

Inhoudsopgave

Model WPV1104

Artikel 1	Begripsomschrijvingen	2
Artikel 2	Afkortingen	2
A. Waarvoor bent u verzekerd?		
Artikel 3	Doel van de verzekering	3
Artikel 4	Grondslag van de verzekering	3
Artikel 5	Bepaling van het verzekerde loon	3
Artikel 6	Uitbreidingen van de dekking	3
B. Wanneer krijgt u geen uitkering?		
Artikel 7	Beperkingen van de dekking	3
C. Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?		
Artikel 8	Verplichtingen van u en/of uw werknemer	4
D. Hoe wordt de uitkering vastgesteld?		
Artikel 9	Schade-erkenningprocedure	5
Artikel 10	Voorwaarden voor uitkering	5
Artikel 11	Vaststelling van de uitkering	5
Artikel 12	Betaling van de uitkering	5
Artikel 13	Verjaringstermijn	5
E. Wat moet u weten over de premie?		
Artikel 14	Vaststelling van de premie	6
Artikel 15	Premiebetaling	6
Artikel 16	Aan- en afmelding van werknemers	6
Artikel 17	Opgaven	6
F. Wat gebeurt er bij wijzigingen?		
Artikel 18	Aanpassing van premie en/of voorwaarden	6
Artikel 19	Risicowijzigingen	7
G. Wanneer eindigt de uitkering en/of de verzekering?		
Artikel 20	Einde van de uitkering	7
Artikel 21	Einde van uw verzekering	7
H. Ten slotte		
Artikel 22	Adres	8
Artikel 23	Persoonsgegevens	8
Artikel 24	Toepasselijk recht en klachteninstanties	8

Sommige begrippen hebben een nadere uitleg nodig. In artikel 1 wordt deze uitleg gegeven.

Waar in deze voorwaarden de mannelijke persoonsvorm wordt gebruikt, worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

Begripsomschrijvingen

Artikel 1

aanvang van de verzekering:

De ingangsdatum van de verzekering, als op het polisblad vermeld.

arbeidsongeschikt(heid), gedeeltelijk:

arbeidsongeschikt is de werknemer die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling met arbeid minder verdient dan het inkomen dat hij verdiende voor arbeidsongeschiktheid, maar meer dan 65% verdient van het inkomen dat hij verdiende voor arbeidsongeschiktheid.

Voor zover de werknemer bij de aanvang van de verzekering reeds gedeeltelijk arbeidsongeschikt is, geldt deze verzekering uitsluitend voor de resterende verdiencapaciteit, alsmede een latere toename van de resterende verdiencapaciteit, voor zover de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van andere klachten dan die bij de aanvang van de verzekering bij de betreffende werknemer aanwezig waren.

Onder arbeid wordt verstaan alle algemeen geaccepteerde arbeid waartoe de werknemer met zijn krachten en bekwaamheden in staat is. Hierbij blijft buiten beschouwing of deze arbeid in loondienst of als zelfstandige kan worden verricht en of werknemer deze arbeid feitelijk kan verkrijgen.

bruto loon:

het voor elke werknemer geldende ongemaximeerde bruto loon als omschreven in artikel 16 van de Wet financiering sociale verzekeringen. Het bovenwettelijke loon is dat deel van het voor elke werknemer geldende loon dat het maximum premieloon volgens artikel 17 van vorengenoemde wet overschrijft.

deskundige dienst

een gecertificeerde en door de maatschappij geaccepteerde deskundige of arbodienst, als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet 1998.

eerste verzuimdag:

de eerste ziektedag waarop de werknemer wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid verricht of de arbeid tijdens werktijd heeft gestaakt.

Maatmaninkomen:

hetgeen gezonde personen met soortgelijke opleiding en ervaring, ter plaatse waar werknemer arbeid verricht of het laatst heeft verricht, of in de omgeving daarvan, met arbeid gewoonlijk verdienen.

