

Bijzondere Voorwaarden

nr. 1444

Algemene Voorwaarden nr. 2200

Dit zijn de Algemene Voorwaarden van uw verzekering. Samen met de Bijzondere Voorwaarden en uw polisblad vormen zij één geheel. U kunt hierin lezen waar u precies voor verzekerd bent en welke regels er gelden. Zo weet u waar u aan toe bent, wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

1 Algemeen

Wij hebben ons uiterste best gedaan om deze voorwaarden zo eenvoudig mogelijk te houden. Heeft u toch nog vragen, neem dan contact op met ons of met uw verzekeringsadviseur.

Wanneer begint de verzekering?

Uw verzekering gaat in op de datum die op de polis staat. U heeft alleen dekking voor gebeurtenissen die tijdens de looptijd van deze verzekering plaatsvinden.

Wanneer kunt u uw verzekering stopzetten?

U kunt de verzekering stoppen wanneer u dat wilt. De verzekering stopt dan één maand later.

Alleen als uw verzekering een minimumduur kent kunt u pas na deze periode de verzekering stoppen. Of er een minimumduur van toepassing is en hoelang deze is, staat op uw polisblad.

Passen wij uw polis aan door een wettelijke wijziging? Dan kunt u de verzekering tijdens de minimumduur niet opzeggen.

Bij het stoppen van de verzekering ontvangt u teveel betaalde premie terug.

Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen?

- als u de premie niet op tijd betaalt;
- als er sprake is van fraude, bedrog of oplichting;
- als u bij het afsluiten van de verzekering opzettelijk informatie heeft achtergehouden en wij met kennis van deze informatie de verzekering niet hadden geaccepteerd.

2 Welke schades vergoeden wij?

In de Bijzondere Voorwaarden leest u per dekking welke situaties en schades wel of juist niet verzekerd zijn.

Terrorisme

Wij vergoeden schade volgens het Protocol afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschades (NHT). Daarin staat dat wij schadevergoeding kunnen beperken bij terrorisme, kwaadwillige besmetting, en dergelijke gevallen. De volledige tekst van dit protocol vindt u op www.terrorisneverzekerd.nl

3 Welke schades vergoeden wij niet?

- schade die ontstaat voor de ingangsdatum van de verzekering;
- schade die volgens een wet of door een andere verzekering al wordt vergoed of vergoed zou worden als u niet bij ons verzekerd was geweest;
- als blijkt dat ons bij het afsluiten van de verzekering of bij het melden van de schade opzettelijk verkeerde informatie is verstrekt of als blijkt dat belangrijke informatie is achtergehouden;
- als u of een verzekerde bij de afhandeling van de schademelding niet wilt meewerken en daardoor onze belangen worden geschaad;
- de situaties/schade die in de Bijzondere Voorwaarden worden uitgesloten;
- schade als gevolg van opzet.
Onder opzet wordt begrepen:
 - met opzet iets doen of iets niet doen ("nalaten");
 - bewust of onbewust roekeloos gedrag.
- schade veroorzaakt door of in verband met atoomkernreacties;

Atoomkernreacties

Hiermee bedoelen wij elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusies, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

- schade veroorzaakt door of in verband met molest;

Molest

Onder molest wordt begrepen:

- gewapend conflict: elke situatie waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder een gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen binnen een staat.
- oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- munitie: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

4 Hoe betaalt u de premie?

U betaalt de premie uiterlijk binnen 30 dagen nadat u die had moeten betalen. U ontvangt van ons een herinnering als wij de premie niet op tijd hebben ontvangen.

Wat gebeurt er als u niet (op tijd) betaalt?

Als u een betalingsachterstand krijgt van meer dan 30 dagen, dan vervalt de dekking vanaf de dag dat u de premie en kosten had moeten betalen. Een schade die ontstaat of verergert in deze periode is niet verzekerd. U heeft weer dekking één dag nadat wij uw (achterstallige) betaling hebben ontvangen en geaccepteerd.

