

Polisvoorwaarden

Nedasco

Gezond Werken Pakket



Klik op de door u gewenste voorwaarden om direct naar de juiste pagina te gaan. Voor het afdrukken van de voorwaarden klikt u op het  icoon.

	Inleiding	2
	Hoofdstuk 1 Algemene Voorwaarden Verzuim	3
	Hoofdstuk 2 Module Ziekteverzuimverzekering Conventioneel	15
	Hoofdstuk 3 Module Ziekteverzuimverzekering Stop Loss	18
	Hoofdstuk 4 Module Ziekteverzuimverzekering voor de Ondernemer	21
	Hoofdstuk 5 Algemene Voorwaarden WIA-verzekeringen	33
	Hoofdstuk 6 Module WGA Eigenrisicodragerverzekering	50
	Hoofdstuk 7 Module WGA Hiaatverzekering Uitgebreid	56
	Hoofdstuk 8 Module WIA Excedentverzekering (tot en boven max. SV-loon)	60
	Hoofdstuk 9 Module WIA Bodemverzekering	62
	Hoofdstuk 10 Module Collectieve Ongevallenverzekering	65
	Hoofdstuk 11 Arbodienst	72
	Hoofdstuk 12 Verhaalsrechtsbijstandverzekering	80
	Hoofdstuk 13 Module Arbeidsongeschiktheidsverzekering Op Maat	82

Inleiding

Deze voorwaarden (GWP-20120110) maken deel uit en zijn van toepassing op het Nedasco Gezond Werken Pakket. Uw polis combineert diverse op zichzelf staande verzekerings- en dienstenovereenkomsten voor de werknemers van uw onderneming. Tevens is het mogelijk de zelfstandig ondernemer te verzekeren ten gevolge van arbeidsongeschiktheid.

Op het polisblad is aangetekend welke van de in de inhoud genoemde verzekeringen van kracht zijn respectievelijk op welke diensten aanspraak kan worden gemaakt. De betreffende verzekeringen en diensten zijn omschreven in deze voorwaarden en documenten die van deze voorwaarden deel uitmaken. Indien van dat laatste sprake is, wordt in de voorwaarden naar bedoelde documenten verwezen. Raadpleeg daarom eerst het polisblad teneinde na te gaan welke hoofdstukken van deze voorwaarden op uw onderneming van toepassing zijn.

Wij hebben gekozen om de algemene voorwaarden te splitsen, aangezien de verschillen tussen de ziekteverzuimverzekeringen en de WIA verzekeringen nadrukkelijk aanwezig zijn en kiezen wij daarom voor een andere opbouw. Daarnaast is het beter leesbaar en uiteindelijk beter te downloaden c.q. te raadplegen.

Wij hebben voor onderstaande systematiek gekozen:

Voorwaarden Verzuim

Hoofdstuk 1 Algemene Voorwaarden Ziekteverzuimverzekeringen

Bijzondere Voorwaarden Verzuim:

Hoofdstuk 2 Module Ziekteverzuimverzekering Conventioneel

Hoofdstuk 3 Module Ziekteverzuimverzekering Stop Loss

Hoofdstuk 4 Module Ziekteverzuimverzekering voor de Ondernemer

Voorwaarden WIA-verzekeringen

Hoofdstuk 5 Algemene Voorwaarden WIA-verzekeringen

Bijzondere Voorwaarden WIA-verzekeringen:

Hoofdstuk 6 Module WGA Eigenrisicodragerverzekering

Hoofdstuk 7 Module WGA Hiaatverzekering Uitgebreid

Hoofdstuk 8 Module WIA Excedentverzekering (tot en boven max. SV-loon)

Hoofdstuk 9 Module WIA Bodemverzekering

Voorwaarden Overig

Hoofdstuk 10 Module Collectieve Ongevallenverzekering

Hoofdstuk 11 Arbodienst

Hoofdstuk 12 Verhaalsrechtsbijstandverzekering

Hoofdstuk 13 Arbeidsongeschiktheidsverzekering Op Maat

ALGEMENE VOORWAARDEN NEDASCO GEZOND WERKEN PAKKET**Verzuim**

De Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket VERZUIM gelden indien u 1 of meer van onderstaande modules heeft afgesloten:

- Ziekteverzuimverzekering Conventioneel (Hoofdstuk 2)
- Ziekteverzuimverzekering Stop Loss (Hoofdstuk 3)
- Ziekteverzuimverzekering voor de Ondernemer (Hoofdstuk 4)

Deze Algemene voorwaarden worden aangevuld door bovengenoemde Bijzondere Voorwaarden. Deze Algemene voorwaarden bestaan uit een begrippenlijst en een algemeen deel.