Maatschappij:

OHRA Inkomensverzekeringen is een handelsnaam van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V., correspondentieadres: Rijksweg West 2 6842 BD; Postbus 40000, 6803 GA te Arnhem. Delta Lloyd Schadeverzekering NV is gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam

(Handelsregister KvK Amsterdam 33052073). Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

opzet:

er is sprake van schade door opzet als de arbeidsongeschiktheid en/of een recht op uitkering uit deze verzekering of WIA-uitkering het beoogde doel, het zekere gevolg of het te verwachten gevolg is van een bepaald handelen of nalaten.

passende arbeid:

onder passende arbeid wordt verstaan alle arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de werknemer is berekend, tenzij aanvaarding om redenen van lichamelijke, geestelijke of sociale aard niet van hem kan worden gevergd.

resterende verdiencapaciteit:

het bedrag dat de werknemer met werk zou kunnen verdienen waartoe hij ondanks de opgetreden medische beperkingen nog in staat is, ook al verricht hij dat andere werk niet.

risicoverzaring:

het risico wordt door veranderde omstandigheden hoger of groter (zwaarder) dan het gedekte risico.

sv-loon/ sociaal verzekeringsloon:

het voor elke werknemer geldende gemaximeerde bruto loon als omschreven in artikel 17 van de Wet financiering sociale verzekeringen.

u(w) / verzekeringnemer:

de werkgever, die deze verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten.

VMC

de Verzuimmanagement Centrale B.V. is de rechtspersoon die als reïntegratiebedrijf, namens de maatschappij, activiteiten verricht op het terrein van reïntegratie en preventie.

werknemer(s):

de personen die op basis van een arbeidsovereenkomst gedurende een zekere tijd tegen loon arbeid verrichten en verzekerd zijn in de zin van de Ziektewet.

Afkortingen

Artikel 2

Arbowet	: Arbeidsomstandighedenwet
TW	: Toeslagenwet
UWV	: Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen
WAO	: Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
Wfsv	: Wet financiering sociale verzekeringen
WGA	: Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten
WIA	: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WMK	: Wet op de medische keuringen
WVP	: Wet verbetering poortwachter
ZW	: Ziektewet

A. Waarvoor bent u verzekerd?

Artikel 3

Doel van de verzekering

Deze verzekering heeft tot doel aan u een uitkering te verlenen in geval van arbeidsongeschiktheid van de werknemer, die ontstaan is na de ingangsdatum van deze verzekering. Het recht op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid bestaat alleen dan, wanneer de schade op grond waarvan aanspraak tot vergoeding wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering, onzeker was dat daaruit voor u schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan. Deze verzekering heeft eveneens tot doel u bij te staan in het verminderen van arbeidsongeschiktheid en het terugkeren in het arbeidsproces van de werknemer.

Artikel 4

Grondslag van de verzekering

De door of namens u verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in aanvraagformulier, vormen de grondslag van deze verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel vormen.

Als voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht onjuist of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval u niet voldoet aan de mededelingsplicht ten aanzien van feiten en omstandigheden die u voor het sluiten van de verzekering kende of behoorde te kennen, heeft de maatschappij, met inachtneming van de terzake doende wettelijke regelingen, het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen. De gegevens, die op het polisblad vermeld staan, worden geacht van u afkomstig te zijn.

Artikel 5

Bepaling van het verzekerde loon

- a. Verzekerd is het (gedeelte van het) bruto loon, eventueel met inbegrip van het bovenwettelijke deel, dat in verband met de arbeidsovereenkomst met de werknemer in uw dienstverband wordt verkregen, derhalve exclusief eventuele uitkeringen op grond van de WIA of TW, indien en voorzover op het polisblad vermeld.
- b. Van werknemers die bij aanvang van de verzekering gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn, wordt uitsluitend het loon geaccepteerd, dat verdiend wordt met de resterende verdien capaciteit.
- c. Als u geen opgave, als bedoeld in artikel 17 van deze voorwaarden, van een gewijzigd loon van een werknemer vóór 1 maart verstrekt of een opgave na deze datum verstrekt, wordt uitgegaan van een ongewijzigd loon of het feitelijk loon als dit lager is. Tussentijdse wijzigingen van het loon en/of wettelijke bedragen leiden niet tot tussentijdse aanpassing van het verzekerde loon.
Indien het op datum van ingang van de WGA-uitkering verzekerde loon op grond van een loondoorbetalingsverplichting bij ziekte minder dan 100% bedroeg zal voor de vaststelling van de jaarrente worden uitgegaan van het loon op basis van het volledige loon (100%).