Als u na onze herinnering(en) nog steeds niet betaalt, dan kunnen wij de verzekering stoppen of de premie laten incasseren. De incassokosten zijn dan voor uw rekening.

U blijft altijd verplicht om de premie te betalen!

Kunnen de voorwaarden en/of de premie veranderen?

Wij kunnen de premie of voorwaarden van uw verzekering aanpassen. U krijgt dan in ieder geval één maand van tevoren hierover bericht van ons. U kunt de verzekering stoppen als u het met de aanpassing niet eens bent.

5 Hoe lang heeft u om uw schade te claimen?

Wanneer moet u uw claim indienen?

U moet binnen 3 jaar uw claim indienen. Deze termijn begint op de dag nadat u wist of had kunnen weten dat u een claim kunt indienen. Als u uw claim te laat indient, heeft u geen recht op een uitkering.

Hoe lang mag u nog reageren als wij een claim afwijzen?

U moet binnen 3 jaar melden dat u niet akkoord gaat met onze afwijzing.

Deze termijn begint op de dag nadat u wist dat wij uw claim afwijzen. Na 3 jaar stopt uw recht op een uitkering.

6 Hoe gaan wij om met uw privacy?

Natuurlijk respecteren wij uw privacy.

De gegevens die u aan ons meldt bij uw aanvraag, gebruiken wij voor:

- de acceptatie en uitvoering van deze verzekering;
- statistische analyses;
- marketingdoeleinden;
- het voorkomen en bestrijden van fraude en
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Wij houden ons daarbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen

(zie www.verzekeraars.nl). Vertel het ons als u vindt dat wij iets hebben gedaan in strijd met deze gedragscode.

Komt u er met ons niet uit?

Meldt uw standpunt dan bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (www.kifid.nl).

Wij kunnen opnames maken van de telefoongesprekken, die wij met onze klanten voeren. Hiermee voorkomen wij onnodige administratie en kunnen we samen achteraf vaststellen welke afspraken zijn gemaakt.

Heeft u een rechtsbijstandverzekering via ons bij SRK?

Kijk dan in de Bijzondere Voorwaarden van deze verzekering hoe SRK omgaat met uw privacy.

7 Heeft u een klacht over uw verzekering?

Vertel het ons. Geef uw klacht digitaal door via onze website www.aegon.nl. U kunt ook een brief sturen naar Aegon, Postbus 23020, 8900 MZ Leeuwarden of bel ons 088 - 344 12 34.

Heeft u een klacht over SRK?

Stuur dan een brief aan het SRK-klachtenbureau, Postbus 3020, 2700 LA ZOETERMEER

U bent niet tevreden over de behandeling van uw klacht?

U kunt dan binnen drie maanden nadat wij uw klacht hebben behandeld contact opnemen met de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon (070) 333 89 99, Website www.kifid.nl.

Het Klachteninstituut werkt met een “consumentenbegrip”. Afhankelijk van de omvang van de (bedrijfs)activiteiten kan het zijn dat de klacht niet behandeld wordt.

U kunt uw klacht ook voorleggen aan de bevoegde rechter.

Welk recht is op de verzekering van toepassing?

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

8 Wie bedoelen wij met?

U

De persoon die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft gesloten.

Wij

Aegon Schadeverzekering N.V.

Bijzondere Voorwaarden nr. 1444

Wat geldt voor deze verzekering?

Voor de Aegon Ziekteverzuimverzekering gelden de Algemene Voorwaarden nummer 2200. Daarnaast gelden voor deze verzekering Bijzondere Voorwaarden. Deze leest u hierna.

Kijk ook op www.aegon.nl. Hier vindt u alle voorwaarden.

Wat betekent ...?

Achterin deze voorwaarden vindt u een begrippenlijst. Hier leggen wij lastige begrippen uit. Deze begrippen vindt u onderstreept terug in de tekst.

