

INHOUD

ARTIKEL 1	BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN
	<ol style="list-style-type: none">1 Definities2 Afkortingen
ARTIKEL 2	OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING
	<ol style="list-style-type: none">1 Strekking van de verzekering2 Grondslag van de verzekering3 Aanbieding en aanvaarding van de verzekerden4 Vaststelling van de verzekerde (jaar)renten5 Uittreden van verzekerden6 Minimum aantal verzekerden
ARTIKEL 3	OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING PER RUBRIEK
	<ol style="list-style-type: none">1 WGA gat2 WGA aanvulling bovenwettelijken3 WIA excedent
ARTIKEL 4	UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN
	<ol style="list-style-type: none">1 Algemene uitsluitingen en beperkingen2 Bijzondere regeling terrorisemeschade
ARTIKEL 5	SCHADE
	<ol style="list-style-type: none">1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid2 Vaststelling van de uitkering3 Betaling van de uitkering4 Klimmende uitkering5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
ARTIKEL 6	PREMIE
	<ol style="list-style-type: none">1 Premiebepaling en de gevolgen van weigering en te late betaling2 Jaarlijkse naverrekening3 Nieuwe werknemers/uittreedende werknemers4 Vrijstelling van premiebetaling in verband met arbeidsongeschiktheid5 Jaarlijkse aanpassing premiepercentage
ARTIKEL 7	PENSIOEN- EN SPAARFONDSENWET
ARTIKEL 8	LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING
ARTIKEL 9	WIJZIGING VAN HET RISICO
	<ol style="list-style-type: none">1 Meldingsplicht2 Consequenties
ARTIKEL 10	WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN
ARTIKEL 11	ALGEMENE INFORMATIE

ARTIKEL 1

1 Definities

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 Verzekeringnemer:
de werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij heeft gesloten ten behoeve van zijn werknemers (verzekerden).
- 2 Verzekerde:
alle werknemers die bij verzekeringnemer in dienstbetrekking werkzaam zijn of die een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding met verzekeringnemer hebben, mits op grond daarvan verplicht verzekerd krachtens de WIA.
- 3 Maatschappij: Delta Lloyd Schadeverzekering NV.
Delta Lloyd Schadeverzekering NV is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073).
Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.
- 4 Loon:
het voor elke werknemer geldende onafgetopte (bruto)loon voor premieheffing sociale verzekeringen als bedoeld in hoofdstuk 3 van de Wet financiering Sociale verzekeringen. Voor uitkering van enkele rubrieken is mede bepalend het gemaximeerde loon zijnde het loon tot maximaal het in artikel 17, eerste lid, van die wet genoemde bedrag.
- 5 Arbeidsongeschiktheid:
ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid, die geacht wordt aanwezig te zijn indien en zolang verzekerde op grond van de WIA meer dan 35 procent arbeidsongeschikt wordt geacht, alsmede gedurende de wachttijd van twee jaar voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid volgens de WIA, een en ander als vastgesteld door de bevoegde uitvoeringsinstelling.
- 6 Arbeidsongeschiktheidsgeval:
periode van arbeidsongeschiktheid van een verzekerde. Voor het bepalen van deze periode worden perioden van arbeidsongeschiktheid samengeteld indien zij elkaar met een onderbreking van minder dan 4 weken opvolgen.
- 7 Premiepercentage:
de premie voor premieheffing uitgedrukt in een percentage van de totale loonsom danwel een percentage van de excedentrente.

2 Afkortingen

WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WGA: Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten als bedoeld in de WIA
IVA: Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten als bedoeld in de WIA
UWV: Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

ARTIKEL 2

1 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel in geval van arbeidsongeschiktheid een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de WIA-uitkering. Geen recht op uitkering bestaat voor arbeidsongeschikte werknemers van wie de eerste dag van arbeidsongeschiktheid ligt voor de ingangsdatum van deze verzekering.

