzekerde loonsom meenemen.

1.9 Werkgeverslasten

Onder werkgeverslasten verstaan wij de loonkosten die u moet betalen. U betaalt dit over het loon van uw werknemers. Daarnaast vallen hier de bijkomende kosten op de loondoorbetalingplicht onder. Werkgeverslasten kunnen meeverzekerd worden op de polis. Het percentage werkgeverslasten staat op uw polis, als u de werkgeverslasten heeft meeverzekerd.

1.10 Verzekeringsjaar

Een verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot 1 januari.

1.11 Contractvervaldatum

De contractvervaldatum is de datum waarop de verzekering automatisch en zonder bericht aan u verlengd wordt. De contractvervaldatum en de duur van de verzekering staan op uw polis.

1.12 Eigen risicoperiode

De eigen risicoperiode is een periode vanaf de eerste dag waarop uw werknemer zou werken, maar dit niet kan of maar gedeeltelijk kan door arbeidsongeschiktheid. In deze periode van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer krijgt u geen uitkering van ons. Hoe lang die periode is spreken wij met u af. De eigen risicoperiode staat op uw polis vermeld. Wij noemen de dagen van de eigen risicoperiode ook wel wachtdagen. Wij rekenen met 5 werkdagen per week, ook als uw werknemer meer of minder dagen per week werkt. Wanneer u de arbeidsongeschiktheidsmelding niet binnen 48 uur bij de deskundige dienst of de bedrijfsarts heeft gedaan, dan begint de eigen risicoperiode op de eerste dag nadat de melding door de deskundige dienst of

bedrijfsarts is ontvangen.

Wanneer de arbeidsongeschiktheidperioden van de werknemer elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan 4 weken, dan wordt de eigen risicoperiode één keer gerekend.

1.13 Dekkingspercentage

Het dekkingspercentage is het gedeelte van het verzekerd loon van uw werknemer, dat wij aan u uitkeren bij arbeidsongeschiktheid van de werknemer.

Wij spreken met u af hoe hoog het dekkingspercentage is op uw verzekering. De hoogte van het dekkingspercentage staat op uw polis vermeld. Het dekkingspercentage mag nooit meer zijn dan de loondoorbetalingsplicht die u heeft.

1.14 Premie

De premie is het bedrag dat u moet betalen voor uw verzekering. De premie staat vermeld op uw polis of op het laatste polisaanhangsel.

1.15 Premiepercentage

De premie die u moet betalen voor de verzekering berekenen wij over de totaal verzekerde loonsom. De premie drukken wij uit in een percentage van deze loonsom. Dit percentage heet het premiepercentage. Het premiepercentage staat op uw polis of op het laatste polisaanhangsel.

1.16 Accountant

Een accountant is iemand die de financiële administratie van ondernemingen inricht, bijhoudt en controleert. De titel accountant mag alleen worden gevoerd door degenen die zijn ingeschreven in de registers van de beroepsorganisaties NIVRA en NOVA.

1.17 Bedrijfsarts

Een arts die als bedrijfsarts staat ingeschreven in het BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) register van de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst).

1.18 Deskundige dienst

Hieronder verstaan wij een arbodienst of re-integratiebedrijf die in het bezit is van een certificaat waaruit blijkt dat zij voldoen aan de voorschriften van de Arbeidsomstandighedenwet. Het certificaat wordt afgegeven door de Minister of een door de Minister aangewezen instelling. In de Arbeidsomstandighedenwet staat wat een deskundige dienst kan en mag.

1.19 Re-integreren

Het begeleiden van de arbeidsongeschikte werknemers zodat zij hun eigen taken of andere taken (weer) kunnen uitvoeren bij u of bij een andere werkgever. U bent als werkgever verantwoordelijk voor re-integratie van uw werknemer.

1.20 Passende arbeid

Passende arbeid is werk dat uw werknemer ondanks zijn arbeidsongeschiktheid of handicap nog kan doen. U moet daarbij kijken naar onder andere zijn opleiding, werkervaring en salarisniveau. Als de arbeidsongeschiktheid langer duurt dan is werk ook passend als het hierbij minder goed aansluit. Tenzij de werknemer het werk niet kan doen door redenen van

lichamelijke, geestelijke of sociale aard en daardoor niet van de werknemer verwacht kan worden dat hij dat werk gaat doen

1.21 Uitkering

Het bedrag dat wij aan u betalen voor de arbeidsongeschikte werknemer.

1.22 Uitkering van het UWV

Het bedrag dat het UWV aan uw werknemers betaalt volgens bijvoorbeeld de Ziektewet, WAZO, WAO of de WIA.

1.23 No-riskpolis van het UWV

Met een no-riskpolis krijgt uw werknemer een Ziektewet-uitkering van UWV als hij uitvalt door ziekte binnen vijf jaar nadat hij bij u in dienst kwam. Dat betekent dat u de loonkosten bij ziekte voor een groot deel niet zelf hoeft te betalen. Er zijn een aantal voorwaarden waaraan een nieuwe werknemer moet voldoen als hij bij u in dienst komt om in aanmerking te komen voor een no-riskpolis. Uw werknemer moet aan één van de volgende voorwaarden voldoen:

- De werknemer krijgt een WAO- of WIA-uitkering.
- De werknemer krijgt een Wajong- of WAZ-uitkering.
- De werknemer heeft een WSW-indicatie.
- De werknemer had vóór 1 januari 2006 de status van arbeidsgehandicapte en heeft die nog steeds.
- Het UWV heeft verklaard dat uw werknemer een belemmering heeft gehad bij het volgen van onderwijs.
- De werknemer is via de gemeente bij u in dienst gekomen en hij is langer dan twee jaar ziek geweest.
- Het UWV heeft de aanvraag WIA afgewezen. En in de afwijzingsbrief van uw werknemer staat dat hij bij een nieuw dienstverband gebruik mag maken van de no-riskpolis.
- De werknemer heeft een Wajong-uitkering (gehad) of heeft een WSW-indicatie en wordt ziek. Dan geldt de no-riskpolis zolang hij werkt.

Wanneer de werknemer vanuit de arbeidsovereenkomst met u in de WIA terecht komt en hij blijft bij u in dienst. Dan valt de werknemer de eerste 5 jaar vanaf de eerste WIA dag ook onder de no-riskpolis.

1.24 Fraude

Het opzettelijk en op oneigenlijke gronden en wijzen (proberen te) verkrijgen van een uitkering waarop op basis van de verzekering geen recht bestaat. Of het onder valse voorwendselen (proberen te) verkrijgen van een Verzuimverzekering.

1.25 WIA

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit twee delen, de regeling IVA en de regeling WGA. Dit zijn regelingen met betrekking tot arbeidsongeschikte werknemers die langer dan 104 weken volledig of gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn.

1.26 IVA

Inkomensvoorziening Volledig en duurzaam Arbeidsongeschikten. Dit is een regeling voor werknemers die volledig (80%-100%) en duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Als de arbeidsongeschikte werknemer onder de IVA regeling valt, dan kan de werknemer recht hebben op een uitkering van het UWV.

1.27 WGA

Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten. Deze regeling is voor werknemers die voor een deel arbeidsgeschikt zijn. Of voor werknemers waarvan te verwachten is dat ze niet langer dan vijf jaar helemaal arbeidsongeschikt zijn. Als de arbeidsongeschikte werknemer onder de WGA regeling valt, dan kan de werknemer recht hebben op een uitkering van het UWV.

1.28 Maximum dagloon (het maximum premieloon)

Uitkeringen die gedaan worden door het UWV, worden berekend tot maximaal het dagloon. Het dagloon is een vastgesteld bedrag door de overheid. Er is een maximum dagloon voor uitkeringen op grond van de WW, Ziektewet, WIA en WAO. Deze wordt op 1 januari en 1 juli geïndexeerd.

2 Algemene bepalingen

2.1 Wat is het doel van deze verzekering?

Het doel van de verzekering is om het financiële risico wat u loopt, bij arbeidsongeschiktheid van uw werknemers binnen uw bedrijf, (voor een groot deel) af te dekken.

2.2 Heeft u een mededelingsplicht bij het sluiten van deze verzekering?

2.2.1 U bent wettelijk verplicht om de door en namens ons gestelde vragen juist en volledig te beantwoorden.

Volgens deze antwoorden komt de verzekeringsovereenkomst tot stand.

2.2.2 Als u niet voldoet aan de mededelingsplicht dan kunnen wij uw uitkering verlagen. Of u krijgt geen uitkering (meer) van ons of wij veranderen de voorwaarden. Wij beëindigen de verzekering als u ons opzettelijk heeft misleid. Of als wij de verzekering niet hadden gesloten als wij wel de juiste en volledige antwoorden hadden geweten.

2.3 Welke werknemers verzekeren wij?

2.3.1 U bent verplicht om alle werknemers die bij u in dienst zijn en in aanmerking komen voor de verzekering, aan ons door te geven voor de verzekering.