Inhoud

Artikel 1	Waarvoor bent u verzekerd?
Artikel 2	Wanneer krijgt u rechtsbijstand?
Artikel 3	Wanneer krijgt u geen uitkering of stopt de uitkering?
Artikel 4	Hoe bepalen en betalen wij uw uitkering?
Artikel 5	Hoe rekenen wij uw premie uit?
Artikel 6	Hoe berekenen wij de definitieve premie (<u>naverrekening</u>)?
Artikel 7	Hoe en wanneer schakelt u de arbodienst in?
Artikel 8	Wat doet u als iemand anders aansprakelijk is voor de schade?
Artikel 9	Wordt een werknemer in het buitenland arbeidsongeschikt?
Artikel 10	Wat zijn uw verplichtingen als u schade heeft?
Artikel 11	Wat zijn uw overige verplichtingen?
Artikel 12	Wie kan deelnemen aan deze verzekering?
Artikel 13	Wat betekent ...?

1. Waarvoor bent u verzekerd?

Uw werknemer wordt arbeidsongeschikt. Dan moet u het loon maximaal 104 weken doorbetalen. Dat staat in het Burgerlijk Wetboek. Met deze verzekering verzekert u zich tegen de financiële gevolgen hiervan.

- 1.1 Als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt, krijgt u een uitkering. Deze krijgt u maximaal de eerste 104 weken van arbeidsongeschiktheid. Uw eigen risico trekken wij af van deze 104 weken. Als uw werknemer binnen 28 kalenderdagen opnieuw arbeidsongeschikt wordt, tellen wij de periodes van arbeidsongeschiktheid bij elkaar op. Om zo de 104 weken te bepalen.
- 1.2 Het verzekerd bedrag is in de eerste 52 weken 100% en in de tweede 52 weken 70% van het uniforme loon. U kunt kiezen om het uniforme loon te verhogen met 25% aan meeverzekerde werkgeverlasten. Daarnaast geldt dat u per werknemer maximaal € 125.000,- aan uniform loon kunt verzekeren.
- 1.3 U betaalt zelf de eerste dagen dat uw werknemer arbeidsongeschikt is. Dit heet uw eigen risicoperiode en staat op uw polisblad. Uw eigen risico begint op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. En geldt voor elke nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid. Behalve als hier minder dan 28 kalenderdagen tussen zit.
- 1.4 Uw werknemer is arbeidsongeschikt. Welke uitkering krijgt u?
 - Is uw eigen risico voorbij? Dan krijgt u per werkdag dat uw werknemer arbeidsongeschikt is, 1/261ste deel van het bedrag dat u voor die werknemer verzekerd heeft.
 - Is uw werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt? Dan vermenigvuldigen wij het verzekerd bedrag eerst met het arbeidsongeschiktheidspercentage.
 - U krijgt altijd minimaal het minimumloon dat geldt voor uw arbeidsongeschikte werknemer.
 - Gaat uw werknemer op advies van de arboarts (voor een deel) weer op therapeutische basis aan het werk? Dan krijgt u (voor dat deel) nog maximaal zes weken een uitkering.

2. Wanneer krijgt u rechtsbijstand?

- 2.1 Wij helpen u in de volgende gevallen:
 - U heeft een juridisch geschil over (de uitvoering van) de Wet verbetering poortwachter. U bent het niet eens met het UWV en/of CWI. SRK Rechtsbijstand helpt u hierbij.
 - U hebt een juridisch geschil met een werknemer over zijn arbeidsongeschiktheid. Deze werknemer heeft recht op loondoorbetaling. SRK geeft u daarover een juridisch advies. Dat doen zij als er sprake is van arbeidsongeschiktheid, één keer per geval per jaar.

- Iemand anders is wettelijk aansprakelijk voor het feit dat uw werknemer niet kan werken. SRK verhaalt voor u dan de loon- en re-integratiekosten van uw arbeidsongeschikte werknemer, inclusief de kosten van het verhalen zelf. Dat doet SRK Rechtsbijstand alleen als zij heeft vastgesteld dat die andere inderdaad aansprakelijk is.
- U hebt een geschil met een werknemer over uw loondoorbetalingverplichting aan deze werknemer. SRK helpt u hierbij.