2 Grondslag van de verzekering

De door of namens verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel te vormen.
Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging van aan verzekeringnemer bekende omstandigheden als bedoeld in de terzake geldende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht zich op vernietigbaarheid van de overeenkomst te beroepen.

3 Aanbieding en aanvaarding van verzekerden

Verzekeringnemer is verplicht al zijn werknemers die verplicht verzekerd zijn krachtens de WIA met vermelding van geboortedatum, geslacht en loongegevens ter verzekering bij de maatschappij aan te bieden:

- bij aanvang van de verzekering;
- bij het aangaan van een dienstverband met een werknemer, binnen 30 dagen na het ingaan van het dienstverband;
- bij het verlenen van een loonsverhoging aan een werknemer waardoor diens jaarloon het maximale premieplichtige loon voor de WIA overschrijdt, binnen 30 dagen na ingang van de loonsverhoging.

- Zolang verzekeringnemer steeds volledig aan deze plicht heeft voldaan en dat desgevraagd ook aantoont, is de maatschappij verplicht alle aangemelde werknemers te accepteren, mits er geen sprake is van arbeidsongeschiktheid op de ingangsdatum van de verzekering voor een kandidaat-verzekerde. Voor diegene die op die datum geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is gaat de dekking eerst in zodra betrokkene gedurende ten minste 4 weken volledig arbeidsgeschikt is; zonodig wordt dit bij een claim achteraf vastgesteld en gecorrigeerd.
- 4 Vaststelling van de verzekerde (jaar)renten
- De jaarrente(n) wordt per verzekerde vastgesteld bij toetreding tot de verzekering op basis van het jaarloon, rekening houdend met de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen. Voor 1 maart van elk daarop volgend jaar dient verzekeringnemer de nieuwe lonen per 1 januari van alle verzekerden aan de maatschappij te melden; zolang verzekeringnemer aan deze verplichting en aan de verplichting om alle daarvoor in aanmerking komende werknemers ter verzekering aan te melden steeds volledig heeft voldaan, is de maatschappij verplicht om de verzekerde renten met terugwerkende kracht tot 1 januari aan te passen op basis van de nieuwe salarissen en de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen met de volgende uitzonderingen:
- als het jaarloon is gestegen met meer dan 15% ten opzichte van het voorgaande jaar wordt het meerdere pas met 1 jaar vertraging in de jaarrente(n) verwerkt;
 - als een verzekerde op de wijzigingsdatum geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is gaat een verhoging van de rente eerst in zodra betrokkene gedurende ten minste 4 weken volledig arbeidsgeschikt is; zonodig wordt dit achteraf bij een claim vastgesteld en gecorrigeerd.
- Tussentijdse wijzigingen van salarissen en wettelijke bedragen leiden niet tot tussentijdse aanpassing van de verzekerde rente(n).
- 5 Uittreden van verzekerden
- De dekking voor een verzekerde eindigt:
- 1 zodra het dienstverband ophoudt te bestaan, in welk geval de beëindiging van de dekking geschiedt onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met inachtnaam van het bepaalde in artikel 4.5. Verzekeringnemer is verplicht de maatschappij schriftelijk te informeren bij het einde van het dienstverband met een verzekerde werknemer, binnen 30 dagen na de datum waarop het dienstverband is beëindigd;
 - 2 op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt;
 - 3 per datum van het overlijden van de verzekerde;
 - 4 zodra een verzekerde niet meer verplicht verzekerd is krachtens de WIA.
- 6 Minimum aantal verzekerden
- Zodra het aantal op de polis verzekerde personen daalt tot minder dan 5 heeft de maatschappij het recht de premie te heffen overeenkomstig de dan bij de maatschappij geldende tarieven voor individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.
- ARTIKEL 3 OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING PER RUBRIEK
- 1 WGA gat
- Deze rubriek heeft ten doel in geval van arbeidsongeschiktheid en indien er sprake is van onvoldoende benutting (minder dan 50%) van de resterende verdien capaciteit een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de vervolguitkering WGA. De verzekerde rente op grond van deze rubriek bedraagt 70% van het gemaximeerde loon onder aftrek van de uitkering WGA op basis van volledige arbeidsongeschiktheid.
- 2 WGA aanvulling bovenwettelijken
- Deze rubriek heeft ten doel in geval van arbeidsongeschiktheid een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de loongerelateerde uitkering WGA en/of de loonaanvulling uitkering WGA indien er sprake is van voldoende benutting (tenminste 50%) van de resterende verdien capaciteit. De verzekerde rente op grond van deze rubriek bedraagt 70% van het gemaximeerde loon onder aftrek van de uitkering WGA op basis van volledige arbeidsongeschiktheid.
- 3 WIA excedent
- Deze rubriek heeft ten doel in geval van arbeidsongeschiktheid een periodieke uitkering te verlenen als aanvulling op de uitkering IVA of WGA.
- Vaststelling van de verzekerde WIA-excedent (jaar)rente
- De jaarrente wordt per verzekerde vastgesteld bij toetreding tot de verzekering, in de polis vermeld en als volgt bepaald:

- IVA excedent
het overeengekomen en op het polisblad vermelde percentage van het jaarloon per 1 januari (dan wel de toetredingsdatum) onder aftrek van de maximale uitkering IVA op basis van dat jaarloon, rekening houdend met de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen.
- WGA excedent
het overeengekomen en op het polisblad vermelde percentage van het jaarloon per 1 januari (dan wel de toetredingsdatum) onder aftrek van 70% van het gemaximeerde loon, rekening houdend met de per 1 januari van dat jaar geldende wettelijke bedragen.

ARTIKEL 4

1 Algemene uitsluitingen en beperkingen

UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- 1 door opzet, door al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekeringnemer of van een bij de uitkering belanghebbende. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer of een verzekerde wordt voor de toepassing van deze uitsluiting gelijk gesteld de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van degene die in opdracht of met goedvinden van de verzekeringnemer of een verzekerde de algehele feitelijke leiding heeft over het bedrijf of een deel van het bedrijf van de verzekeringnemer of van die verzekerde en die in die hoedanigheid schade veroorzaakt;
- 2 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij.
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.
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.
Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag. Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
- 3 Voorts wordt geen uitkering verleend voor arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
- 4 indien verzekerde of verzekeringnemer enige verplichting op grond van deze voorwaarden niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad;
- 5 indien verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken; in dat geval vervalt definitief elk recht op uitkering krachtens deze verzekering.

Voorts bestaat geen recht op uitkering krachtens de rubrieken WGA aanvulling bovenwettelijken en WIA Excedent:

- 6 Indien een arbeidsongeschiktheidsgeval begint binnen 1 jaar nadat de verzekering voor de betreffende verzekerde is aangevangen en de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door enige aanhouding, ziekte of gebrek die bestond bij aanvang van de verzekering voor deze verzekerde;
- 7 indien verzekerde of verzekeringnemer enige verplichting op grond van deze voorwaarden niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad;
- 8 indien verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of laat verstrekken; in dat geval vervalt definitief elk recht op uitkering krachtens deze verzekering.

2 Bijzondere regeling bij terroristeschade

De volgende bepalingen hebben betrekking op schadegebeurtenissen verband houdend met terroristische activiteiten.

1 Nadere begripsomschrijvingen

Bij toepassing van de in onderdeel 2 van dit artikel verwoorde bijzondere regeling bij vergoeding van terroristeschade, gelden de volgende begripsomschrijvingen.

1 Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen, alsmede het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen -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.

2 Preventieve maatregelen

Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

3 De NHT / Uitkeringsprotocol

De maatschappij heeft zich voor het terrorismerisico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT). Op de regeling van terroristeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij de maatschappij.

2 Schaderegeling bij terroristeschade

1 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen

geldt dat de schadevergoeding door de maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terroristeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding.

2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding

Elk recht op schadevergoeding of uitkering vervalt als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terroristeschade.