2.3.2 De volgende werknemers komen niet in aanmerking voor de verzekering:

- Directeur Grootaandeelhouder die niet verplicht verzekerd is voor de Ziektewet/WIA (de Belastingdienst en/of het UWV beoordelen dit);

- werknemers van 65 jaar en ouder;
- de partner en kinderen van de Directeur Grootaandeelhouder, tenzij:

er een arbeidsovereenkomst, en de Belastingdienst en/of het UWV beoordelen dat de betreffende persoon een werknemer is in de zin van de Ziektewet/WIA.

2.3.3 De volgende werknemers verzekeren wij pas als zij vier weken achter elkaar niet meer arbeidsongeschikt zijn:

- De werknemer die op de ingangsdatum van de verzekering (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is.

- De werknemer die op het moment dat zijn arbeidsovereenkomst ingaat (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is.

- De werknemer die een WIA of WAO uitkering heeft vanuit het dienstverband met u, waarbij de werknemer

geen nieuwe arbeidsovereenkomst heeft voor de nieuwe/passende arbeid die hij verricht.

- De werknemer waarvoor u al 2 jaar loon heeft doorbetaald bij ziekte, en door het UWV minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard. Maar hij heeft geen nieuwe arbeidsovereenkomst voor de nieuwe/passende arbeid die hij verricht.

Als de werknemer in aanmerking komt om verzekerd te worden, moet u de werknemer opgeven bij de naverrekening. In de naverrekening is de in dienst datum de datum dat uw werknemer verzekerd mag worden. Zie artikel 6.1.1.

2.3.4 De werknemer die recht heeft op de No-riskpolis van het UWV hoeft niet verzekerd te worden.

2.3.5 Als u een bedrijf overneemt, kan het zijn dat dat bedrijf arbeidsongeschikte werknemers in dienst heeft. Wij verzekeren die werknemers niet meteen. Wij verzekeren ze pas als ze vier weken achter elkaar niet meer arbeidsongeschikt zijn.

2.3.6 De werknemer die niet op de polis staat, maar wel al in dienst was voor de ingangsdatum van de verzekering. Die werknemer valt niet onder de dekking van de verzekering.

2.3.7 Wanneer u een nieuwe werknemer in dienst krijgt en deze werknemer wordt arbeidsongeschikt, dan valt hij wel onder de dekking. Voorwaarde is dat u de werknemer opgeeft bij de eerst volgende naverrekening. U krijgt ieder jaar bericht van ons over hoe en wanneer u de salarissen aan ons door moet geven. Zie artikel 6.1.

3 Duur en einde van de verzekering

3.1 Wanneer eindigt de verzekering?

3.1.1 U heeft een contract met ons afgesloten voor 3 jaar. De termijn van 3 jaar begint op 1 januari na de ingangsdatum van de verzekering. Tenzij de ingangsdatum van uw verzekering al 1 januari is, dan gaat de termijn van 3 jaar meteen in. Na deze 3 jaar verlengen wij uw verzekering telkens met een jaar.

3.1.2 U kunt uw verzekering beëindigen op de datum dat wij uw contract voor de eerste keer verlengen. Wij moeten dan 2 maanden voor de datum waarop wij het contract verlengen van u een brief of e-mail hebben ontvangen waarin u dat schrijft.

3.1.3 Hebben wij uw contract na 3 jaar verlengd? Dan kunt u uw verzekering op ieder moment opzeggen. U moet ons dan een brief sturen. Of een e-mail. In uw brief of e-mail vraagt u ons uw verzekering te beëindigen. Wij beëindigen uw verzekering dan een kalendermaand nadat wij uw brief of e-mail hebben ontvangen. Vraagt u ons om de verzekering op een latere datum te beëindigen? Dan beëindigen wij uw verzekering op de datum die u in uw brief of e-mail noemt.

3.1.4 Wij accepteren geen pro-forma opzegging. Dat betekent dat u met een pro-forma opzegging de verzekering niet kunt beëindigen. U kunt uw verzekering alleen opzeggen volgens artikel 3.1.2. en 3.1.3.

3.2 Wanneer mag u de verzekering tussentijds beëindigen?

3.2.1 U mag de verzekering vóór de contractvervaldatum beëindigen als wij het premiepercentage met meer dan 25% verhogen. Als u de verzekering wilt beëindigen dan moet u dat per brief of e-mail aan ons doorgeven. Uw handtekening moet op de brief of in de e-mail staan. De brief of e-mail moet binnen 30 dagen na de briefdatum van de brief waarin wij de wijziging aan u doorgeven, door ons zijn ontvangen. De e-mail is door ons ontvangen op het moment dat wij u een ontvangstbevestiging sturen. Nadat wij uw verzoek per brief of e-mail hebben ontvangen, beëindigen wij de verzekering op de eerste dag van de volgende maand. Tot die dag betaalt u niet meer dan de premie inclusief de 25% premieverhoging.

3.2.2 Als u helemaal geen werknemers meer in dienst heeft, moet u dat per brief of via een e-mail aan ons doorgeven. U moet dan wel een bewijs meesturen waaruit blijkt dat u geen personeel meer in dienst heeft. Bijvoorbeeld de beschikking van de Belastingdienst. Deze brief heet 'Mededeling Loonheffingen Intrekking aangiftebrief'. Of een kopie van de loonstro(o)k(en) waar de uitdienstdata op staat(n). Wij beëindigen uw verzekering per de datum dat de laatste werknemer uit dienst is. Als u verwacht dat u binnen 6 maanden weer werknemers aanneemt, dan mag u ons vragen de verzekering te schorsen. Dit betekent dat u geen premie betaalt totdat uw nieuwe werknemer(s) in dienst komt(en) en u deze meteen aan ons doorgeeft.

3.3 Mogen wij uw verzekering tussentijds beëindigen?

Wij mogen uw verzekering niet zomaar beëindigen. Ook niet per de contractvervaldatum. In bepaalde situaties mogen wij de verzekering wel beëindigen of aanpassen. Dat is op verschillende plaatsen in de polisvoorwaarden geregeld. U kunt deze situaties terugvinden op de volgende plaatsen:

Wijzigingen die uw onderneming aangaan:
- artikel 6.2.1

Premie
- artikel 8.5.5

Wij beëindigen de verzekering wel als:
- u de mededelingsplicht niet nakomt (art. 2.2)
- u ons opzettelijk heeft misleid
- u fraude heeft gepleegd

Wanneer wij uw verzekering beëindigen omdat u fraude heeft gepleegd, mogen wij ook andere bij ons gesloten verzekeringen direct beëindigen. Uitkeringen die onterecht gedaan zijn moeten worden terug betaald.

4 Omschrijving van de dekking

4.1 Wat valt er onder de dekking van uw verzekering?

Wij keren het verzekerd loon uit wanneer u de loondoorbetalingsplicht heeft bij arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. Wij houden daarbij rekening met de eigen risicoperiode, het dekkingspercentage dat u verzekerd heeft en het arbeidsongeschiktheidspercentage van de werknemer. En u en uw werknemer houden zich aan de regels van de polisvoorwaarden. Wij betalen de uitkering als uw arbeidsongeschikte werknemer verzekerd is op uw

Verzuimverzekering.

Als een werknemer weer beter wordt en hij valt daarna binnen 4 weken weer uit door arbeidsongeschiktheid. Dan wordt dat gezien als dezelfde arbeidsongeschiktheid. Wij gaan weer verder met uitkeren, de eigen risicoperiode wordt niet opnieuw ingehouden.

4.2 Hoe wordt de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer vastgesteld?

De arbodienst bepaalt of de werknemer arbeidsongeschikt is. De arbodienst beoordeelt wat uw werknemer wel en niet kan doen. Dit zijn de mogelijkheden en beperkingen van uw werknemer. Ook kan de arbodienst u adviseren of uw werknemer in staat is om passende arbeid te verrichten. De arboarts beoordeelt of dat het geval is.

4.3 Hoe berekenen wij de uitkering?

Wij berekenen de uitkering voor één dag. Wij gaan uit van het verzekerde loon dat wij van de werknemer kennen. Wij gaan uit van 260 werkbare dagen per jaar. Als een werknemer volledig arbeidsongeschikt is, dan keren wij per dag 1/260 deel uit van het verzekerd loon van uw arbeidsongeschikte werknemer. Wij houden daarbij rekening met het dekkingspercentage dat wij met u hebben afgesproken. Wanneer uw werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, keren wij voor dat deel uit.

Stel dat uw werknemer arbeidsongeschikt is voor 60%. Dan betalen wij een uitkering voor de overige 40% van het loon van de werknemer en de eventueel verzekerde werkgeverslasten. Bij de berekening van de uitkering houden wij rekening met het percentage van het loon dat u verzekerd heeft. Dit dekkingspercentage staat op uw polis. Een voorbeeld: u heeft 70% van het loon verzekerd, uw arbeidsongeschikte werknemer is voor 60% aan het werk en is voor 40% arbeidsongeschikt. Dan krijgt u 70% van 40% van het loon van ons vergoed.