2.2 In de volgende gevallen bent u niet verzekerd voor juridische geschillen:

- De gebeurtenis vond plaats voor de ingangsdatum van de verzekering of na de datum waarop de verzekering stopte.
- U bent niet verzekerd voor de gebeurtenis.
- U kon de gebeurtenis zien aankomen op het moment dat u de verzekering afsloot.
- U meldt de gebeurtenis meer dan 12 maanden nadat het gebeurde. Dit mag nooit langer dan 6 maanden zijn nadat de verzekering is gestopt.

2.3 De Stichting Schaderegelingkantoor voor Rechtsbijstandverzekering (SRK) geeft het advies en de rechtsbijstand. SRK is een onafhankelijke en gespecialiseerde uitvoerder van rechtsbijstand. Wij garanderen u dat SRK de verplichtingen nakomt die u in dit artikel leest.

2.4 Meldt u een zaak aan? Dan behandelen de eigen medewerkers van SRK de zaak. Dit kunnen ook advocaten zijn die bij SRK werken.

2.5 Denkt SRK dat er een redelijke kans is op succes? Dan blijft zij de rechtsbijstand geven. Denkt SRK niet dat zij succesvol zal zijn? Dan legt SRK dit aan u uit en stopt zij de rechtsbijstand.

2.6 Ook SRK wil graag dat u tevreden bent. Maar natuurlijk kan het voorkomen dat u ergens niet tevreden over bent. Laat het hun dan weten. Stuur een brief naar:
SRK-klachtenbureau, Postbus 3020, 2700 LA Zoetermeer of per email aan klachten@srk.nl

3. Wanneer krijgt u geen uitkering of stopt de uitkering?

3.1 In de volgende gevallen krijgt u geen uitkering of stopt uw uitkering:

- Uw werknemer was al arbeidsongeschikt voordat deze verzekering voor hem inging. Zodra deze werknemer 28 kalenderdagen volledig arbeidsgeschikt is, heeft u dekking voor hem op deze verzekering.
- Als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevordert of erger geworden door opzet van uw werknemer.
- Als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevordert of erger geworden door opzet of grove schuld van uzelf.
- U heeft recht op een uitkering volgens de Ziektewet door het UWV. Omdat uw werknemer niet kan werken door bijvoorbeeld een orgaandonatie, zwangerschap of bevalling. Dat zijn 'Vangnetgevallen'.
- Uw werknemer kan een beroep doen op de 'No-Riskpolis'. Dit staat in de 'Regeling indicatiestelling No-Riskpolis en premiekorting CWI' en artikel 20 van het Re-integratiebesluit.
- U of uw werknemer werkt de eerste 104 weken niet genoeg mee aan het herstel volgens de Wet verbetering poortwachter.
- U bent uw verplichtingen uit de Wet verbetering poortwachter niet nagekomen. U heeft uw arbeidsongeschikte werknemer bijvoorbeeld te laat aangemeld bij het UWV. Daarom moet u langer dan 104 weken loon doorbetalen.
- U of uw werknemer krijgt een uitkering uit een andere wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering. Bijvoorbeeld de WIA. Deze uitkering trekken wij af van de uitkering die u van ons krijgt.
- Uw werknemer heeft verlof volgens de Wet arbeid en zorg.
- U bent niet verplicht om loon door te betalen. Bijvoorbeeld omdat uw werknemer zijn genezing belemmert of vertraagt. Of hij weigert om passend werk te doen.
- U weigert om passende arbeid aan te bieden. Terwijl de arbodienst u daarom vraagt.
- U heeft uw premie niet (volledig) betaald. Daarom bent u tijdelijk niet verzekerd.
- Uw verplichting om loon door te betalen stopt. Bijvoorbeeld omdat uw werknemer uit dienst gaat.
- Uw werknemer wordt 70 jaar.
- Uw werknemer wordt arbeidsongeschikt nadat deze module is gestopt.

