

WIA-aanvullingsverzekering

Voorwaarden

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden.

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1. Loonsom

Het loon, voor zover uitdrukkelijk overeengekomen inclusief vakantiegeld en andere structurele toeslagen, dat jaarlijks door verzekeringnemer aan verzekerde(n) wordt uitbetaald.

Indien naast de WIA-aanvullingsverzekering ook sprake is van een verzuimverzekering met Click&Claim, zal voor de WIA-aanvullingsverzekering het loonbegrip van de verzuimverzekering worden gehanteerd.

1.2. Verzekerde rente

De in het polisblad en/of op het verzekerdenoverzicht omschreven en vermelde arbeidsongeschiktheidsrente per werknemer.

1.3. Verzekerden

De op het polisblad en/of daarbij behorende specificatie genoemde werknemer(s) in dienst van de verzekeringnemer, bij wiens/wier ongeschiktheid tot werken uitkering wordt verleend voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat.

1.4. Dienstverlener

De door de Maatschappij aangewezen persoon, die het re-integratieadvies opstelt en uitvoert.

1.5. PSW

Pensioen- en Spaarfondsenwet.

1.6 Resterende verdien capaciteit

Het door het UWV vastgestelde inkomen dat de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer, rekening houdend met zijn door het UWV vastgestelde beperkingen zou kunnen verdienen.

1.7 WIA-loongrens

Het volgens de Wet financiering sociale verzekeringen op 1 januari van enig jaar geldende maximum jaarloon voor de WIA.

ARTIKEL 2. DEKKING VAN DE WIA-AANVULLINGSVERZEKERING

2.1. Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel een periodieke aanvullende uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde(n) tengevolge van zijn/hun ongeschiktheid tot werken in het kader van de WIA.

2.2. Omvang van de dekking

De op het polisblad en/of daarbij behorende specificatie genoemde verzekerde arbeidsongeschiktheidsrentes boven de WIA-loongrens en/of onder de WIA-loongrens voor zover er krachtens de WIA een uitkering wordt verleend.

ARTIKEL 3. MINIMUM AANTAL VERZEKERDEN

a. Deze verzekering geschiedt onder voorwaarde dat tenminste 60% van de werknemers in vaste dienst van de verzekeringnemer deelneemt aan deze verzekering. Bij minder dan 5 werknemers is een deelname van 100% verplicht.

b. Indien het aantal verzekerden daalt tot minder dan vijf personen of de deelnamegraad daalt tot minder dan 60% van de werknemers in vaste dienst van de verzekeringnemer, heeft de Maatschappij het recht de premie en/of voorwaarden te herzien.

c. De verzekeringnemer wordt van eventuele herzieningen in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn

schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de Maatschappij genoemd.

ARTIKEL 4. AANPASSING HOOGTE VERZEKERDE LOONSOM

a. Bij aanpassingen van de loonsom kan de verhoging van de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente voor de desbetreffende verzekerde(n) niet meer dan 15% van de loonsom bedragen.

b. Voor verzekerden, die op het moment van toekennen van een verhoging van de loonsom arbeidsongeschikt zijn, geldt dat de verhoging van de arbeidsongeschiktheidsrente niet van toepassing is voor de reeds aanwezige ongeschiktheid tot werken, indien en voorzover deze ongeschiktheid tot werken leidt tot een uitkering uit hoofde van deze verzekering.

ARTIKEL 5. PREMIEVASTSTELLING EN -VERREKENING

5.1. Voorschotpremie

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie worden berekend op basis van de definitieve loonsom over het afgelopen jaar en het premiepercentage voor het nieuwe verzekeringsjaar.

Indien de benodigde werknemersgegevens nog niet zijn ontvangen zal een voorlopige voorschotpremie worden berekend.

5.2. Vaststelling van het definitieve premiepercentage

Het premiepercentage wordt jaarlijks per premievalidatum opnieuw vastgesteld op basis van de samenstelling van het personeelsbestand (leeftijd, geslacht en verzekerde loonsom). Het nieuwe premiepercentage is met terugwerkende kracht van toepassing vanaf de aanvang van het lopende verzekeringsjaar. In aanvulling op artikel 4.2.2 van de algemene voorwaarden geldt dat indien het premiepercentage ten opzichte van het afgelopen jaar met meer dan 25% toeneemt, de verzekeringnemer het recht heeft deze verhoging binnen een termijn van 30 dagen, nadat het gewijzigde premiepercentage aan hem is medegedeeld, schriftelijk te weigeren. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst geacht te zijn beëindigd op de eerste dag van de kalendermaand nadat de weigering van de premieverhoging door de Maatschappij is ontvangen.