4.4 Wanneer betalen wij u de uitkering?

4.4.1 U krijgt van ons een overzicht met de voorlopige uitkeringen. Daarin staat per werknemer welke uitkering wij berekend hebben. Wij berekenen elke maand achteraf hoe hoog de uitkering is die wij over de vorige maand aan u moeten betalen. Wij doen dit op basis van de rapportage van de bedrijfsarts of de deskundige dienst. Wanneer wij de rapportages eens in de 3 maanden krijgen, dan voeren wij bovenstaand proces eenmaal in de 3 maanden uit.

4.4.2 U moet zelf controleren of het overzicht met de uitkeringen juist is. U controleert:

- of het inderdaad gaat om de loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid;
- de duur van het verzuim;
- of de werknemer geen recht heeft op een uitkering van het UWV.

Als het overzicht goed is, moet u het ondertekenen en terug sturen. Het overzicht moet binnen 12 maanden door ons ontvangen zijn. Als het overzicht niet juist is, moet u de juiste informatie daar opschrijven. Ook dan ondertekent u het overzicht en moet het overzicht binnen 12 maanden door ons ontvangen zijn. Als wij daarom vragen moet u een bewijsstuk naar ons opsturen waarom de uitkering volgens u anders moet zijn.

4.4.3 Wij betalen de uitkering zo snel mogelijk nadat wij het ondertekende overzicht hebben ontvangen. Als wij het overzicht niet binnen 12 maanden hebben ontvangen, dan krijgt u die uitkeringen niet meer.

Wij passen uw uitkering aan en betalen u het nieuwe bedrag als:

- u een aanpassing heeft doorgegeven;
- het gaat om een aanpassing die u nog niet eerder door hoefde te geven volgens de polisvoorwaarden.

4.4.4 Wij hebben het recht om een wijziging in de loonsom tijdens de arbeidsongeschiktheid van de werknemer niet te accepteren. Wij passen het verzekerde loon dan niet aan.

4.5 Wanneer betalen wij u een gedeeltelijke uitkering?

Als u nog een gedeeltelijke loondoorbetalingsverplichting heeft dan betalen wij alleen het verschil tussen de uitkering van het UWV, de overheid, de pensioen- of VUT-regeling en uw verzekerd loon. Wij houden hierbij rekening met het dekkingpercentage. In de volgende situaties betalen wij mogelijk een gedeeltelijke uitkering:

- Als uw vrouwelijke werknemer een uitkering krijgt vanuit de Wet arbeid en zorg (WAZO) omdat zij met zwangerschapsverlof, bevallingsverlof of adoptieverlof is. Dit geldt ook voor de mannelijke werknemer die een uitkering krijgt vanwege adoptieverlof.
- Als uw vrouwelijke werknemer een uitkering krijgt vanuit de Ziektewet omdat zij arbeidsongeschikt is door zwangerschap of bevalling.
- Als uw werknemer een uitkering krijgt vanuit de Ziektewet omdat hij een orgaandonatie heeft ondergaan.
- Als uw werknemer een vervroegde IVA-uitkering van het UWV krijgt.
- Op het moment dat uw werknemer aanspraak kan maken of had kunnen maken op een gedeeltelijke uitkering van het UWV of de overheid, omdat hij bij arbeidsongeschiktheid onder de dekking valt van een andere wet. Met een andere wet bedoelen wij bijvoorbeeld de WIA of WAO.
- Op de dag dat uw werknemer een (gedeeltelijke) uitkering krijgt uit een pensioenregeling. Of op de dag dat de werknemer een uitkering krijgt uit de VUT-regeling of een regeling die daarop lijkt.

4.6 Wanneer betalen wij u geen uitkering meer?

- Als de uitkeringsperiode die wij met u hebben afgesproken, voorbij is. Dat kan na 52 weken of na 104 weken zijn. Dit staat op uw polis.
- Als u volgens de Wet verplicht bent langer dan 104 weken loon door te betalen dan keren wij dat niet uit. Dat kan bijvoorbeeld om de volgende redenen:
 - u doet onvoldoende uw best om de werknemer te laten re-integreren;
 - u heeft de werknemer te laat arbeidsongeschikt gemeld aan de deskundige dienst of bedrijfsarts;
 - u betaalt vrijwillig het loon door omdat u dat met uw werknemer heeft afgesproken.
- Vanaf de dag waarop de werknemer niet arbeidsongeschikt meer is.
- Op de dag dat de werknemer geen arbeidsovereenkomst meer met u heeft.
- Op de eerste dag van de maand waarin de werknemer 65 jaar wordt.
- Op de 30^{ste} dag na de dag dat de werknemer is overleden.

- Op de dag dat uw loondoorbetalingsverplichting eindigt.
- Als wij de verzekering beëindigen door een situatie die in artikel 6.2.1 staat. Dan beëindigen wij ook de uitkering aan u.
- Als u fraude pleegt, u ons opzettelijk heeft misleid of bij wanbetaling.

Voor één doorlopend arbeidsongeschiktheidsgeval betalen wij nooit langer dan 104 weken een uitkering voor dezelfde werknemer.

4.7 Wat gebeurt er met de uitkering als uw werknemer op therapeutische basis gaat werken?

Wij beëindigen de uitkering als uw werknemer langer dan 4 weken helemaal of voor een deel op therapeutische basis werkt. Als hij gedeeltelijk op therapeutische basis werkt, beëindigen wij de uitkering voor dat deel.

U kunt ons wel om een verlenging van de termijn van 4 weken vragen. Als u toestemming van ons krijgt staat dat in een brief die wij naar u toesturen. Als de werknemer 4 weken op therapeutische basis heeft gewerkt, dan moet u het deelherstel doorgeven aan uw bedrijfsarts of deskundige dienst.

4.8 Wanneer betalen wij u geen uitkering?

In onderstaande punten staat uitgewerkt wanneer wij geen uitkering aan u betalen:

4.8.1 Wij betalen geen uitkering tijdens de eigen risicoperiode die u met ons heeft afgesproken.

4.8.2 Als de arbeidsongeschiktheid bij uw werknemer komt door:

- Een arbeidsconflict, de bedrijfsarts of deskundige dienst heeft vastgesteld dat er geen sprake is van ziekte of gebrek met een medische oorzaak.

4.8.3 Wij betalen geen uitkering voor het risico wat u loopt als u eigenrisicodragend bent voor de Ziektewet.

4.8.4 Wij betalen geen uitkering aan u als

- uw werknemer arbeidsongeschikt wordt, en
- uw werknemer heeft in de vijf jaar voor de arbeidsongeschiktheid de wachttijd (104 weken) voor de WIA al gebruikt, en
- uw werknemer nog geen WIA beoordeling aangevraagd heeft.

4.8.5 Wij betalen geen uitkering aan u als

- uw werknemer weer arbeidsongeschikt wordt, of
- als uw werknemer meer arbeidsongeschikt wordt, omdat hij tegen het advies van de bedrijfsarts, de deskundige dienst of het UWV in arbeid verrichtte of werk verrichtte wat niet passend was.

4.8.6 Wij betalen geen uitkering aan u als u uw

werknemer ontslaat en dat ontslag weer intrekt. U krijgt dan geen uitkering van ons vanaf de dag dat u de werknemer ontslaat tot aan de dag dat u het ontslag weer moet intrekken. Of tot de dag dat de rechter heeft bepaald dat het ontslag niet rechtsgeldig is.

4.8.7 Wij betalen geen of een lagere uitkering aan u als u zich niet aan de polisvoorwaarden heeft gehouden, waardoor wij in onze belangen zijn geschaad. Dit uit zich bijvoorbeeld in:

- de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer had voorkomen kunnen worden of
- de mate van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer is verhoogd of
- de mate van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer is nog niet verminderd.

4.9 In de volgende situaties heeft u mogelijk geen loondoorbetalingverplichting, daarom keren wij niet uit wanneer:

- Uw werknemer aanspraak kan maken of had kunnen maken op een uitkering van het UWV of de overheid vanuit bijvoorbeeld de Ziektewet, WAZO, WIA of WAO.
- Uw werknemer passende arbeid weigert. Dat kan passende arbeid bij u zijn, maar ook bij een andere werkgever.
- Uw werknemer niet arbeidsongeschikt is maar toch niet werkt.
- De arbeidsongeschiktheid bij uw werknemer komt door opzet van de werknemer.

4.10 Beëindigen wij de uitkering als de verzekering beëindigd wordt?

Als wij uw verzekering beëindigen omdat u uw verzekering heeft opgezegd, dan blijft u recht houden op een uitkering voor werknemers die al arbeidsongeschikt waren voor de beëindigingdatum. U moet zich dan nog wel houden aan de Wet verbetering Poortwachter. Wij keren niet meer uit als de beëindiging van de verzekering plaatsvindt door een situatie zoals omschreven in artikel 6.2.1 of 8.5.5.

Als de werknemer weer helemaal arbeidsgeschikt is, heeft u geen recht meer op een uitkering. Wanneer de werknemer binnen 4 weken weer arbeidsongeschikt wordt dan gaan wij weer uitkeren.

4.11 Wat als wij teveel uitkering aan u hebben betaald?

In sommige gevallen kan het voorkomen dat wij een te hoog bedrag of teveel uitkering aan u hebben betaald. U moet ons het bedrag dat wij te veel hebben betaald terugbetalen. Wij hebben het recht om het bedrag te verrekenen met nog uit te betalen uitkeringen.