ARTIKEL 5

1 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

SCHADE

De verzekerde is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid:

- 1 binnen drie maanden aan de maatschappij mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
- 2 zich desgevraagd op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 3 al het nodige te doen om te bewerkstelligen dat hij kan terugkeren in het arbeidsproces waaronder medewerking verlenen aan het reïntegratieproces en alles na te laten wat zijn reïntegratie zou kunnen vertragen of verhinderen;
- 4 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens, waaronder de originele uitkeringsbescheiden van de WIA, terstond 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; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te geven;
- 5 de maatschappij schriftelijk te informeren over wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage en/of het uitkeringspercentage krachtens de WIA, onder overlegging van de uitkeringsbescheiden van de WIA. Deze schriftelijke melding dient binnen 30 dagen na de bedoelde wijziging plaats te hebben, ongeacht of verzekerde al dan niet beroep aantekent;
- 6 aan de verzekeraar alle informatie te verschaffen en hulp te bieden om de uitkering te verhalen indien de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een aansprakelijke derde.

De verzekeringnemer is gehouden:

- 7 verzekerde op zijn verplichtingen te wijzen en de onder 1,3,4,5 en 6 genoemde verplichtingen te voldoen voorzover verzekerde daaraan niet heeft voldaan;
- 8 in ieder geval zijn wettelijke verplichtingen na te komen op het gebied van verzuimbegeleiding en reïntegratie waaronder het aanleggen van een reïntegratieverslag, het aanbieden van passende arbeid of het helpen bij het vinden van passend werk bij een andere werkgever;
- 9 in het geval van een geschil met de werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot reïntegratie, verplicht een second opinion aan te vragen bij het UWV.

2 Vaststelling van de uitkering

De uitkering bedraagt op jaarbasis, indien en zolang de WIA-uitkering is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van:

- 80 – 100% : 100 % van de verzekerde rente;
- 65 – 80% : 72,5% van de verzekerde rente;
- 55 – 65% : 60 % van de verzekerde rente;
- 45 – 55% : 50 % van de verzekerde rente;
- 35 – 45% : 40 % van de verzekerde rente;

Indien en zolang de verzekerde geen recht heeft op uitbetaling van zijn WIA-uitkering of slechts recht heeft op uitbetaling van een gedeelte daarvan, zal de maatschappij de verzekerde rente niet, respectievelijk in gelijke mate uitbetalen. Voor de vaststelling van de uitkering wordt uitgegaan van de hoogte van de verzekerde rente zoals die gold op de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. In geval van overlijden wordt een lopende uitkering beëindigd per de datum dat de WIA-uitkering wordt beëindigd.

De uitkering eindigt in ieder geval op de eerste dag van de maand waarin de verzekerde de overeengekomen eindleeftijd bereikt.

3 Betaling van de uitkering

Met inachtneming van het in deze polis bepaalde is terzake van volledige arbeidsongeschiktheid verzekerd een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering, welke per dag 1/365 gedeelte van de verzekerde rente bedraagt; bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid een deel daarvan overeenkomstig de uitkeringspercentages genoemd in artikel 5.2. De berekening van de door de maatschappij verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van een maand. De uitbetaling van de verschuldigd geworden termijnen zal zo spoedig mogelijk na het verstrijken van deze periode plaatsvinden. Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de door de maatschappij verschuldigde uitkering zo spoedig mogelijk na de dag, waarop die beëindiging aan de maatschappij bekend is geworden, geschieden. De uitbetaling van deze laatste verschuldigde termijn vindt zo spoedig mogelijk hierna plaats.