Inhoudsopgave**Begripsomschrijvingen**

- Art. 1** Hoe worden uw gegevens verwerkt en beschermd?
- Art. 2** Hebt u een klacht of geschil?
- Art. 3** Welk recht is van toepassing?
- Art. 4** Kunt u rechten overdragen?
- Art. 5** Wat is de grondslag van uw verzekering
- Art. 6** Waarvoor is uw verzekering van kracht?
- Art. 7** Wat geeft u aan ons door om uw verzekering actueel te houden?
- Art. 8** Wat is het gevolg voor uw verzekering als u niet op tijd aan ons meldt?
- Art. 9** Wat geeft u over uw bedrijfsuitoefening aan ons door?
- Art. 10** Wat doet u bij een adreswijziging?
- Art. 11** Wat zijn uw algemene verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid van werknemers?
- Art. 12** Uw verhaalsrecht op een wettelijk aansprakelijke derde?
- Art. 13** Wanneer hebt u recht op onze verhaalservice?
- Art. 14** Wat is niet verzekerd?
- Art. 15** Hoe is het terrorismerisico verzekerd?
- Art. 16** Hoe behandelen wij claims bij het terrorismerisico?
- Art. 17** Wanneer ontvangt u de uitkering?
- Art. 18** Hoe berekenen wij het premiepercentage voor een kalenderjaar?
- Art. 19** Hoe betaalt u de verschuldigde premie?
- Art. 20** Wat gebeurt er als u niet op tijd betaalt?
- Art. 21** Wanneer hebt u recht op premierestitutie?
- Art. 22** Wie mag er verrekenen?
- Art. 23** Algemene aanpassing van premiepercentage en/of de voorwaarden?
- Art. 24** Wanneer eindigt uw verzekering?

Begripsomschrijvingen

In deze begrippenlijst verklaren wij afkortingen en begrippen uit de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket VERZUIM:

Arbeidsongeschiktheid

Ongeschiktheid van een werknemer tot het verrichten van werkzaamheden door het rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte volgens het Burgerlijk Wetboek. Hiermee wordt bedoeld arbeidsongeschiktheid voor het eigen beroep of passende arbeid.

Arbodienst/bedrijfsarts

Een volledig gecertificeerde arbodienst, zoals bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet 1998. Of een bedrijfsarts die is ingeschreven in het register zoals bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) en die is gecertificeerd zoals bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet 1998.

Dekkingspercentage

Het percentage van het verzekerde jaarloon dat dient als uitgangspunt bij het berekenen van het recht op uitkering.

Eerste ziektedag

De eerste werkdag waarop de werknemer wegens arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk niet heeft gewerkt of het werk tijdens de werktijd heeft gestaakt. Als perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar binnen vier weken opvolgen, worden ze voor het bepalen van de eerste ziektedag als één periode beschouwd.

Eigen risicopercentage

Het deel van de loondoorbetalingverplichting dat voor uw rekening blijft, uitgedrukt in een percentage van uw totaal verzekerde jaarloon.

Eigen risicoperiode

De periode van de loondoorbetalingverplichting die voor uw rekening blijft, gerekend vanaf de eerste ziektedag. Het eigenrisico geldt opnieuw voor elke nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid.

Einddatum

De laatste dag van de contractduur van uw Ziekteverzuimverzekering. Wij verlengen uw Ziekteverzuimverzekering automatisch met een volgende contractperiode met dezelfde contractduur. Uw Ziekteverzuimverzekering wordt niet verlengd als deze door u of door ons tijdig is opgezegd. De (nieuwe) einddatum en de periode waarmee wij verlengen, staan op uw polis.

Fraude

Bewust onjuiste of onvolledige informatie verstrekken met het doel een verzekering, dekking of uitkering (al dan niet onder gunstigere condities) te krijgen en/of te houden.

Jaarloon

Het door de u opgegeven contractuele jaarloon per werknemer, opgebouwd uit de vaste loonbestanddelen waarop elk van uw werknemers recht heeft. Voorbeelden daarvan zijn het bruto salaris, de vakantietoeslag, eindejaar- en winstuitkeringen. Ploegentoeslag, provisie en overwerk mag u alleen in het jaarloon opnemen als het structurele componenten van het loon zijn.