3.2 Heeft u een meningsverschil of conflict met uw werknemer? En kan uw werknemer daarom niet werken? Dan krijgt u geen uitkering voor die werknemer als:

- uw werknemer niet wil werken, maar uw arbodienst vindt dat hij dat wel kan.
- u het niet goed vindt dat uw werknemer op zijn werk komt.

3.3 Uw uitkering loopt door als de eerste dag van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer ligt voor de datum waarop de verzekering stopt. Wij keren dan uit alsof de verzekering nog loopt.

4. Hoe bepalen en betalen wij uw uitkering?

- 4.1 Voor het bepalen van uw uitkering volgen wij de Algemene en Bijzondere Voorwaarden zoals die golden op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. Veranderingen in de wet- en/of regelgeving kunnen niet leiden tot het verhogen van (lopende) uitkeringen.
- 4.2 U meldt uw arbeidsongeschikte werknemer online bij ons via ons werkgeversportaal binnen twee werkdagen nadat de arbeidsongeschiktheid is ingegaan. Via ons werkgeversportaal meldt u ook wijzigingen in de melding van de arbeidsongeschikte werknemer en het herstel van de arbeidsongeschikte werknemer. Meldt u de arbeidsongeschiktheid niet of later? Dan is de eerste dag van arbeidsongeschiktheid de dag waarop wij uw melding kregen. Wij kijken naar deze datum om uw uitkering te bepalen. U krijgt maximaal 104 weken een uitkering. Deze termijn gaat wel in op de eerste dag waarop de werknemer arbeidsongeschikt werd.
- 4.3 Aan het eind van het jaar geeft u ons alle informatie die wij nodig hebben om te bepalen wat uw definitieve schade is. Dat doet u volgens artikel 6 van deze voorwaarden.
- 4.4 U krijgt iedere maand een voorschot van ons.

5. Hoe rekenen wij uw premie uit?

5.1 Uw premie is de verzekerde loonsom (plus eventueel werkgeverslasten) keer het jaarlijkse premiepercentage.

5.2 Het jaarlijkse premiepercentage rekenen we ieder jaar opnieuw uit.

5.3 Om het jaarlijkse premiepercentage uit te rekenen, kijken wij naar informatie over minimaal de laatste twee jaar.

Wij kijken in ieder geval naar:

- het verzuim dat de arbodienst noteert;
- de activiteiten van uw bedrijf;
- de leeftijden van uw werknemers;
- het gemiddelde verzuim in de branche;
- de dekking die u heeft gekozen.

Bent u uw verplichtingen voor de naverrekening niet goed nagekomen? Dan houden we als we de premie bepalen ook rekening met de op basis van artikel 6.3 genomen maatregelen.

5.4 Tijdens de looptijd van het contract is het jaarlijkse premiepercentage gelijk aan het percentage van het vorige jaar. Dit geldt zolang wij het definitieve jaarlijkse premiepercentage nog niet weten. Bijvoorbeeld omdat wij uw gegevens voor de naverrekening nog niet hebben.

5.5 Uw definitieve premie over het vorige jaar is:

- de werkelijke loonsom na naverrekening (plus eventueel werkgeverslasten) keer:
- het jaarlijkse premiepercentage.

Deze premie verrekenen wij met de premie die u al heeft betaald over dat kalenderjaar.

6. Hoe berekenen wij de definitieve premie (naverrekening)?

6.1 Na afloop van een kalenderjaar berekenen wij de definitieve premie over dat jaar. Ook stellen wij dan de voorschotpremie vast voor het lopende kalenderjaar. Hiervoor hebben wij informatie van u nodig. U bent verplicht ons deze informatie na het eind van het kalenderjaar te geven.

6.2 U geeft ons deze informatie door uw werknemergegevens (aantal, leeftijdverdeling en totale loonsom volgens het uniform loonbegrip) in ons werkgeversportaal te actualiseren. Daarna bepalen wij de definitieve premie over het afgelopen kalenderjaar.