Artikel 6

Uitbreidingen van de dekking

Als de verzekering door u of de maatschappij overeenkomstig het in deze voorwaarden bepaalde wordt beëindigd, dan blijft het recht op een uitkering bestaan voor ten hoogste een periode van één jaar, indien de uitkeringsperiode vóór de beëindiging van de verzekering is ingegaan.

Voor de periode van één jaar worden perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken samengeteld, maar wordt gedurende deze tussenpozen geen uitkering verleend.

B. Wanneer krijgt u geen uitkering?

Artikel 7

1. Beperkingen van de dekking
 - a. Geen uitkering wordt verleend als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd door opzet, door al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van u of van een bij de uitkering belanghebbende. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld wordt voor de toepassing van deze beperking gelijkgesteld de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van diegene die in opdracht of met goedvinden van u of de werknemer de algehele feitelijke leiding heeft over het bedrijf of een deel van het bedrijf en die in die hoedanigheid schade veroorzaakt.
 - b. Geen uitkering wordt verleend als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd direct of indirect door:
 1. een gewapend conflict, hier wordt onder 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;
 2. burgeroorlog, hier wordt onder 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;
 3. opstand, hier wordt onder verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 4. binnenlandse onlusten, hier wordt onder verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
 5. oproer, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
 6. munitie, hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
 - c. Geen uitkering wordt verleend gedurende de periode dat de werknemer verlof heeft uit hoofde van de Wet Arbeid en Zorg. Gedurende deze periode is de dekking opgeschort tot de eerste dag waarop de werknemer zijn werk hervat heeft.
 - d. Geen uitkering wordt verleend indien de eerste dag van de bij de WIA-uitkering in acht genomen wachttijd is gelegen vóór aanvang van de verzekering en/of vóór aanvang van het dienstverband van de werknemer.
 - e. Geen uitkering wordt verleend gedurende de tijd dat de werknemer is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter

Beschikkingstelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.

- f. Geen uitkering wordt verleend bij arbeidsongeschiktheid die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet bij arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door radio actieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en worden gebruikt, of daarvoor bestemd zijn, voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden. Op voorwaarde dat er, voor zover vereist, een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio actieve stoffen van kracht is, die door enige overheid is afgegeven. 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.

2. Bijzondere regeling bij terrorisemeschade

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 terrorisemeschade, 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 aanmerkelijk 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 Terrorisemeschaden NV (NHT). Op de regeling van terrorisemeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar op www.terrorisemeverzekerd.nl.

2. Schaderegeling bij terrorisemeschade

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 terrorisemeschade. 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 terrorisemeschade.

C. Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?

Artikel 8

Verplichtingen van u en/of uw werknemer.

a. U bent verplicht:

1. al het mogelijke te doen om het herstel dan wel reïntegratie van uw werknemer te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel dan wel re-integratie kan belemmeren of verhinderen;
2. uiterlijk in de zevende week na de eerste verzuimdag mededeling te doen of te laten doen, van de ontstane en nog aanwezige arbeidsongeschiktheid, indien dit ten behoeve van de Inkomensgarantieverzekering en/of Ziekteverzuimverzekering niet heeft plaatsgehad;
3. alle inlichtingen, gegevens en risicowijzigingen, als omschreven in artikel 18 en 19 van deze voorwaarden, volledig en tijdig en naar waarheid te verstrekken;
4. om een adequaat controle- en verzuimbeleid te voeren:
 - a. u dient zich daartoe te laten bijstaan door een deskundige. Op verzoek wordt door u een kopie van het contract met uw deskundige (dienst) overlegd;
 - b. u dient in ieder geval uw (wettelijke) verplichtingen na te komen, zoals bijvoorbeeld vermeld in de Arbo-wet (onder andere registratie, controle en begeleiding van ziektegevallen zoals door u met de deskundige overeengekomen) en de Wet verbetering poortwachter;
 - c. zo nodig verstrekt u desgevraagd ten behoeve van de controle van het recht op uitkering verzuimgegevens van de deskundige of geeft een machtiging aan de deskundige om deze gegevens te verstrekken;
 - d. desgevraagd dient u zich door een, al dan niet door de maatschappij aan te wijzen, (arbeids-) deskundige, te laten adviseren en begeleiden terzake van reïntegratiemogelijkheden van uw werknemer en aan de deskundige en/of de maatschappij alle nodige inlichtingen te verstrekken om de resterende verdien capaciteit van uw werknemer optimaal te (laten) benutten;
5. aanwezige passende arbeid beschikbaar te (laten) stellen binnen uw bedrijf of in een ander bedrijf en de werknemer dit te laten aanvaarden, wanneer de (arbeids)deskundige de werknemer in staat acht zodanige arbeid te verrichten;
6. Binnen 30 dagen de maatschappij schriftelijk op de hoogte te stellen van zijn gehele of gedeeltelijke herstel, de gehele of

gedeeltelijke hervatting van werkzaamheden, het verrichten van andere arbeid en/of enige andere wijziging;

7. in geval van een geschil met de werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot reïntegratie, een deskundigen-oordeel (second opinion) aan te vragen bij het UWV;
 8. zelf of door derden geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te (laten) verzwijgen, of feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te (laten) geven;
 9. De maatschappij alle informatie te verschaffen en hulp te bieden om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering.
- b. Geen recht op uitkering bestaat, als u of de door u aangewezen deskundige (dienst) of andere derden en/of de werknemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad. De maatschappij behoudt zich het recht voor eventueel ten onrechte verstrekte uitkeringen terug te vorderen. Voor zover deze bepalingen van toepassing zijn op nog in te gane uitkeringen, vervalt elk recht op uitkering als u en/of de werknemer de betreffende verplichtingen niet nakomen of niet zijn nagekomen.

D. Hoe wordt de uitkering vastgesteld?

Artikel 9

Schade-erkenningsprocedure

- a. De mate van arbeidsongeschiktheid, de omvang van de uitkering en de periode waarover deze verleend worden vastgesteld aan de hand van de uitkeringsbescheiden en de daartoe behorende documenten over de arbeidsongeschiktheid die u heeft verstrekt of de maatschappij heeft verkregen. Deze vaststelling vindt plaats op basis van de voorwaarden die gelden op de eerste verzuimdag.
- b. Het UWV stelt de mate van arbeidsongeschiktheid vast. Deze vaststelling door het UWV met betrekking tot een arbeidsongeschiktheid van minder dan 35% wordt gevolgd, voorzover deze vaststelling voldoet aan de bepalingen van de WIA. Daarna geldt de beoordeling van de bedrijfsarts met betrekking tot het aanwezig zijn en blijven van de arbeidsongeschiktheid gedurende de periode van uitkering.
- c. Nadat de bescheiden zijn beoordeeld, neemt de maatschappij een beslissing over de aanspraken op uitkering op basis van het verzekerde loon en stelt u hiervan direct in kennis.

Artikel 10

Voorwaarden voor uitkering

Er zal tot uitkering worden overgaan op basis van het verzekerde loon, als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a. de periode van loondoorbetalingsplicht inclusief eventuele verlengingen hiervan is verstreken;
- b. de arbeidsongeschiktheid van de werknemer voldoende aan de maatschappij is gebleken;
- c. de mate van arbeidsongeschiktheid minder dan 35% bedraagt.