Loondoorbetalingsverplichting

Uw verplichting om bij arbeidsongeschiktheid loon door te betalen aan werknemers voor maximaal 104 weken. Dit volgens het Burgerlijk Wetboek en de (collectieve) arbeidsovereenkomst. Als perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar binnen vier weken opvolgen, worden ze voor het bepalen van de periode van 104 weken als één periode beschouwd.

Loonwaarde

De beloning die, gelet op wat in het maatschappelijk verkeer gebruikelijk is, in redelijkheid kan worden toegekend aan bepaalde werkzaamheden. In voorkomende gevallen stellen wij de loonwaarde vast.

Loonswijziging collectief

Een voor alle werknemers gelijke loonswijziging (loonsverhoging of loonsverlaging) zowel uitgedrukt in een percentage als in een bedrag. Bijvoorbeeld een in de CAO afgesproken loonswijziging.

Loonswijziging individueel

Iedere loonswijziging (loonsverhoging of loonsverlaging) die geen collectieve loonswijziging is.

Mate van arbeidsongeschiktheid

Dit geeft aan in hoeverre er sprake is van arbeidsongeschikt van een werknemer, uitgedrukt in een percentage.

Module

Nedasco Gezond Werken Pakket kent een modulaire opbouw. Het Nedasco Gezond Werken Pakket kent een aantal modules, te weten:

- Module Ziekteverzuimverzekering Conventioneel
- Module Ziekteverzuimverzekering Stop Loss
- Module WGA Eigen Risicodragerverzekering
- Module WGA Hiaatverzekering Uitgebreid
- Module WIA Excedentverzekering (tot en boven max. SV-loon)
- Module WIA Bodemverzekering
- Module Collectieve Ongevallenverzekering
- Module Ziekteverzuimverzekering voor de ondernemer
- Module Arbeidsongeschiktheidsverzekering op Maat

De bovengenoemde modules kennen allen afzonderlijke voorwaarden en hierna te noemen Bijzondere Voorwaarden.

Onbetaald verlof

Een tussen werkgever en werknemer overeengekomen periode van verlof (anders dan de vakantieperiode) waarin geen loon wordt doorbetaald. Hieronder vallen in ieder geval alle soorten van onbetaald verlof op grond van de Wet arbeid en zorg.

Passende arbeid

Werkzaamheden die een arbeidsongeschikte werknemer nog kan uitvoeren. Welke arbeid nog gedaan kan worden, hangt af van de capaciteiten van de werknemer, van zijn beperkingen en de duur van zijn arbeidsongeschiktheid.

Polis

De bewijsakte van uw verzekering.

Premietijdvak

De periode waarop het premiebedrag dat wij bij u in rekening brengen betrekking heeft. De duur van het premietijdvak is afhankelijk van de door u gekozen betaaltermijn. Het premietijdvak kan een duur hebben van een jaar, een halfjaar, een kwartaal of een maand. Uw betaaltermijn staat op uw polis.

Re-integratie

Het proces en de activiteiten om een arbeidsongeschikte werknemer te laten terugkeren in het arbeidsproces. Het kan gaan om terugkeer naar eigen werk, of om passende arbeid bij de eigen of eventueel een andere werkgever.

RI&E

De Risico Inventarisatie en Evaluatie. Die verplicht u om periodiek uw bedrijfsrisico's te inventariseren, in kaart te brengen en aan te pakken. De wettelijke verplichting kent per bedrijfsgrootte een andere invulling.

Terrorismerisico

Terrorisme, kwaadwillige besmetting, preventieve maatregelen of handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan.

a. Terrorisme

Gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag (of reeks van aanslagen). Het gevolg is letsel of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood als gevolg. Aannemelijk moet zijn dat de aanslag(en) is/zijn beraamd of uitgevoerd om politieke, religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Aanslagen vormen een reeks wanneer ze in tijd én doelstelling met elkaar samenhangen.

b. Kwaadwillige besmetting

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen of stoffen om schade te veroorzaken. Aannemelijk moet zijn dat de verspreiding is beraamd of uitgevoerd om politieke, religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. De verspreide ziektekiemen of de veroorzaakte schade betreft de directe of indirecte fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking op mensen, dieren of zaken.

c. Preventieve maatregelen

Maatregelen die overheid, verzekeren of derden treffen om een onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme of kwaadwillige besmetting te voorkomen, of (als het gevaar zich al heeft voorgedaan) de gevolgen te beperken.