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

5.3. Verrekening van voorschotpremie met definitieve premie

Het verschil tussen de voorschotpremie en de definitieve premie over het afgelopen jaar wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

5.4. Verplichtingen rond verrekening

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, doch uiterlijk binnen drie maanden een door een accountant geaarmerkte specificatie van de verzekerde loonsom per werknemer alsmede een specificatie per werknemer van het bij ongeschiktheid tot werken doorbetaalde loon te verstrekken.

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

Verzekeringnemer is verplicht om zijn medewerking te verlenen aan het nakomen van deze verplichtingen.

Indien gebruik wordt gemaakt van de internettoepassing Click&Claim blijft dit artikel buiten toepassing en geldt in plaats daarvan artikel 3 van de voorwaarden Click & Claim.

5.5. Sanctie bij niet-nakomen van verplichtingen rond verrekening

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer en/of verzekerde één of meer van de verplichtingen niet dan wel niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer en/of verzekerde de genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

5.6. Premievrijstelling bij recht op WGA-uitkering

Voor een verzekerde die een WGA-uitkering ontvangt, wordt per eerste van de maand na ingang van de WGA-uitkering premievrijstelling verleend naar rato van het door het UWV vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage.

ARTIKEL 6. UITKERINGEN

6.1. Vaststelling van de uitkering

a. De verzekering komt tot uitkering indien aan de verzekerde een uitkering uit hoofde van de WIA wordt verstrekt en de op de verzekering van toepassing zijnde eigen risicotermijn, zoals vermeld op het polisblad, is verstreken.

b. De uitkering is gebaseerd op de verzekerde loonsom op 1 januari voorafgaand aan de eerste dag van ongeschiktheid tot werken.

c. Het uitkeringspercentage wordt vastgesteld als percentage van de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente op basis van de mate van arbeidsongeschiktheid, conform onderstaande tabel. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld conform de UWV-beschikking.

Arbeitsongeschiktheid	Uitkeringspercentage
80-100%	100%
65-80%	72,5%
55-65%	60%
45-55%	50%
35-45%	40%

d. Indien uit het polisblad blijkt dat een stijgende uitkering is overeengekomen, zal de verzekerde arbeidsongeschiktheidsrente jaarlijks, te beginnen een jaar na de ingangsdatum van de WIA-uitkering, samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.

6.2. Betaling van de uitkering

a. De berekening van de door de Maatschappij verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van één kalendermaand. De uitbetaling van de verschuldigd geworden termijnen zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden.

b. De betaling van de uitkering geschiedt aan de verzekeringnemer, waarbij deze zich tegenover de Maatschappij verplicht tot doorbetaling aan de verzekerde.

c. De Maatschappij licht de verzekerde op diens verzoek in omtrent de aanspraken, welke door de verzekerde aan de verzekering kunnen worden ontleend.

d. De Maatschappij verstrekt een uitkeringsspecificatie van de bestaande aanspraken op de uitkering aan de verzekerde bij de ingang van de uitkering.

e. De Maatschappij verstrekt aan de verzekeringnemer voor het eerst per de ingangsdatum van de verzekering, en vervolgens telkens wanneer en voor zover wijziging heeft plaatsgevonden, alsmede, desgevraagd, aan de verzekerde een uitkerings-specificatie.

6.3. Einde van de uitkering en beëindiging

6.3.1. Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

a. op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt, doch uiterlijk op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd bereikt;

b. op de dag waarop geen recht meer op een WIA-uitkering bestaat;

c. op de dag van overlijden van de werknemer;

d. op de eerste dag na emigratie naar het buitenland.

6.3.2. Uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering hetzij door de verzekeringnemer, hetzij door de Maatschappij wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden ongeschiktheid tot werken, met dien verstande dat daarna:

1. onder de ZW en/of WIA worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden;

2. een wijziging in de mate van ongeschiktheid tot werken alleen in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse of beëindiging van de uitkering;

3. een verhoging van de loonsom, conform artikel 4 lid a, buiten beschouwing blijft.

ARTIKEL 7. VERPLICHTINGEN BIJ ONGESCHIKTHEID TOT WERKEN

7.1. Verplichtingen verzekeringnemer en verzekerde

De verzekeringnemer c.q. de verzekerde is verplicht in geval van ongeschiktheid tot werken:

a. zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden aan de Maatschappij mededeling te doen van deze ongeschiktheid tot werken op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;

b. zich desgevraagd op kosten van de Maatschappij door een door de Maatschappij aangewezen arts te doen onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;

c. alle door de Maatschappij nodig geoordeelde gegevens zo spoedig mogelijk te verstrekken of te doen verstrekken aan de Maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen.

d. tijdig overleg te plegen met de Maatschappij bij vertrek naar het buitenland voor langer dan één maand;

e. op verzoek van de Maatschappij medewerking te verlenen aan her- of omscholing;

f. de Maatschappij terstond in kennis te stellen van volledig herstel of wijzigingen in de mate van ongeschiktheid tot werken.