6.3 U actualiseert uw werknemergegevens voor 1 juni. Daarmee voorkomt u dat wij de volgende maatregelen kunnen nemen:

- a. Wij verhogen het premiepercentage met maximaal 25%. Dat doen wij per 1 januari van het jaar waarin wij de opgave hadden moeten krijgen.
- b. Wij beëindigen de verzekering per 1 januari van het jaar dat volgt op het jaar waarin wij de opgave hadden moeten krijgen.
- c. Wij stoppen het uitkeren aan u van voorschotten.
- d. Wij eisen onze voorschotten aan u over het lopende en het vorige kalenderjaar terug.

6.4 U hoeft de gegevens van uw individuele werknemers niet aan ons door te geven, behalve als u uw werknemer arbeidsongeschikt moet melden. Meldt u een werknemer niet bij ons aan als hij arbeidsongeschikt wordt? Dan is de werknemer niet verzekerd zolang u deze niet bij ons aanmeldt.

- 6.5** Veranderen tussendoor de jaarsalarissen, bedrijfsactiviteiten, werkzaamheden, leeftijden of de wettelijke bedragen? Dan passen wij de premie of het verzekerd bedrag tussendoor niet aan. Dat doen wij alleen als wij de verandering groot vinden.
Bijvoorbeeld als wij door deze verandering de voorwaarden of het premiepercentage van uw verzekering willen aanpassen. Of als door de verandering de verzekerde loonsom met meer dan 25% stijgt of daalt.
- 6.6** Werkt een van uw werknemers langer dan twaalf maanden in het buitenland? Dan geeft u dat aan ons door. Wij bekijken dan opnieuw de premie en voorwaarden voor deze werknemer.

7 Hoe en wanneer schakelt u de arbodienst in?

U bent verplicht samen te werken met een arbodienst. Aegon Zorgmanagement maakt daarom onderdeel uit van uw Aegon Ziekteverzuimverzekering.

8. Wat doet u als iemand anders aansprakelijk is voor de schade?

- 8.1** Is iemand anders (voor een deel) aansprakelijk voor de verzuimschade en re-integratiekosten die u heeft gemaakt? Dan doet u het volgende:
- U laat het ons meteen weten dat iemand anders betrokken is.
 - U geeft ons alle informatie die wij nodig hebben om de schade via deze persoon terug te krijgen. Of u helpt ons daarbij. Als dat nodig is, draagt u het recht op de vordering aan ons over. Wij proberen dan uw en onze schade terug te krijgen. Daarvoor bent u bij ons verzekerd.
 - U laat het ons weten als u zelf probeert uw en onze schade van deze persoon terug te krijgen.
 - U laat ons weten wat het resultaat hiervan is.
- 8.2** Is iemand anders aansprakelijk voor de schade? Dan is onze uitkering een voorschot. Krijgt u de schade helemaal of voor een deel terug van iemand anders? Dan betaalt u ons voorschot helemaal of voor een deel aan ons terug.

9. Wordt een werknemer in het buitenland arbeidsongeschikt?

- 9.1** Wordt een verzekerde in het buitenland arbeidsongeschikt? En kan hij hierdoor niet zelf naar Nederland terugkomen? Dan betalen wij de kosten voor het vervoer naar zijn woonplaats. Wij betalen ook de kosten van medische begeleiding die nodig is. Dit heet repatriëringkosten.
- 9.2** Wij betalen geen repatriëringkosten als hiervoor al een andere vergoedingsregeling geldt.
- 9.3** Doet u een beroep op deze regeling? Dan vraagt u ons zo vroeg mogelijk toestemming hiervoor. Daarvoor belt u met Aegon Schade Service: +31 88 344 00 00.
- 9.4** Aegon Schade Service beslist of het vervoer nodig is. En welk soort vervoer nodig is.
- 9.5** U geeft ons alle nota's van het vervoer. Hebben wij alle nota's gekregen? Dan betalen wij de repatriëringkosten. Dat doen wij volgens de voorwaarden van dit artikel.