Totale loonsom

De som van de individuele en eventueel gemaximeerde verzekerde jaarlonen van al uw werknemers.

U / uw

(Van) de werkgever die wordt genoemd op de polis en die deze overeenkomst met ons heeft gesloten.

UWV

Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen.

Verzekerd jaarloon

Het voor een werknemer verzekerde loon dat wij baseren op het door u opgegeven jaarloon en overige werknemersgegevens. Het verzekerde jaarloon wordt gemaximeerd op het bedrag dat vermeld staat op de polis.

Verzuimdagen

De werkdagen die liggen in de periode vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid tot de dag waarop de werknemer zijn werkzaamheden hervat of zou kunnen hervatten. Bij het berekenen van het aantal verzuimdagen gaan we steeds uit van vijf werkdagen per week.

Verzuimmanagement

Het geheel van (al dan niet verplichte) regelingen in uw bedrijf die te maken hebben met de wijze waarop u omgaat met uw wettelijke verplichtingen op het terrein van arbeidsomstandighedenbeleid. Bijvoorbeeld de verplichtingen die voortvloeien uit de Wet verbetering poortwachter en de Arbeidsomstandighedenwet 1998. Met behulp van deze regelingen, moet u voldoen aan uw verplichtingen rondom de arbeidsomstandigheden van uw werknemers in het kader van preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie.

WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Werkgeverslasten

Het percentage waarmee wij uitkeringen verhogen als tegemoetkoming voor uw werkgeverslasten.

Werknemer

Voor uw Ziekteverzuimverzekering wordt als werknemer beschouwd:

- Een persoon tot 65 jaar die werknemer is in de zin van de Ziektewet, WAO en de Wet WIA, en die bij u in dienst is met een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht of in een aan een dienstbetrekking gelijkgestelde arbeidsverhouding tot u staat;
- Een persoon in de leeftijd tussen 65 en 70 jaar die bij u in dienst is met een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht of in een aan een dienstbetrekking gelijkgestelde arbeidsverhouding tot u staat.

Voorbeelden van arbeidskrachten die wij voor uw Ziekteverzuimverzekering in ieder geval niet als werknemer beschouwen (en die daarom niet onder de werking van uw Ziekteverzuimverzekering vallen) zijn:

- directeuren-groootaandeelhouders;
- oproepkrachten, met wie u schriftelijk bent overeengekomen dat zij geen verschijningsplicht of werkgarantie hebben.

Wet WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

Wij / we / ons / onze

Nedasco B.V.

Nedasco B.V. treedt op als gevolmachtigde van de op de polis vermelde risicodrager(s),

Art. 1 Hoe worden uw gegevens verwerkt en beschermd?

Bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst vragen wij u om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om u te informeren over relevante producten en/of diensten, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van uw persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Voor zorgverzekeraars is daarnaast het "Addendum Zorgverzekeraars" van kracht. Stelt u geen prijs op informatie over producten en/of diensten, of wilt u uw toestemming voor het gebruik van uw e-mailadres intrekken? Meldt u dit dan schriftelijk bij Nedasco B.V., Postbus 59, 3800 AB AMERSFOORT.

Art. 2 Hebt u een klacht of geschil?

1. Als u niet tevreden bent over onze dienstverlening, stellen we het op prijs als u ons dat laat weten. Wij maken serieus werk van uw klacht.
2. U kunt klachten en geschillen die betrekking hebben op uw Ziekteverzuimverzekering voorleggen aan:
Nedasco B.V.
T.A.V. de directie
o.v.v. Klacht
Postbus 59
3800 AB AMERSOORT
Of via onze website: www.nedasco.nl
3. U kunt een eventueel geschil ook voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter.

Art. 3 Welk recht is van toepassing?

Op uw Ziekteverzuimverzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Art. 4 Kunt u rechten overdragen?

U kunt uw rechten uit uw Ziekteverzuimverzekering niet belenen, afkopen, overdragen of in pand

geven. De rechten kunnen ook niet op een andere manier tot dienen. Dit geldt uitdrukkelijk ook voor het recht op uitkering.

Art. 5 Wat is de grondslag van uw Ziekteverzuimverzekering

De grondslag van uw Ziekteverzuimverzekering wordt gevormd door de gegevens die u aan ons hebt verstrekt, door de polis dat wij aan u verstrekken, door de voorwaarden en door eventuele clausules en bijlagen.