Artikel 11

Vaststelling van de uitkering

Voor de vaststelling van de uitkering geldt het volgende:

- a. u heeft recht op uitkering, zodra de periode van de loondoorbetalingsplicht, inclusief eventuele verlengingen hiervan, is verstreken en u ook aan de overige voorwaarden voor uitkering voldoet;
- b. de in lid a van dit artikel bedoelde periode wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken. Perioden van zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee voor de vaststelling van de periode van de loondoorbetalingsplicht;
- c. de uitkering wordt per maand berekend en bedraagt 25% van het verzekerde loon;
- d. de uitkering wordt verleend tot een maximale periode van één jaar is bereikt. Voor de periode van één jaar worden perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken samengeteld, maar wordt gedurende deze tussenpozen geen uitkering verleend;
- e. indien de werknemer binnen de periode van één jaar als bedoeld in lid d van dit artikel, niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze verzekering en deze periode langer dan vier weken heeft geduurd, dan vangt een nieuwe periode van uitkering aan, eerst nadat de in lid a van dit artikel bedoelde periode wederom is verstreken;
- f. Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een uitkering of uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die arbeidsongeschiktheid voor uitkering in aanmerking komen, welke het bedrag te boven gaat waarop u elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 12

Betaling van de uitkering

- a. De termijnen van de uitkering worden telkens over een periode van één maand berekend en na het verstrijken van de betreffende maand aan u uitbetaald.
- b. Als bij de beëindiging van de arbeidsongeschiktheid op basis van de berekening vermeld in lid a. van dit artikel blijkt dat de maatschappij teveel heeft uitgekeerd, heeft zij het recht het teveel betaalde te verrekenen met de nabetaling of dit bedrag terug te vorderen.

Artikel 13

Verjaringstermijn

Een rechtsovereenkomst tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop u met de opeisbaarheid daarvan bekend bent geworden.

Nadat de maatschappij haar standpunt terzake van een vordering bekend heeft gemaakt verjaart ieder recht na het verstrijken van een periode van 1 jaar, tenzij u binnen dit jaar een rechtsvordering heeft ingesteld of een klacht bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen heeft ingediend en dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar heeft gemaakt.

E. Wat moet u weten over de premie?

Artikel 14

Vaststelling van de premie

- a. Aan de hand van de door u verstrekte opgaven volgens artikel 17 van deze voorwaarden wordt de premie berekend, die u verschuldigd bent per 1 januari van ieder jaar en voor het eerste jaar per ingangsdatum van de verzekering als vermeld op het polisblad.
- b. Premiemutaties door in-, uitdiensttredingen, toe- of afname van de arbeidsduur, pensionering of andere wijzigingen in het personeelsbestand zullen periodiek worden verrekend. Hiertoe behoren niet de algemene of periodieke verhogingen van het verzekerde loon, die in de loop van het verzekeringsjaar plaatsvinden bij de werknemer en/of wijzigingen in de wettelijk vastgestelde bedragen.

Artikel 15

Premiebetaling

- a. Bij aanvang van de verzekering moet u zorgen, dat de premie binnen 30 dagen na dagtekening van het polisblad is betaald. Voldoet u hier niet aan, dan wordt de verzekering geacht niet tot stand gekomen te zijn en kunnen door u in het geheel geen rechten aan de polis worden ontleend.
- b. U dient ervoor te zorgen, dat de vervolgpremie vóór elke premievervaldag of de premie, als gevolg van mutaties, binnen de termijn aangegeven op de premienota is betaald. Als de maatschappij de verschuldigde premie, niet of niet volledig ontvangen heeft, zal zij u aanmanen en u in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. U wordt daarbij in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie, verhoogd met de wettelijke rente vanaf de vervaldatum zoals vermeld in de nota, binnen een termijn van 14 dagen te voldoen.
- c. Indien de premie ook binnen de laatstgenoemde termijn wordt voldaan, dan heeft dit tot gevolg dat de dekking van deze verzekering wordt geschorst vanaf de 15e dag vanaf de genoemde betalingstermijn van 14 dagen. U blijft de volledige premie verschuldigd.
- d. De verplichtingen tot uitkering gelden weer vanaf de dag, nadat de verschuldigde premie volledig is ontvangen. Deze verplichtingen gelden alleen voor de uitkering die na die dag ontstaan en/of veroorzaakt is. De schorsing van de verplichtingen blijft gehandhaafd als slechts een gedeelte van de verschuldigde bedragen is ontvangen.
- e. De maatschappij heeft de bevoegdheid de door haar verschuldigde uitkering te verrekenen met de openstaande premietermijnen, na het verlopen van de in lid c genoemde termijn.