4.12 Wanneer vervalt voor u het recht op een uitkering door verjaring?

Als wij uw melding dat een werknemer arbeidsongeschikt is geworden pas na drie jaar of later krijgen, dan heeft u geen recht op een uitkering van ons. De periode van drie jaar gaat in op het moment dat uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden.

5 Uitsluitingen

5.1 In welke situaties betalen wij u geen uitkering terwijl uw (ex)werknemer wel arbeidsongeschikt is geworden?

5.1.1 Als uw werknemer arbeidsongeschikt geworden is door:

- uw opzet;
- uw bewuste of onbewuste roekeloosheid.

5.1.2 Als uw werknemer arbeidsongeschikt geworden is, of de arbeidsongeschiktheid is verergerd door:

- Een gewapend conflict: als landen met elkaar in oorlog

zijn.

- Een burgeroorlog: als inwoners van één land met elkaar oorlog voeren.
 - Een opstand: als inwoners van een land zich met geweld verzetten tegen de overheid van dat land.
 - Binnenlandse onlusten: als groepen mensen geweld gebruiken op verschillende plaatsen in een land.
 - Oproer: als een groep mensen op één plaats zich met geweld verzetten tegen de overheid.
 - Mouterij: als een groep militairen zich met geweld verzetten tegen hun commandanten.
- Dit zijn 6 vormen van molest. De juridische omschrijving van deze begrippen vindt u verderop in de polisvoorwaarden onder de titel 'Definities van molestbegrippen' (10.6). Als wij een beroep doen op deze uitsluiting, doen wij dat met de juridische omschrijving.

5.1.3 Als uw werknemer arbeidsongeschikt geworden is door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan.

Deze beperking geldt niet als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden door radioactieve stoffen. Die radioactieve stoffen moeten dan wel:

- volgens hun bestemming buiten de kerninstallatie zijn en
- buiten de kerninstallatie gebruikt worden.

Bovendien moeten ze bedoeld zijn voor en gebruikt worden door:

- de industrie
 - de handel
 - de landbouw
 - een medisch doel
 - de wetenschap
 - een onderwijskundig doel
 - beveiliging, maar geen militaire beveiliging
- Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen. Tenminste, als de wet dat eist.

In de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen staat wat wij bedoelen met een kerninstallatie. Die wet is gepubliceerd in het Staatsblad 1979-225. Daarnaast bedoelen wij ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

5.1.4 Als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden als gevolg van terrorisme, dan krijgt u uw uitkering via de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT). De voorwaarden voor deze uitkering staan in het clausuleblad Terrorismedekking. Dit clausuleblad vindt u achter in deze polisvoorwaarden.

5.1.5 Wij betalen geen uitkering aan u als uw werknemer in de gevangenis zit of als uw werknemer in voorlopige hechtenis zit. Het maakt hierbij niet uit of dit in Nederland is of in het buitenland. Ook als uw werknemer ter beschikking gesteld is van de Staat (tbs).

5.1.6 Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat we geen uitkeringen aan u betalen.

6 Wijzigingen van de verzekering

6.1 Welke informatie over uw werknemers moet u elk jaar aan ons doorgeven?

6.1.1 - De totale verzekerde loonsom over het afgelopen verzekeringsjaar van al uw werknemers. (Exclusief de

werkgeverslasten)

- Een overzicht van de werknemers per 1 januari van het lopende jaar (naam, geslacht en geboortedatum en het verzekerd loon)
- De gegevens van nieuwe werknemers en de gegevens van de werknemers die uit dienst zijn gegaan met de datum van in en/of uit dienst treden van het afgelopen verzekeringsjaar.
- De gegevens van werknemers die voor het eerst in aanmerking komen voor de verzekering omdat zij meer dan 4 weken volledig achtereenvolgend arbeidsgeschiedt zijn of omdat zij niet meer onder de no-riskpolis vallen.

De in dit artikel genoemde gegevens gebruiken we om uw premie voor het lopende verzekeringsjaar te berekenen en de betaalde premies te verrekenen.

Ook kunnen wij u om een uitleg en opbouw van de totale verzekerde loonsom vragen. Wij kunnen u ook vragen om de verzamelloonstaat. U moet de informatie dan laten controleren door een accountant. De accountant zet zijn bevindingen in een verklaring. U stuurt de verzamelloonstaat en deze verklaring aan ons op.

6.1.2 De informatie willen wij uiterlijk 1 april van ieder verzekeringsjaar van u ontvangen.

6.1.3 Als wij de informatie niet of niet op tijd hebben ontvangen dan:

- Zijn uw nieuwe werknemers niet verzekerd. Onder nieuwe werknemers verstaan wij de werknemers die in het vorige verzekeringsjaar of in de jaren daarvoor in dienst zijn gekomen maar niet aan ons zijn gemeld of te laat zijn gemeld.
- Moet u de uitkering die wij aan u betaald hebben aan ons terug betalen. Dit geldt alleen voor de arbeidsongeschikte werknemers die nieuw in dienst zijn gekomen, maar niet aan ons zijn gemeld.
- Kan het zijn dat wij een uitkering voor een arbeidsongeschikte werknemer doen die te laag is, omdat u de loonsverhogingen niet of niet binnen de afgesproken tijd aan ons heeft doorgegeven.
- Verhogen wij uw premiepercentage per 1 januari volgend op het naverrekeningsjaar met 10% of meer. We verhogen het premiepercentage met meer dan 10% als het contractresultaat daar aanleiding toe geeft.

6.2 Welke wijzigingen die uw onderneming aangaan moet u aan ons doorgeven?

6.2.1 Wijzigingen die beëindiging van uw verzekering tot gevolg hebben:

- Uw bedrijf is failliet verklaard.
- U faillissement van uw bedrijf bij de rechter aanvraagt of als één of meer schuldeisers dat doen.
- U uitstel van betaling aanvraagt via de rechter (= surseance van betaling).
- Uw bedrijf eindigt te bestaan.
- U uw bedrijfsactiviteiten staakt.
- U een 'schuldsanering voor natuurlijke personen' aanvraagt of opgelegd krijgt.
- Uw bedrijf overgenomen wordt.
- U geen werknemers meer in dienst heeft.

6.2.2 Wijzigingen die invloed hebben op het risico op arbeidsongeschiktheid:

- Als u een bedrijf overneemt.
- Als u gaat fuseren of splitsen.

- Als het werk in uw bedrijf zo verandert waardoor het risico op arbeidsongeschiktheid van uw werknemers groter wordt.

- Als het werk in uw bedrijf verandert doordat u samengaat met een ander bedrijf.

6.2.3 Overige wijzigingen:

- De naam of het adres van uw bedrijf wijzigt.
- U heeft het contract met uw deskundige dienst of bedrijfsarts beëindigd en/of u heeft een contract gesloten met een andere deskundige dienst of bedrijfsarts.

6.2.4 De informatie over de wijzigingen genoemd in artikel 6.2 willen wij uiterlijk één maand na de wijziging hebben ontvangen. In sommige gevallen eindigt uw verzekering. (art. 6.2.1) Ook bepalen wij als er sprake is van de situaties genoemd in art. 6.2.2 of uw premiepercentage wijzigt, omdat het te verzekeren risico veranderd is. Als dat zo is sturen wij u hier een brief over.

6.3 Wat verandert er aan uw verzekering als het risico op arbeidsongeschiktheid verandert?

6.3.1 Wij mogen de premie en de voorwaarden aanpassen aan het nieuwe risico. Een nieuw risico ontstaat als bijvoorbeeld de aard van de werkzaamheden binnen uw bedrijf veranderen.

6.3.2 Bent u het niet eens met de aanpassing van de premie en/of de voorwaarden? Dan mag u de verzekering alleen beëindigen als wij het premiepercentage hebben verhoogd en/of de voorwaarden zijn verslechterd.

6.3.3 Als u de verzekering wilt beëindigen dan moet u dat per brief of per e-mail aan ons doorgeven. Uw handtekening moet op de brief of in de e-mail staan. De brief of e-mail moet binnen 30 dagen door ons zijn ontvangen, nadat wij u het nieuwe premiepercentage en de nieuwe voorwaarden hebben gestuurd. De e-mail is door ons ontvangen op het moment dat wij u een ontvangstbevestiging sturen. Wij beëindigen de verzekering dan vanaf de datum dat het gewijzigde risico op arbeidsongeschiktheid is ingegaan.

6.4 Mogen wij de verzekering tussentijds aanpassen?

6.4.1 Wij mogen de premie en voorwaarden aanpassen als:

- wij dat voor alle bij ons lopende verzekeringen en verzekeringen waarvan de dekking tijdelijk is geschorst tegelijk doen, of
- wij dat voor alle verzekeringen die tot een bepaalde groep behoren doen.