Art. 6 Waarvoor is uw Ziekteverzuimverzekering van kracht?

Uw Ziekteverzuimverzekering wordt van kracht als u het eerste factuurbedrag op tijd betaalt. Uw Ziekteverzuimverzekering gaat dan in vanaf de gekozen ingangsdatum en geldt vanaf dat moment voor arbeidsongeschiktheid waarvan de eerste ziektedag op of na de ingangsdatum ligt. De ingangsdatum van uw Ziekteverzuimverzekering staat vermeld op uw polis.

Art. 7 Wat geeft u aan ons door om uw Ziekteverzuimverzekering actueel te houden?

1. Bij aanvang van uw Ziekteverzuimverzekering bent u verplicht om alle werknemers bij ons aan te melden, inclusief de voor ons noodzakelijke gegevens van de werknemers.
2. Per kalendermaand achteraf verwerken wij de gegevens die u ons verstrekt voor het vaststellen van het recht op uitkering.
3. U zorgt ervoor dat wij na afloop van elke maand, maar uiterlijk voor het einde van de daaropvolgende maand, de volgende informatie ontvangen:
 - overlijden van werknemers;
 - toekennen, wijzigen, herleven of beëindigen van een WAO-uitkering of een WIA-uitkering en de bijbehorende gevolgen voor het loon dat de werknemer van u ontvangt. Hierbij vragen wij u om een kopie van de WAO- of de WIA-beschikking;
 - als de loondoorbetalingsplicht verandert of eindigt, werknemers recht hebben op een uitkering volgens de Ziektewet of de Wet arbeid en zorg, of als zij onbetaald verlof hebben.
4. Wij mogen de gegevens beoordelen voordat wij ze verwerken, maar ook nog daarna. U geeft ons alle (aanvullende) informatie die wij nodig hebben om uw rechten uit uw Ziekteverzuimverzekering, de premie en de verzekerde jaarlonen te berekenen of te controleren en de machtigingen die wij daarvoor nodig hebben.
5. Als wij het nodig vinden, laat u uw opgaven waarmerken door een registeraccountant of accountant-administratieconsulent. De kosten daarvan komen voor uw rekening.

Art. 8 Wat is het gevolg voor uw Ziekteverzuimverzekering als u niet op tijd aan ons meldt?

1. Als wij uw meldingen voor actualisering niet binnen drie maanden na het einde van de maand waarop de melding betrekking heeft ontvangen, dan handelen wij als volgt:
 - voor nieuwe werknemers hebt u geen recht op uitkering, als de eerste ziektedag ligt op of voor de datum dat wij uw melding van indiensttreding ontvangen. Wij verwerken uw melding per de ontvangstdatum;
2. Algemeen geldt dat als u niet aan uw verplichtingen voldoet, wij het recht hebben om een uitkering geheel of gedeeltelijk te weigeren, de dekking op te schorten of (met terugwerkende kracht) het premiepercentage aan te passen.

Art. 9 Wat geeft u over uw bedrijfsuitoefening aan ons door?

1. U geeft meteen, maar in ieder geval binnen 30 dagen, aan ons door als:
 - u voor het UWV geen werkgever meer bent;
 - u uw bedrijf verkoopt of beëindigt;
 - uw faillissement is aangevraagd,
 - u surseance van betaling aanvraagt of wanneer u een beroep doet op de wettelijke schuldsaneringsregeling. In de drie eerstgenoemde gevallen eindigt uw ziekteverzuimverzekering.
2. U geeft ook meteen, maar in ieder geval binnen 30 dagen, schriftelijk aan ons door als er een risicowijziging is. Wij mogen de premie en/of voorwaarden van uw Ziekteverzuimverzekering aanpassen of uw Ziekteverzuimverzekering beëindigen met ingang van de datum van risicowijziging.