- f. De maatschappij heeft bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. Zij brengt u daarvan schriftelijk op de hoogte.
- g. Bij tussentijdse beëindiging heeft u recht op restitutie van de premie over de termijn, dat de verzekering niet meer van kracht is.

Artikel 16

Aan- en afmelding van werknemers

- a. U verbindt zich alle werknemers voor deze verzekering aan te melden. De aanmelding moet binnen 60 dagen na indiensttreding van de betreffende werknemer door de maatschappij zijn ontvangen.
- b. U bent verplicht binnen 30 dagen na beëindiging van het dienstverband mee te delen dat een werknemer uw dienst verlaat of heeft verlaten. De verzekering eindigt voor deze werknemer op het tijdstip, waarop het dienstverband wordt beëindigd, onverminderd de rechten op een reeds ingegane uitkering volgens artikel 6 van deze voorwaarden.

Artikel 17

Opgaven

- a. Jaarlijks moet u vóór 1 maart, naar de situatie per 1 januari van dat jaar, een per werknemer gespecificeerde opgave verstrekken van:
 1. de naam en voorletters;
 2. personeelsnummer;
 3. de geboortedatum en geslacht;
 4. het volledige bruto jaarinkomen;
 5. de beroepswerkzaamheden.
- b. De jaarlijkse opgave wordt volgens de overeengekomen wijze verstrekt.
- c. Van elke schriftelijke opgave ontvangt u na controle en overname van de gegevens een opgave van de verzekerde lonen en premies. Als u hiertegen binnen drie maanden na dagtekening daarvan geen schriftelijk bezwaar maakt, wordt deze opgave geacht door u als juist te zijn aanvaard.

F. Wat gebeurt er bij wijzigingen?

Artikel 18

Aanpassing van premie en/of voorwaarden

- a. De maatschappij heeft het recht de premies en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot een dergelijke groep, dan is de maatschappij gerechtigd die wijziging overeenkomstig aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.
- b. Als u binnen de in de kennisgeving van de wijziging genoemde termijn schriftelijk heeft gemeld dat u het niet eens bent met de wijziging, vervalt de verzekering per de datum van wijziging. De mogelijkheid tot weigering geldt niet als:
 1. de wijziging van de premies en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

2. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 3. de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
 4. de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het door de werknemer bereiken van een leeftijdsgrens waaraan de premie is gekoppeld;
 5. de wijziging van de premie voortvloeit uit de jaarlijkse vaststelling van de premie.
- c. Als de premie en/of voorwaarden worden aangepast, terwijl een uitkering wordt verleend volgens artikel 11 van deze voorwaarden, vindt de aanpassing van de premie en/of voorwaarden op de voorgestelde datum plaats.

Artikel 19

Risicowijzigingen

U bent verplicht binnen 30 dagen na ingang van een wijziging, die een risicoverzaring betekent, deze schriftelijk aan te melden. Daarnaast bent u verplicht in deze gevallen op verzoek documenten te overleggen, waaruit de wijziging blijkt.