6.4.2 Als u op het moment dat wij de verzekering willen aanpassen een uitkering van ons krijgt voor uw arbeidsongeschikte werknemer(s), dan passen wij het premiepercentage en de voorwaarden aan. Alleen de voorwaarden voor de bestaande arbeidsongeschikte werknemers worden niet aangepast. Dit doen we op het moment dat de uitkering voor de werknemer is geëindigd.

6.4.3 Als wij uw verzekering tussentijds aanpassen dan berichten wij dit in een brief aan u. Bent u het niet eens met de aanpassing, dan hoeft u niets te doen. Wij passen de verzekering dan op de in de brief genoemde datum aan.

6.4.4 Als u het niet met de aanpassing eens bent, moet u dat per brief of per e-mail aan ons doorgeven. Uw

handtekening moet op de brief of in de e-mail staan. Wij zullen uw verzekering dan beëindigen. De brief moet binnen 30 dagen nadat wij u de wijzigingsbrief hebben toegestuurd door ons zijn ontvangen. Of voor de datum die wij in de brief vermelden als dit later is. De e-mail is door ons ontvangen op het moment dat wij u een ontvangstbevestiging sturen. Wij beëindigen de verzekering dan op de datum van de wijziging.

6.4.5 Het is niet altijd mogelijk om de verzekering te beëindigen. Dit mag niet in de volgende gevallen:

- Als wij de premie of voorwaarden wijzigen als gevolg van een wettelijke regeling of bepaling.
- Als wij de premie verlagen en de voorwaarden blijven hetzelfde of verbeteren.
- Als wij de voorwaarden verbeteren en de premie blijft gelijk of wordt lager.
- De wijziging niet in uw nadeel is.

6.5 Mag u uw verzekering tussentijds aan laten passen?

Wijzigingen waardoor de premie verandert, verwerken wij alleen per 1 januari van ieder jaar. Het verzoek tot zo'n wijziging kan tot uiterlijk 1 februari naar ons toegestuurd worden. U kunt hier bijvoorbeeld denken aan de wijziging van het aantal wachtdagen of het dekkingpercentage. Wijzigingen waardoor de premie niet verandert kunnen wel tussentijds verwerkt worden, bijvoorbeeld een adreswijziging of u verandert van assurantietussenpersoon.

7 Wat moeten u en de werknemer doen bij arbeidsongeschiktheid?

U en uw werknemer moeten zich aan alle regels van de Wet houden. De wetten die van toepassing zijn op verzuim, arbeidsongeschiktheid, gezondheid van uw werknemers en re-integratie, zijn:

- Arbeidsomstandighedenwet
- Boek 7 Burgerlijk Wetboek
- Ziektewet
- Wet verbetering Poortwachter
- WIA

Ook moeten u en uw werknemer zich aan de regels van deze polisvoorwaarden houden.

U doet er alles aan om uw werknemer te begeleiden zodat hij zo snel mogelijk weer arbeidsgeschikt is. Een arbeidsongeschikte werknemer is verplicht om mee te werken aan het verbeteren van zijn gezondheid en de re-integratie. U moet ervoor zorgen dat de werknemer meewerkt aan zijn re-integratie.

7.1 Wanneer moet u de melding van arbeidsongeschiktheid doen?

U moet de melding van arbeidsongeschiktheid van een werknemer binnen 48 uur aan de deskundige dienst of de bedrijfsarts melden. Ook moet u het binnen 48 uur aan de deskundige dienst of de bedrijfsarts melden als de werknemer weer voor een deel aan het werk kan of als uw werknemer weer beter is.

De arbeidsongeschiktheidsmelding moet binnen 3 maanden aan ons doorgegeven worden via de deskundige dienst of bedrijfsarts. U moet daarvoor zorgen.

Wanneer u de arbeidsongeschiktheidsmelding niet bij een bedrijfsarts of deskundige dienst heeft gedaan, dan ontvangt u geen uitkering van ons. Ook als u bij 3 weken geen medisch oordeel over de werknemer heeft laten plaatsvinden, ontvangt u geen uitkering van ons.

7.2 Aan welke wettelijke verplichtingen moet u voldoen?

7.2.1 U moet regelmatig contact opnemen met uw arbeidsongeschikte werknemer. Daarbij moet u afspraken maken over de re-integratie van uw werknemer.

7.2.2 U moet voor werknemers die langer dan 4 weken arbeidsongeschikt zijn een re-integratiedossier bijhouden.

7.2.3 Uiterlijk in de 6^{de} week moet de arts van de deskundige dienst of de bedrijfsarts een probleemanalyse gemaakt hebben en naar u opgestuurd hebben. Hierin staat de situatie van de werknemer beschreven. Met deze analyse kan een plan gemaakt worden voor de re-integratie.

7.2.4 Uiterlijk in de 8^{ste} week moet u een plan van aanpak maken. U maakt met uw werknemer afspraken over hoe de werknemer weer zo snel mogelijk aan het werk kan. Deze afspraken zet u in het plan van aanpak. U kunt hiervoor formulieren van de website van het UWV halen (www.uwv.nl)

7.2.5 U bent verplicht minimaal één keer in de zes weken een voortgangsgesprek te hebben met uw arbeidsongeschikte werknemer. U bespreekt dan de voortgang van het re-integratietraject.

7.2.6 Om ervoor te zorgen dat iedereen zich aan de afspraken houdt, moeten u en uw werknemer iemand aanwijzen die alles in de gaten houdt. Dit is de casemanager. U kunt ook zelf de casemanager zijn.

7.2.7 Als u vindt dat uw werknemer te weinig of niet meewerkt aan de re-integratieverplichtingen die in het plan van aanpak staan of u twijfelt aan de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. Dan moet u een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV.

7.2.8 Als uw werknemer niet meewerkt aan zijn re-integratie dan mag u zijn loon inhouden. Als u dit doet moet u dit binnen 5 werkdagen doorgeven aan het UWV. Ook als u het loon weer gaat betalen moet u dit binnen 5 werkdagen doorgeven aan het UWV. Als u dit niet op tijd doet, kunt u een boete krijgen van het UWV.

7.2.9 U moet de arbeidsongeschiktheidsmelding uiterlijk in de 42^{ste} week doorgeven aan het UWV.

7.2.10 U bent verplicht een eerstejaarsevaluatie te doen voor het einde van het eerste arbeidsongeschiktheidsjaar. U bespreekt met uw arbeidsongeschikte werknemer de stappen die u en uw werknemer hebben gezet in het eerste jaar om de re-integratie zo goed mogelijk te laten verlopen. Ook bekijkt u op welk punt u en uw werknemer zijn aangekomen in de re-integratie. En of het einddoel nog haalbaar is. Samen stelt u vast of het verstandig is om het plan van aanpak bij te stellen. Deze evaluatie wordt onderdeel van het re-integratiedossier. Als uw werknemer niet meer bij u aan het werk kan. Dan moet u uw werknemer begeleiden naar werk dat hij wel kan doen,

ook als dit bij een andere werkgever is.

7.3 Wat moet u regelen bij langdurige arbeidsongeschiktheid van uw werknemer?

7.3.1 Uw arbeidsongeschikte werknemer kan binnen 21 maanden nadat hij arbeidsongeschikt is geworden een WIA beoordeling aanvragen bij het UWV.

7.3.2 Als de werknemer helemaal niet meer kan werken en er wordt verwacht dat hij dat nooit meer zal kunnen. Dan kan uw werknemer een vervroegde IVA-beoordeling aanvragen bij het UWV. Uw werknemer doet dit eerder dan de normale WIA-beoordeling. De vervroegde IVA-beoordeling kan aangevraagd worden tot de 68^{ste} week nadat de werknemer arbeidsongeschikt is geworden. De uitkering kan 10 weken na de aanvraag ingaan, maar pas na minimaal 13 weken arbeidsongeschiktheid. De deskundige dienst of de bedrijfsarts moet hiervoor een verklaring aan het UWV geven. Het UWV kijkt of de werknemer volledig en duurzaam (de verwachting daarbij is langer dan 5 jaar) arbeidsongeschikt is. Als de vervroegde IVA-uitkering toegekend wordt, dan ontvangt uw werknemer die van het UWV. U houdt uw loondoorbetalingsplicht. U mag de uitkering die uw werknemer van het UWV ontvangt aftrekken van het loon dat u aan hem moet betalen.

7.4 Wat moet u doen als uw werknemer al een WAO of WIA uitkering ontvangt?

Uw werknemer ontvangt al een uitkering van het UWV omdat hij al gedeeltelijk arbeidsongeschikt is. Bijvoorbeeld een WAO- of een WIA-uitkering. Dan kan het zijn dat hij later meer arbeidsongeschikt wordt. Als dat zo is, heeft de werknemer misschien recht op een hogere uitkering van het UWV. De werknemer moet dan een hogere uitkering aanvragen bij het UWV. U moet ervoor zorgen dat uw werknemer dat ook doet. Ook moet u ervoor zorgen dat de aanvraag voor een hogere uitkering binnen 4 weken gedaan wordt.