- 4 Klimmende uitkering
- Indien uit het polisblad blijkt dat dit is overeengekomen, zal de verzekerde rente, zolang deze wordt uitgekeerd, op de eerste januari volgend op de ingangsdatum van de uitkering krachtens de WIA en vervolgens elk jaar op 1 januari, samengesteld stijgen met het op het polisblad vermelde percentage.
- 5 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
- Indien de verzekering in zijn geheel of voor één verzekerde wordt beëindigd, geschied zulks onverminderd de rechten terzake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid voor zolang deze ononderbroken voortduurt, met dien verstande dat daarna:
- 1 onder de WIA wordt verstaan de wet zoals deze onmiddellijk voor de datum van de beëindiging luidde;
 - 2 een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid uitsluitend in aanmerking wordt genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.
- Voor wat betreft de WGA gat-dekking is er uitsluitend recht op uitkering indien daarnaast de onvoldoende benutting van de resterende verdien-capaciteit is ingegaan binnen 5 jaar na het einde van de verzekering.

ARTIKEL 6

PREMIE

- 1 Premiebetaling en de gevolgen van weigering en te late premiebetaling
- De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer voor alle verzekerde renten tezamen. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten, vooruit te betalen op de premievervaldatum. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. Indien de verzekeringnemer de per overeengekomen termijn verschijnende vervolgpremie weigert te betalen wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. Indien de verzekeringnemer de hiervoor bedoelde vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premietermijnen, door de maatschappij is ontvangen. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering overeenkomstig artikel 8 van deze voorwaarden verschuldigd wordt. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- Tijdens de periode waarin geen dekking bestaat is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een nader door haar te bepalen tijdstip te beëindigen. Indien op deze verzekeringsovereenkomst de Pensioen- en spaarfondsen wet van toepassing is, zal bovenbedoeld einde van de dekking of de verzekering niet eerder ingaan dan per de datum aangegeven in artikel 7.9.
- 2 Jaarlijkse naverrekening
- De per premievervaldatum in rekening gebrachte premie is een voorschot-premie op basis van de op dat moment verzekerde renten. Na ontvangst van de daarvoor benodigde gegevens worden de verzekerde renten aangepast en vindt naverrekening plaats. Indien verzekeringnemer de gegevens niet tijdig verschaft heeft de maatschappij het recht de voorschot-premie met 25% te verhogen en dan als definitieve premie te beschouwen.
- 3 Nieuwe werknemers / uittredende werknemers
- Voor nieuwe verzekerden is premie verschuldigd vanaf het moment van toetreden. Bij uittreden van een verzekerde wordt pro-rata restitutie van de betaalde premie verleend. Verrekening van deze te betalen dan wel te restitueren premie vindt ten hoogste tweemaal per jaar plaats.
- 4 Vrijstelling van premie betaling in verband met arbeidsongeschiktheid
- Zolang ten behoeve van een verzekerde krachtens de polis een uitkering wordt verleend, heeft de verzekeringnemer recht op vrijstelling van het voor deze verzekerde verschuldigde deel van de premie en wel over een deel gelijk aan het uitkeringspercentage krachtens deze verzekering.
- 5 Jaarlijkse aanpassing premiepercentage
- Het premiepercentage wordt door de maatschappij jaarlijks na ontvangst van de benodigde gegevens opnieuw vastgesteld op basis van de samenstelling van het verzekerdenbestand en de verzekerde renten, waarna verzekeringnemer over het nieuwe percentage wordt geïnformeerd.

Het nieuwe percentage geldt met ingang van de eerstvolgende hoofdpremievalidatum. Indien het premiepercentage voor een bepaalde rubriek met meer dan 15% toeneemt heeft verzekeringnemer het recht de verzekering voor die rubriek per de eerstvolgende hoofdpremievalidatum te beëindigen, mits hij de maatschappij daarom schriftelijk verzoekt binnen 2 maanden na ontvangst van de mededeling inzake het nieuwe percentage.