- a. Dit betreft wijzigingen als:
1. u dusdanige bedrijfsactiviteiten gaat ontplooiën of fusies aangaat, dat hierdoor naar de mening van de maatschappij een duidelijk verhoogd risico op ziekteverzuim ontstaat;
 2. er sprake is van een gehele of gedeeltelijke bedrijfsovername;
 3. de CAO of andere arbeidsvoorwaarden wijzigt, waardoor dit van invloed is op de loondoorbetalingsplicht;
 4. met de deskundige nieuwe en/of gewijzigde afspraken worden overeengekomen, dan wel u met een andere deskundige dan die bij de maatschappij bekend is een overeenkomst sluit.
- De maatschappij heeft het recht in deze gevallen premie en/of voorwaarden van deze verzekering te herzien ofwel de verzekering te beëindigen. Hierop is artikel 18 lid b van overeenkomstige toepassing.
- b. Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het risico, zal de maatschappij voor werknemers die na de risicowijziging arbeidsongeschikt zijn geworden, eveneens beoordelen of de wijziging een risicoverzaring inhoudt. Indien er geen sprake is van een risicoverzaring blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzaring die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of een premieverhoging, geschiedt de uitkering:
- a. met inachtneming van die bijzondere voorwaarden, en/of;
 - b. in verhouding van de betaalde premie tot de premie die wegens de risicoverzaring zou zijn verschuldigd.
- c. Indien een niet tijdig gemelde risicoverzaring naar het oordeel van de maatschappij van dien aard is dat de verzekering niet kan worden voortgezet, ontstaat geen recht op uitkering en eindigt de verzekering alsnog.

G. Wanneer eindigt de uitkering en/of de verzekering?

Artikel 20

Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- a. op de dag waarop de werknemer niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van deze voorwaarden. De uitkering eindigt ook als de werknemer volledig herstelt, de eindleeftijd of pensioendatum heeft bereikt, (vervroegd) uitdienst treedt of overlijdt;
- b. op de dag waarop deze verzekering eindigt, onverminderd het in artikel 6, van deze voorwaarden bepaalde ten aanzien van het recht op uitkering na beëindiging van de verzekering;
- c. als de verplichtingen van deze voorwaarden, vooral die van toepassing zijn bij arbeidsongeschiktheid, door u en de betrokkenen niet worden nageleefd;
- d. Elk recht op uitkering vervalt, als u en/of de werknemer opzettelijk onjuiste gegevens verstrekken of laten verstrekken.

Artikel 21

Einde van uw verzekering

- a. Uw verzekering eindigt door opzegging door één der partijen uiterlijk twee maanden voor het einde van de contracttermijn of doordat u niet aan uw verplichtingen voldoet. De opzegging moet gebeuren per aangetekend schrijven. Indien de verzekering niet is opgezegd, wordt deze telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd;
- b. De maatschappij heeft het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien:
 1. de verplichtingen voortvloeiende uit deze voorwaarden niet worden nagekomen;
 2. een wijziging op grond van artikel 19 van deze voorwaarden hiertoe aanleiding geeft;
 3. surséance van betaling wordt aangevraagd;
 4. u in staat van faillissement wordt verklaard;
 5. aangifte wordt gedaan als bedoeld in artikel 1 van de faillissementswet;
 6. een beroep wordt gedaan op de Wet schuldsanering natuurlijke personen ofwel indien deze wet op u van toepassing wordt verklaard;
 7. uw bedrijf of instelling ontbonden wordt of zijn rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt;
 8. de feitelijke uitvoering van uw bedrijf of instelling wordt beëindigd;
 9. u of de werknemer opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt of laat verstrekken.

Als een of meer van deze gevallen zich voordoen, meldt u dit direct schriftelijk.

Bij beëindiging loopt de verzekering af om 0.00 uur van de datum van beëindiging.

H. Ten slotte

Artikel 22

Adres

Alle mededelingen gericht aan het adres dat u als laatste heeft doorgegeven, hebben tegenover u, bindende kracht.

Bij verhuizing bent u verplicht om daarvan uiterlijk binnen 30 dagen na de verhuisdatum schriftelijk mededeling te doen.

Artikel 23

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; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Als u geen prijs stelt op informatie over onze producten en diensten, kunt u ons dit laten weten via: Ohra Inkomensverzekeringen, Postbus 40000, 6803 GA Arnhem.

Artikel 24

Toepasselijk recht en klachteninstanties

- a. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van OHRA Inkomensverzekeringen worden voorgelegd.
- b. Bent u een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kunt u wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Bij deze stichting werkt de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij probeert door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er een Geschillencommissie die een bindend advies kan geven. Adres: Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. (www.kifid.nl) Wie geen gebruik wil of kan maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstaking, of de behandeling door het Klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.