7.5 Wat moet u doen als uw werknemer recht heeft op een Ziektewet uitkering van het UWV?

Als uw arbeidsongeschikte werknemer recht heeft op een Ziektewet uitkering, dan moet u deze aanvragen bij het UWV. U moet de melding van arbeidsongeschiktheid uiterlijk de vierde dag doorgeven aan het UWV. Valt uw werknemer onder de no-riskpolis, of is hij ziek door orgaanafwijking of is zij ziek door zwangerschap vóór het zwangerschapsverlof is begonnen? Dan mag u de ziekmelding later doen bij het UWV, maar uiterlijk binnen zes weken nadat uw werknemer ziek is geworden.

In de volgende gevallen kan uw werknemer recht hebben op een Ziektewet uitkering:

- Als uw werknemer vóór of aansluitend aan het zwangerschaps- en bevallingsverlof arbeidsongeschikt wordt door de zwangerschap.
- Als een werknemer die arbeidsgehandicapt of structureel functioneel beperkt is arbeidsongeschikt wordt.
- Als uw werknemer niet kan werken door orgaanafwijking.
- Als het dienstverband van uw werknemer eindigt tijdens zijn arbeidsongeschiktheid.
- Als uw werknemer een fictief dienstverband heeft en arbeidsongeschikt wordt; bij een fictief dienstverband gaat het om mensen die in een vergelijkbare positie verkeren als een werknemer, maar met wie u geen 'echte'

arbeidsovereenkomst heeft gesloten. Bijvoorbeeld: thuiswerkers, vertegenwoordigers/agenten, leerlingen/stagiairs, bestuurders van coöperatieve verenigingen, musici, artiesten en beroepsporters.

7.6 Welke informatie moet u aan ons doorgeven als uw werknemer arbeidsongeschikt is?

7.6.1 U moet er voor zorgen dat wij de gegevens van de arbeidsongeschiktheidsmelding van de deskundige dienst of de bedrijfsarts ontvangen. De gegevens gaan over de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. Die gegevens staan in een verzuimrapportage. Als een bedrijfsarts de verzuimrapportage maakt en verstuurt, dan moet de handtekening en stempel van de bedrijfsarts op de verzuimrapportage staan. De Branche Organisatie Arbodiensten en het Verbond van Verzekeraars hebben een standaard verzuimrapportage formulier gemaakt voor de gegevens. De bedrijfsarts moet gebruik maken van dit standaard formulier. Deze gegevens willen wij uiterlijk binnen 3 maanden na de eerste arbeidsongeschiktheidsdag van u ontvangen.

U moet ons alle hierboven genoemde gegevens sturen die wij nodig hebben om te beoordelen of u recht heeft op een uitkering. Ook kunnen wij nog aanvullende gegevens opvragen om te beoordelen of u recht heeft op een uitkering. Daaronder verstaan wij ook gegevens waaruit wij kunnen opmaken of het re-integratietraject aan de eisen van de wet Verbetering Poortwachter voldoet.

Als u de bovenstaande gegevens niet heeft, moet u deze opvragen bij de deskundige dienst of bedrijfsarts. U moet ons de gegevens toesturen. Ook als anderen ons gegevens moeten sturen, bent u ervoor verantwoordelijk dat ze op tijd bij ons zijn.

7.6.2 Als uw werknemer recht heeft op een uitkering vanuit een andere wet, dan moet u dat aan ons doorgeven op de voorlopige uitkeringsspecificatie. Met een andere wet bedoelen wij bijvoorbeeld de Ziektewet, WAZO, WAO en WIA.

7.6.3 Als de WAO- of WIA-uitkering van uw arbeidsongeschikte werknemer wordt verhoogd of verlaagd door het UWV. Dan moet u dat aan ons doorgeven op de voorlopige uitkeringsspecificatie.

7.6.4 Als de werktijden en/of het loon van de arbeidsongeschikte werknemer verandert, dan moet u dat aan ons doorgeven. Ook als de werknemer ander werk verricht waar loonwaarde aan gekoppeld kan worden, moet u dat aan ons doorgeven. Dit kunt u aangeven op de voorlopige uitkeringsspecificatie die u van ons ontvangt voor de arbeidsongeschikte werknemer.

Loonwaarde:

Als uw werknemer niet in staat is het eigen werk te verrichten moet u kijken of uw werknemer passende arbeid kan doen. Uw werknemer is verplicht dit te accepteren. Wanneer uw werknemer deze passende arbeid verricht dan dient het loon dat dit werk vertegenwoordigt als loonwaarde worden verrekend. Stel dat u een chauffeur in dienst heeft die 2000 euro per maand verdient en deze verricht als passende arbeid administratieve werkzaamheden op uw kantoor die 1000 euro vertegenwoordigt dan is uw werknemer 50% arbeidsongeschikt.

7.6.5 Als het dienstverband van uw arbeidsongeschikte werknemer eindigt, dan moet u dit aan ons doorgeven. U kunt dit doen door de beëindiging van het dienstverband op de voorlopige uitkeringsspecificatie aan te geven.

7.6.6 Als de werknemer niet meewerkt aan de re-integratie, moet u dat meteen aan ons doorgeven. Wij kunnen dan samen een oplossing zoeken om de werknemer zo ver te krijgen dat hij zich wel aan de regels houdt. In het uiterste geval kan u de loondoorbetalingsverplichting opschorten. Daarbij komt ook het recht op een uitkering van ons te vervallen. Als u het loon weer wel gaat betalen moet u dat aan ons doorgeven.

7.6.7 Als een arbeidsongeschikte werknemer in voorlopige hechtenis of in de gevangenis zit, moet u dat aan ons doorgeven. Het maakt niet uit of dat nu in Nederland of in het buitenland is. Ook als de werknemer ter beschikking is gesteld aan de staat (tbs) moet u dat aan ons doorgeven. Dit kunt u aangeven op de voorlopige uitkeringsspecificatie.

7.6.8 Als uw arbeidsongeschikte werknemer overlijdt dan moet u ons een overlijdensakte of overlijdensbericht sturen. En u moet het overlijden melden op de voorlopige uitkeringsspecificatie, als u die van ons ontvangen heeft.

7.6.9 Als uw werknemer korter dan 104 weken arbeidsongeschikt is, en
- hij heeft een WIA uitkering aangevraagd bij het UWV of zou deze aangevraagd moeten hebben (uiterlijk 91^{ste} week), en
- hij geeft daarna aan dat hij niet meer arbeidsongeschikt is, en
- na vier weken meldt de werknemer zich toch opnieuw arbeidsongeschikt.

Dan moet u dat binnen 48 uur aan ons doorgeven. Als wij het vermoeden hebben dat het om een doorlopende arbeidsongeschiktheidsoorzaak gaat, behouden wij ons het recht om een oordeel van de bedrijfsarts of deskundige dienst aan te vragen.

Wij keren niet meer dan 104 weken uit voor één arbeidsongeschiktheidsoorzaak.

7.6.10 Als uw werknemer door de schuld van iemand anders arbeidsongeschikt is geworden, dan moet u dat meteen aan ons melden. U moet het nettoloon verhalen op die ander of zijn verzekeraar. U moet het ook meteen melden als de ander of de verzekeraar van de andere persoon het loon heeft betaald.

Als u de loonkosten en eventuele re-integratiekosten terug krijgt van de verzekeraar van de ander of van de ander zelf, dan keren wij het bedrag van de kosten niet aan u uit. Het bedrag van de loonkosten trekken wij af van de uitkering die wij aan u doen. Maar als u dat bedrag nog niet ontvangt dan kunnen wij wel een voorschot uitkeren. Als u dan later de kosten helemaal of voor een deel krijgt, betaalt u ons het voorschot helemaal of voor een deel terug. U moet ons alle informatie geven die wij nodig hebben.

Wanneer u de rechtsbijstand verzekering heeft meeverzekerd, gelden er andere regels. De DAS helpt u het schadebedrag terug te krijgen. Deze voorwaarden staan achteraan in deze polisvoorwaarden onder het

kopje 'clausules', Clausule 68 Rechtsbijstand.

7.7 Waarom moet u zich houden aan regels en adviezen?

U moet zich houden aan de adviezen en de regels van de deskundige dienst of de bedrijfsarts en het UWV. Doet u dit niet dan kan het UWV u een boete opleggen.

7.8 Wat gebeurt er als u zich niet aan artikel 7 houdt?

Als u zich niet aan de regels van artikel 7 houdt en wij daardoor in onze belangen zijn geschaad. Dan hebben wij het recht de uitkering te verlagen of te beëindigen.

U houdt zich in de volgende gevallen niet aan de regels:

- als u een verplichting niet nakomt
- als u een verplichting gedeeltelijk nakomt
- als u niet volledige informatie geeft
- als u onjuiste informatie geeft
- als u informatie te laat doorgeeft

Wij betalen geen uitkering als u de verplichtingen niet nakomt met de opzet ons te misleiden.

8 Premie

8.1 Hoe wordt het premiepercentage bepaald?

Wij bepalen voor ieder verzekeringsjaar het premiepercentage dat u moet betalen voor uw verzekering. De eerste keer dat we het premiepercentage berekenen bij de offerte, doen wij dat met de informatie die u ons heeft gegeven:

- de branche waar uw bedrijf onder valt;
- het aantal werknemers en hun leeftijden;
- het verzekerd loon van de werknemers;
- het aantal arbeidsongeschiktheidsmeldingen;
- arbeidsongeschiktheidperioden in het verleden;
- de keuze voor de dekking.