ARTIKEL 7

PENSIOEN- EN SPAARFONDSENWET

Op deze verzekeringsovereenkomst is de Pensioen- en spaarfondsenwet van toepassing en geldt het volgende:

- 1 voor de toegezegde verzekerde rente is de verzekerde als begunstigde of bevoordeelde aangewezen. De maatschappij zal onder haar verantwoordelijkheid de uitkeringen aan de verzekeringnemer doen, waarbij deze zich tegenover de maatschappij verplicht de uitkeringen, onder aftrek van de daarover 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 artikel 32, eerste lid, van de Pensioen- en spaarfondsenwet 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, tenzij de verzekeringnemer zelf hem terzake inlichtingen verstrekt;
- 6 de maatschappij verstrekt een bewijsstuk terzake van de bestaande aanspraken aan de verzekerde bij de ingang van de uitkering op grond van deze verzekering;
- 7 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 schriftelijke opgave van de hoogte van de verzekerde rente;
- 8 wanneer de verschuldigde premie door de verzekeringnemer niet of niet geheel binnen een maand na afloop van de in artikel 3a lid 2 van de Pensioen- en spaarfondsenwet genoemde termijnen is voldaan, heeft de verzekeringnemer de wettelijke plicht de verzekerden, wier aanspraak wordt getroffen door het achterwege blijven van de betaling, schriftelijk binnen drie maanden na afloop van de in dit lid genoemde termijn van een maand in te lichten;
- 9 de maatschappij zal de verzekering niet eerder beëindigen dan een maand na het tijdstip waarop de melding aan de verzekerden uiterlijk had moeten plaatsvinden.

ARTIKEL 8

LOOPTIJD VAN DE VERZEKERING

De verzekering is aangegaan tot de op het polisblad vermelde einddatum en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer de verzekering heeft opgezegd. Deze opzegging dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een termijn van ten minste twee maanden. Van de zijde van de maatschappij is deze verzekering onopzegbaar, behalve in die gevallen vermeld in deze Algemene Voorwaarden.

ARTIKEL 9

WIJZIGING VAN HET RISICO

1 Meldingsplicht

De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij direct te informeren indien:

- 1 zijn bedrijfsvoering ingrijpend wijzigt, bijvoorbeeld door acquisitie, het afstoten van bedrijfsonderdelen of het gaan uitvoeren van bedrijfsactiviteiten die qua aard en inhoud afwijken van de bij de maatschappij bekende omschrijving van de inhoud van de werkzaamheden in het bedrijf of leiden tot een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico;

- 2 een verzekerde gedurende een periode van langer dan 12 maanden werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten.

2 Consequenties

In geval van risicowijziging als hiervoor omschreven alsmede indien de WIA of andere sociale verzekeringen dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt, heeft de maatschappij het recht premie en voorwaarden te herzien.

ARTIKEL 10

WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende verzekeringen en bloc te wijzigen.

Behoort deze verzekering tot zo een groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging 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 eindigt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd.

De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

- 1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- 2 de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Tevens heeft de maatschappij het recht om per, de op het polisblad vermelde, contractsvervaldatum de premie van deze verzekering aan te passen indien het schadeverloop daartoe naar haar mening aanleiding geeft. De maatschappij dient een dergelijke aanpassing ten minste 3 maanden voor de contractsvervaldatum aan de verzekeringnemer te melden; indien verzekeringnemer de aanpassing weigert wordt de verzekering per de contractsvervaldatum beëindigd.

Het bovenstaande heeft geen betrekking op wijziging van de premie voortvloeiende uit de artikelen 2 en 6.

ARTIKEL 11

ALGEMENE INFORMATIE

1 Adres

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

2 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij de maatschappij opvragen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

3 Toepasselijk recht en klachteninstanties

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. worden voorgelegd (Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam). Wanneer het oordeel van de maatschappij voor de klager niet bevredigend is, kan men zich voor bepaalde zaken wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (SKV), postbus 93560, 2509 AN Den Haag. Dit kan afhankelijk zijn van de aard van de klacht en de omvang van het bedrijf van de klager.

Of de zaak in aanmerking komt voor behandeling door SKV kan men vinden op de website van SKV (www.klachteninstituut.nl). Een en ander laat uiteraard onverlet het recht om geschillen bij de bevoegde rechter aanhangig te maken.