10. Wat zijn uw verplichtingen als u schade heeft?

- 10.1** U doet alles wat u kunt om ervoor te zorgen dat uw werknemer weer aan het werk kan. Ook ziet u erop toe dat uw werknemer alles doet om zijn re-integratie te bevorderen.
- 10.2** U voert een goed verzuim-, controle- en re-integratiebeleid. Dat betekent onder andere het volgende:
- U en uw werknemer komen de verplichtingen uit de Wet verbetering poortwachter na.
 - Wij kunnen informatie en machtigingen aan u en uw werknemer vragen die wij belangrijk vinden. Zoals het plan van aanpak. U en uw werknemer geven deze informatie en machtigingen aan ons. U en uw werknemer doen dit binnen twee weken nadat wij u daarom vragen.
 - Als wij daarom vragen, geeft u ons ook de naam en adresgegevens van uw werknemer. Zodat wij de informatie en machtigingen ook bij de verzekerde zelf kunnen opvragen.
- 10.3** Overlijdt uw arbeidsongeschikte werknemer? Dan laat u ons dat meteen weten.
- 10.4** U en uw werknemer houden zich goed aan dit artikel. Doet u of uw (ex-) werknemer dat niet? En schaadt dat onze belangen? Dan kunnen wij de uitkering helemaal of voor een deel weigeren.

11. Wat zijn uw overige verplichtingen?

U informeert ons direct als:

- uw arbeidsvoorwaarden over arbeidsongeschiktheid veranderen;
- uw bedrijfsactiviteiten en/of werkzaamheden veranderen;
- er sprake is van een fusie, overname of (ver)koop van bedrijfsonderdelen;
- uw bedrijf tijdelijk of definitief stopt;
- uw bedrijf surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet is;
- u geen werknemers meer in dienst heeft;
- uw correspondentieadres wijzigt;
- u van arbodienst verandert.

Wij kunnen dan het premiepercentage en/of de voorwaarden wijzigen, of uw verzekering stoppen. Dat kunnen wij ook doen als u ons niet informeert en wij deze informatie op andere wijze ontvangen.

Informeert u ons niet? En schaadt dat onze belangen? Dan kunnen wij onze uitkering (voor een deel) weigeren of terugvragen.

12. Wie kan deelnemen aan deze verzekering?

U verzekert al uw werknemers die in aanmerking komen voor deze verzekering.

13. Wat betekent ...?

Arbeidsongeschiktheid

Wij spreken van arbeidsongeschiktheid als de verzekerde arbeidsongeschikt is volgens het Burgerlijk Wetboek.

Eigen risico

U betaalt zelf de eerste dagen dat uw werknemer arbeidsongeschikt is. Dit heet uw eigen risicoperiode. Uw eigen risico begint op de eerste dag dat uw werknemer arbeidsongeschikt is. En geldt voor elke nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid. Behalve als hier minder dan 28 dagen tussen zit.

Jaarlijkse premiepercentage

Uw premiepercentage voor een kalenderjaar.

Naverrekening

U geeft ons elk jaar door wat uw definitieve loonsom is over het vorige kalenderjaar. Ook geeft u door hoeveel werknemers u heeft op 31 december van het vorige kalenderjaar. Met deze informatie berekenen wij uw definitieve premie over het vorige kalenderjaar. De gegevens gebruiken wij ook om de premie voor het huidige kalenderjaar opnieuw te berekenen.

UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Verzekerde

De werknemer die met de werkgever (verzekeringnemer) een arbeidsovereenkomst heeft. Of een arbeidsverhouding die daaraan gelijk staat (volgens het Burgerlijk Wetboek). Deze werknemer is verplicht verzekerd volgens de WIA. Dus geen werknemers die volgens het UWV directeur-grotaandeelhouder (DGA) zijn.

Voorschot

Voorlopige uitkering.

Voorschotpremie

Jaarlijkse premie voor naverrekening.

WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

Aegon Ziekteverzuimverzekering is een product van Aegon Schadeverzekering N.V.

Aegon Schadeverzekering N.V. is ingeschreven in het register dat de AFM en DNB aanhouden.

Kvk 27085000

Aegon Schadeverzekering N.V. Postbus 6, 2501 AC Den Haag

www.aegon.nl