Voor de volgende jaren wordt het premiepercentage berekend volgens de bonus-malusregeling.

8.2 Wat houdt de bonus-malusregeling in?

U kunt een bonus opbouwen. Dat betekent dat u korting krijgt op het premiepercentage dat is berekend voor uw verzekering. U krijgt de korting als u 3 jaar achter elkaar geen uitkering van ons heeft ontvangen voor de loondoorbetaling van arbeidsongeschikte werknemers. De korting is de eerste keer 5%. U krijgt de korting op 1 januari. Als u het jaar daarna geen uitkering ontvangt vanuit de verzekering, dan krijgt u per 1 januari 7,5% korting op uw premiepercentage. Ieder opvolgend jaar dat u geen uitkering van ons heeft ontvangen krijgt u 7,5% korting.

U kunt ook een malus opbouwen. Dat betekent dat uw premiepercentage wordt verhoogd.

Wij stellen de verhoging als volgt vast:

Voor de uitgekeerde bedragen kijken wij naar de periode van 1 september tot 1 september. Voor de betaalde premie kijken wij naar het verzekeringsjaar (deze loopt van 1 januari tot 1 januari).

Wanneer moet u meer geld betalen?

- wij hebben uitkeringen verstrekt omdat u arbeidsongeschikte werknemers had;

- het bedrag van de uitkeringen was hoger dan de betaalde premie voor uw verzekering;
- de uitkeringen waren in een jaar meer dan 100% van de betaalde premie;
- het jaar daarop volgend waren de uitkeringen meer dan 150% van de betaalde premie.

Uitkering ten opzichte van de betaalde premie:

- 150% tot 200%, dan is de verhoging 10%
- 200% tot 250%, dan is de verhoging 15%
- 250% tot 300%, dan is de verhoging 20%
- 300% tot 350%, dan is de verhoging 25%
- 350% tot 400%, dan is de verhoging 35%
- 450% tot 500%, dan is de verhoging 45%
- 500% of meer, dan is de verhoging 55% of hoger.

We houden bij het vaststellen van de bonus of malus geen rekening met de naverrekening die jaarlijks achteraf gedaan wordt.

Hoe weet u of u een bonus of een malus krijgt?

Als u een bonus of een malus krijgt, dan ontvangt u voor 1 november een brief van ons. In de brief staat of uw premiepercentage per 1 januari aanstaande wordt verlaagd of verhoogd.

8.3 Hoe berekenen wij de premie die u moet betalen voor uw verzekering?

De premie die u per jaar moet betalen voor uw verzekering is het premiepercentage maal de totaal verzekerde loonsom van uw werknemers. Als u per maand, kwartaal of half jaar betaalt, dan komt er een vooraf afgesproken percentage bovenop de premie

8.4 Wanneer moet u de premie betalen voor de verzekering?

8.4.1 U betaalt rechtstreeks aan ons: U betaalt de premie per maand, kwartaal, half jaar of jaar. Dat ligt eraan wat u met ons heeft afgesproken. U moet de premie vooruit betalen. Dat moet u doen op of voor de afgesproken datum, dit noemen wij de premievaliddatum.

8.4.2 De eerste premie bij het begin van de verzekering moet u binnen 30 dagen betaald hebben. Dat betekent binnen 30 dagen nadat wij u verzocht hebben de premie te betalen.

8.4.3 De vervolgpremies moet u binnen 30 dagen na ontvangst van het betalingsverzoek betaald hebben. Maar in ieder geval op de datum waarop de premie verschuldigd is.

8.4.4 U betaalt aan uw assurantietussenpersoon: U moet de afspraken die u met uw assurantietussenpersoon heeft gemaakt over de betalingen nakomen. Uw assurantietussenpersoon betaalt de premie aan ons.

8.5 Wat gebeurt er als u de premie voor de verzekering niet of niet op tijd betaalt?

8.5.1 Als u de eerste premie niet op tijd betaalt, is er geen dekking voor de verzekering. Dat betekent dat wij niet uitkeren als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt. De dekking begint pas als wij de eerste premie van u hebben ontvangen.

8.5.2 Als u de volgende premies niet op tijd betaalt, sturen wij u een herinneringsbrief. In de brief staat dat u de premie binnen 14 dagen na dagtekening moet betalen.

Doet u dat niet dan schorsen wij de dekking op de verzekering. Dit betekent dat wij niet uitkeren als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt.

8.5.3 Wij geven weer dekking op de verzekering als de premie alsnog door ons ontvangen is. Als uw werknemer daarna arbeidsongeschikt wordt keren wij uit. Maar is uw werknemer arbeidsongeschikt geworden op het moment dat er geen dekking was op de verzekering en de te late betaling komt pas daarna bij ons binnen dan keren wij voor die arbeidsongeschiktheidsgevallen niet uit. Ook niet als de arbeidsongeschiktheid voortduurt en wij de premie alsnog hebben ontvangen.

8.5.4 Als wij de dekking hebben geschorst moeten wij de premie nog wel van u ontvangen. Als dat nodig is schakelen wij een incassobureau in. De kosten die hiervoor gemaakt worden, ook de wettelijke rente, moeten door u betaald worden.

8.5.5 Als wij de dekking hebben geschorst, en u betaalt nog steeds niet, dan kunnen wij de verzekeringsovereenkomst beëindigen. Als wij dat doen, moet u de premie tot het moment van beëindiging betalen.

8.5.6 Als wij een uitkering aan u moeten verstrekken of een bedrag aan u terug moeten betalen, mogen wij de te betalen openstaande premie daarop inhouden of verrekenen.

8.6 Heeft u teveel betaald?

Als de verzekering tussentijds eindigt, krijgt u het geld dat u teveel heeft betaald terug. Wij betalen u het geld terug wat u betaald heeft voor de periode die nog moet komen. U krijgt geen premie terug als wij de verzekering beëindigen omdat u ons met opzet heeft misleid.

9 Amersfoortse extra's

9.1 Waarin kunnen wij u ondersteunen om uw arbeidsongeschikte werknemers aan het werk te houden?

Wij willen u graag ondersteunen, zodat u uw arbeidsongeschikte werknemers kan begeleiden naar werk. Wanneer u dat aan ons vraagt, informeren onze mensen van de afdeling Re-integratiemanagement u over:

- Hoe u werknemers kan begeleiden zodat zij na of tijdens arbeidsongeschiktheid weer aan het werk kunnen, dit noemen wij re-integreren.
- Het maken van regels en procedures over wat er gedaan moet worden voor, tijdens of na arbeidsongeschiktheid, dit noemen wij verzuimbeleid.
- Hoe u de kans op arbeidsongeschiktheid van uw werknemers kunt verkleinen, dit noemen we preventie.
- Welke stappen u kunt zetten bij verschil van mening tussen u en uw werknemer. Daarbij kunnen wij voor bemiddeling zorgen.
- In het zoeken van mogelijkheden om de arbeidsongeschikte werknemer ander werk te laten doen in uw bedrijf of bij een andere werkgever als dit nodig is.

Wij geven u per telefoon kosteloos informatie en advies over re-integratie en over hoe u verzuim kunt verminderen. Hiervoor kunt u contact opnemen met de afdeling re-integratiemanagement. Dit kunt u doen via mail: rema@amersfoortse.nl of per telefoon 033-4642842.

10 Overige bepalingen

10.1 Waar sturen wij onze berichten naartoe?

Als wij u ergens over willen informeren, sturen wij een brief naar het laatste adres dat wij van u hebben of we sturen de brief naar uw tussenpersoon. In de Wet staat dat wij dan voldoende ons best hebben gedaan om u te bereiken.

10.2 Wat doen wij bij fraude?

Vertrouwen is één van de uitgangspunten van verzekeren. Vertrouwen is heel belangrijk bij het bieden van zekerheid. Dit vertrouwen wordt soms misbruikt door fraude te plegen. Bijvoorbeeld het niet eerlijk opgeven van informatie bij het aangaan van een verzekering of bij de regeling van de schade. Als er sprake is van fraude dan gaan wij het volgende doen:

- we beëindigen uw verzekering;
- we vorderen gedane uitkeringen terug en vorderen gemaakte kosten;
- we registreren uw persoonsgegevens in het waarschuwingssysteem wat toegankelijk is voor alle maatschappijen;
- we doen aangifte bij de politie.

10.3 Hoe worden uw gegevens verwerkt en beschermd?

U heeft ons allerlei gegevens gestuurd over uzelf en uw werknemers. Wij gebruiken deze persoonsgegevens voor:

- het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten;
- het sluiten en uitvoeren van andere financiële diensten;
- het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties;
- het uitvoeren van activiteiten gericht op het vergroten van ons klantenbestand;
- voor statistische analyses;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- het ondersteunen van u en uw (ex)werknemer bij re-integratie;
- het voorkomen en bestrijden van fraude.