7.2. Sanctie bij niet nakomen van verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer één of meer van de verplichtingen niet dan wel niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer de genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

ARTIKEL 8. RE-INTEGRATIE

8.1. Ondersteuning bij re-integratie

De maatschappij biedt voor gevallen van ongeschiktheid tot werken, die onder de dekking van deze verzekering vallen, ondersteuning aan verzekeringnemer. De ondersteuning wordt op de volgende manieren gegeven:

a. het selecteren van en verwijzen naar een arbeidsdeskundige, die een re-integratieadvies opstelt;

b. het selecteren van en verwijzen naar bedrijven, die de uitvoering van het re-integratieadvies verzorgen;

c. advies over het verkrijgen van financiële vergoedingen uit wettelijke subsidieregelingen en andere verzekeringen.

Aan deze ondersteuning zijn geen advieskosten verbonden.

8.2. Re-integratieadvies

Door een door de Maatschappij aangewezen dienstverlener wordt een arbeidsdeskundig rapport opgesteld met als doel optimale benutting van de resterende verdien capaciteit van de werknemer. Dit rapport benoemt de activiteiten die noodzakelijk zijn om tot optimale benutting van de verdien capaciteit te komen.

8.3. Vergoeding van de kosten van re-integratie

De gemaakte kosten aan revalidatie, her- of omscholing worden boven de uitkering vergoed indien:

a. de maatschappij vooraf goedkeuring heeft verleend en;

b. het tot doel heeft het arbeidsvermogen geheel of gedeeltelijk te herstellen en;

c. de kosten niet behoren tot de normale geneeskundige behandeling en;

d. geen aanspraak uit andere hoofde op de vergoeding van deze kosten bestaat.

ARTIKEL 9. PENSIOEN- EN SPAARFONDSENWET

Indien de Pensioen- en Spaarfondsenwet op deze verzekering van toepassing is, geldt het volgende:

1. voor de toegezegde arbeidsongeschiktheidsrente is de verzekerde als begunstigde of bevoordeelde aangewezen. De Maatschappij kan onder haar verantwoordelijkheid de uitkeringen aan de verzekeringnemer doen, waarbij deze zich tegenover de Maatschappij verplicht de uitkeringen onder aftrek van de daarvoor verschuldigde loonbelasting en andere verplichte inhoudingen, onmiddellijk door te betalen aan de verzekerde;
2. de met de pensioentoezegging corresponderende rechten, voortvloeiende uit de verzekering kunnen door de verzekeringnemer niet worden afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekeringnemer geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander dan de begunstigde of bevoordeelde enige aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken;
3. de rechten, welke voor de verzekeringnemer voortvloeien uit de verzekering, kunnen door hem niet worden overgedragen aan een ander dan de verzekerde zelf;
4. de met de pensioentoezegging corresponderende rechten, voortvloeiende uit de verzekering kunnen door de verzekerde niet worden overgedragen, afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekerde geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander enige aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken. Een en ander is wel toegestaan voor zover beslag op pensioen ingevolge enig wettelijk voorschrift is toegelaten;
5. de Maatschappij licht de verzekerde op diens verzoek in omtrent de aanspraken, welke door de verzekerde aan de verzekering kunnen worden ontleend;
6. de Maatschappij verstrekt een bewijsstuk terzake van de bestaande aanspraken aan de verzekerde bij de ingang van de arbeidsongeschiktheidsrente;
7. de Maatschappij verstrekt aan de verzekeringnemer voor het eerst per ingangsdatum van de verzekering, en vervolgens telkens wanneer en voor zover wijziging heeft plaatsgevonden, alsmede, desgevraagd, aan de verzekerde een schriftelijke opgave van de arbeidsongeschiktheidsrente.

ARTIKEL 10. UITSLUITINGEN

Geen uitkering zal worden gedaan ten aanzien van gevallen van ongeschiktheid tot werken welke reeds bestaan ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of bij aanvang van het dienstverband. Op het moment dat een werknemer gedurende een aaneengesloten periode van 4 weken volledig geschikt tot werken is geweest, zal de dekking ook voor deze werknemer van kracht worden, mits hij binnen 30 dagen na herstel is aangemeld.