Wij werken volgens de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen'. In deze gedragscode staat wat de rechten en de plichten zijn als wij persoonsgegevens verwerken. U kunt de volledige tekst van de gedragscode raadplegen via de website van het Verbond van verzekeraars (www.verzekeraars.nl). U kunt ze ook opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars. Het adres is:

Verbond van Verzekeraars,
Postbus 93450,
2509 AL Den Haag,
telefoon: 070-3338500.
www.verzekeraars.nl

Door een verantwoordelijk acceptatie-, risico- en fraudebeleid te hanteren, kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de stichting CIS. Het adres is:

CIS
Bordewijklaan 2,
2591 XR Den Haag,
p/a postbus124,
3700 AC Zeist.

De doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS is voor verzekeraars risico's te beheren en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement.

10.4 Waar kunt u terecht met klachten?

Als u klachten heeft over de manier waarop deze verzekering is gemaakt. Of over hoe wij deze verzekering uitvoeren. Dan kunt u de volgende dingen doen.

U kunt uw klacht aan uw tussenpersoon voorleggen.

Deze zoekt, daar waar nodig in overleg met ons, naar een passende oplossing.

Of u kunt uw klacht aan ons voorleggen.

Neem daarvoor contact op met:

De Amersfoortse
Afdeling Klantenservice
Postbus 42
3800 AA AMERSFOORT
033 -- 464 25 55

U kan ook een klachtenformulier invullen. Dat staat op onze website: www.amersfoortse.nl

U kunt uw klacht aan de rechter voorleggen.

Als u uw klacht niet aan ons wilt voorleggen, kunt u naar de Civiele rechter gaan. Dat kunt u ook doen als u niet tevreden bent over de manier waarop wij uw klacht behandelen.

10.5 Nederlands recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

10.6 Definities van molest

- Gewapend conflict: Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden.

Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht der Verenigde Naties.

- Burgeroorlog: Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

- Opstand: Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

- Binnenlandse onlusten: Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

- Oproer: Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

- Mouterij: Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

CLAUSULES

De clausules 68 Rechtsbijstand en 95N WIA-Bodemverzekering gelden alleen als wij er in de polis naar verwijzen.

Clausule 68 Rechtsbijstand

68.1 Uitvoering Rechtsbijstand

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij (DAS) behandelt voor ons de zaak als u een dekking heeft tegen de kosten van rechtsbijstand. U kunt DAS bereiken op:

DAS
Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam.
Bezoekadres: Karspeldreef 15, Amsterdam.
Telefoon (020) 651 75 17, fax (020) 691 47 37.

68.2 Wanneer kunt u een beroep doen op rechtsbijstand?

Als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden ten gevolge van een gebeurtenis waarvoor een ander aansprakelijk kan worden gesteld, kunt u een beroep doen op de rechtsbijstanddekking. De DAS probeert het loon dat u moet doorbetalen aan uw werknemer terug te vorderen. Ook kan de DAS proberen de kosten die u maakt voor re-integratie terug te vorderen.

DAS verleent geen rechtsbijstand als u recht heeft op hulp of uitkeringen uit andere verzekeringen. Het maakt niet uit of die verzekeringen pas later zijn afgesloten door u.

68.3 De verlening van de rechtsbijstand

DAS verleent rechtsbijstand. U moet wel aan de algemene voorwaarden van DAS voldoen. U kunt deze voorwaarden bij ons opvragen.

U moet ons alle informatie geven die de DAS nodig heeft om de kosten te kunnen vorderen bij de aansprakelijke 'derde'. Als u van ons een uitkering krijgt uit deze verzekering, moet u uw vordering op de ander aan ons overdragen.

DAS geeft u als werkgever rechtsbijstand. Hieronder beschrijven wij waar u recht op heeft.

68.4 Minimum bedrag

U krijgt alleen rechtsbijstand als u minimaal € 227,- schade heeft die u terug kunt vorderen.

68.5 Rechtsbijstandgebied

U krijgt rechtsbijstand in Europa en de landen rond de Middellandse Zee. De rechter van één van die landen moet wel bevoegd zijn en het recht van één van die landen moet gelden op grond van de Europese wet- en regelgeving.

68.6 Wanneer mag u de Rechtsbijstand verzekering beëindigen?

U mag de Rechtsbijstandverzekering ieder jaar schriftelijk opzeggen per 1 januari. De opzegging moet 2 maanden van te voren (dus vóór 1 november) door ons zijn ontvangen.

Clausule 95N WIA-Bodemverzekering

De polisvoorwaarden voor de Verzuimverzekering zijn ook van toepassing op de WIA-Bodemverzekering.

Als de polisvoorwaarden van de Verzuimverzekering Conventioneel niet overeenkomen met wat in deze clausule staat, dan gebruiken wij de tekst van de clausule.

95N.1 Wat is het doel van deze verzekering?

Als het UWV volgens de regels van de wet WIA beoordeelt dat uw werknemer tussen de 0% en 35% arbeidsongeschikt is. Dan krijgt u een uitkering van ons, voor de maximale duur van een jaar. Daarnaast kunnen wij u adviseren hoe u de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van uw werknemer kan opvangen.

95N.2 Wanneer heeft u recht op een uitkering van ons?

Aan al deze voorwaarden moet voldaan zijn:

- Uw werknemer moet op de dag dat hij arbeidsongeschikt werd bij u in dienst zijn.
- Uw werknemer moet tijdens de uitkering nog steeds in dienst zijn.
- Na de wachttijd (meestal 104 weken) keurt het UWV uw werknemer voor de WIA. Als de werknemer tussen de 0% en 35% arbeidsongeschikt is, heeft u recht op een uitkering van ons.

Wij betalen u maximaal 52 weken lang een maandelijks uitkering. Als uw werknemer in de tussentijd beter wordt, en binnen vier weken weer arbeidsongeschikt wordt, dan telt dat als één periode van arbeidsongeschiktheid.

95N.3 Hoe stellen wij de uitkering vast?

U bent verzekerd voor een bedrag van 20% van het laatst bij ons bekende verzekerde loon van de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer. Als u de werkgeverslasten meeverzekerd heeft dan keren wij een bedrag uit waarin ook een percentage over de werkgeverslasten is berekend.

Wij berekenen de uitkering voor één dag. Wij gaan uit van brutoloon dat wij van de werknemer kennen. De uitkering is per dag 1/260 deel van het loon dat u heeft verzekerd maal 20%. Wij gaan uit van 260 werkbare dagen per jaar.

95N.4 Wat zijn de regels waar u zich aan moet houden?

De volgende veranderingen moet u binnen 2 weken aan ons doorgeven en door ons zijn ontvangen:

- Als de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer is toegenomen naar 35% of meer waardoor uw werknemer recht heeft op een WGA of IVA-uitkering van het UWV.
- Als uw werknemer hetzelfde loon of meer verdient waarvoor hij op de Verzuimverzekering verzekerd is.
- Als uw werknemer stopt met werken voor u en de arbeidsovereenkomst stopt.
- Als u en uw werknemer het eens zijn over passende arbeid met een loon dat daarbij hoort.
- Als uw werknemer niet meer arbeidsongeschikt is.

Wanneer een van de bovenstaande punten van toepassing is dan beëindigen wij uw uitkering.

Als u zich niet houdt aan de regels die in dit artikel staan, of als u dat niet op tijd doet, krijgt u ook geen uitkering meer van ons.

95N.5 Wanneer krijgt u geen uitkering of beëindigen wij uw uitkering?

- Als het einde van de wachttijd voor de WIA (eerste 104 weken van arbeidsongeschiktheid) voor de ingangsdatum van de verzekering ligt.
- Als u 52 weken een uitkering heeft gehad van ons.
- Als uw werknemer recht heeft op een WAO of WIA-uitkering van het UWV.
- Als uw werknemer hetzelfde loon of meer verdient waarvoor hij verzekerd was op de Verzuimverzekering.
- Als uw werknemer stopt met werken voor u en de arbeidsovereenkomst stopt.
- Als de Verzuim- en/of de WIA-Bodemverzekering is beëindigd. Behalve als de Verzuimverzekering is beëindigd omdat u de verzekering heeft opgezegd per de contractvervaldatum.
- Als uw werknemer niet meer arbeidsongeschikt is.

95N.6 Wanneer mag u de WIA-Bodemverzekering beëindigen?

U mag de WIA-Bodemverzekering ieder jaar schriftelijk opzeggen per 1 januari. De opzegging moet 2 maanden van te voren (dus vóór 1 november) door ons zijn ontvangen.

Clausule terrorismedekking

Deze clausule is altijd van toepassing en wordt niet apart vermeld op de polis.

Bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). Dit zijn de polisvoorwaarden van de NHT voor de verzekering van het terrorismerisico.

Artikel 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 3:38 van de Wet op het financieel toezicht 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 aanneemelijk 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 3:38 van de Wet op het financieel toezicht 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 aanneemelijk 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 Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars 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:

1.5.1 Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

1.5.2 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.

1.5.3 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:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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 op het financieel toezicht 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 verschijnende 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 verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen 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.

Artikel 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, ter zake 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 ter zake 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.