- 3.** Met een risicowijziging bedoelen wij bijvoorbeeld dat:
- uw bedrijfsactiviteit of bedrijfsindeling volgens de Kamer van Koophandel verandert;
 - u (personeel van) een ander bedrijf geheel of gedeeltelijk overneemt;
 - u uw bedrijf gedeeltelijk verkoopt of splitst;
 - u fuseert met een ander bedrijf;
 - meer dan 10 procent van uw werknemers wordt uitgeleend op detacheringsbasis;
 - een of meer van uw werknemers voor 12 maanden of langer werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten;
 - uw (CAO-) verplichtingen met betrekking tot arbeidsongeschiktheid en verzuimmanagement veranderen;
 - het verzuimmanagement in uw bedrijf verandert (bijvoorbeeld wijziging van bedrijfsarts of arbodienst);
 - uw bedrijfsrisico's, zoals genoemd in de RI&E, veranderen.
- 4.** Als wij door een risicowijziging uw Ziekteverzuimverzekering in uw nadeel aanpassen, mag u uw Ziekteverzuimverzekering beëindigen.
U geeft dit schriftelijk aan ons door, binnen 30 dagen na ontvangst van ons bericht van wijziging. Uw Ziekteverzuimverzekering eindigt dan met ingang van de datum van risicowijziging.
- 5.** Als wij uw melding niet binnen 30 dagen na de risicowijziging ontvangen, gelden de volgende regels:
- aanpassingen in uw Ziekteverzuimverzekering voeren we door met ingang van de dag waarop de risicowijziging bij ons bekend is;
 - als het premiepercentage moet worden verhoogd, verlagen we naar rato de uitkeringen die vanaf de risicowijziging zijn gestart. Eventuele beperkende voorwaarden passen wij op deze uitkeringen toe;
 - zouden wij uw Ziekteverzuimverzekering hebben beëindigd dan doen we dat alsnog met ingang van de datum van de risicowijziging.

Art. 10 Wat doet u bij een adreswijziging?

U geeft het meteen aan ons door als het (correspondentie)adres van uw bedrijf wijzigt. Alle correspondentie verzenden wij naar het bij ons laatst bekende adres waarmee onze correspondentie geacht wordt u rechtsgeldig te hebben bereikt.

Art. 11 Wat zijn uw algemene verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid van werknemers?

1. U doet er alles aan om te voorkomen dat uw werknemers arbeidsongeschikt worden. Als werknemers arbeidsongeschikt zijn, neemt u de noodzakelijke acties om ervoor te zorgen dat ze zo snel mogelijk herstellen en/of re-integreren bij u of bij een andere werkgever.
2. U komt in ieder geval alle wet- en regelgeving na, die gericht is op het voorkomen en beperken van arbeidsongeschiktheid en bevordering van re-integratie van werknemers, zoals onder andere bepaald in de Wet verbetering poortwachter en de Arbeidsomstandighedenwet 1998. U stelt ons in staat u hierbij te ondersteunen.
3. U geeft ons alle (aanvullende) informatie die wij nodig hebben om uw rechten uit uw Ziekteverzuimverzekering vast te stellen of te controleren en/of de machtigingen die wij daarvoor nodig hebben.
4. U vraagt om een deskundigenoordeel (second opinion) bij het UWV, als u en een werknemer het oneens zijn over de mate van arbeidsongeschiktheid of de aanpak van de re-integratie. De kosten komen voor uw rekening.
5. Als wij het UWV om een deskundigenoordeel willen vragen of tegen een besluit van het UWV bezwaar of beroep willen aantekenen, machtigt u ons om dat namens u te doen.
6. Worden uw werknemers in het buitenland arbeidsongeschikt? Dan zorgt u ervoor dat uw werknemers zich zo spoedig mogelijk tot een arts wenden en al het mogelijke doen om hun herstel te bevorderen. Tevens zorgt u ervoor dat uw werknemers hun arbeidsongeschiktheid in overeenstemming met lokale wettelijke regelgeving daar melden en zonodig laten vaststellen door een bevoegd orgaan.

Art. 12 Uw verhaalsrecht op een wettelijk aansprakelijke derde?

1. Als een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van een werknemer kunt u op die

derde (maximaal) het netto deel van het loon dat u moet doorbetalen en door u gemaakte re-integratiekosten verhalen. Dit verhaalsrecht gaat wettelijk op ons over zodra en voor zover wij uitkeren. Voor het overige blijft uw verhaalsrecht intact.

2. Als een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van een werknemer geeft u dat aan ons door en stelt u ons in staat om uitkeringen te verhalen, zonder ons daarin te belemmeren. Zo mag u zonder overleg met ons geen schikking treffen met de (verzekeraar van de) aansprakelijke derde of afstand doen van uw verhaalsrecht.
3. Als u ons niet of onvoldoende in staat stelt om uitkeringen te verhalen op een aansprakelijke derde, kunnen wij de uitkering verminderen met een bedrag dat wij hadden kunnen verhalen als u ons daartoe in staat had gesteld. Dit bedrag wordt door ons vastgesteld.

Art. 13 Wanneer hebt u recht op onze verhaalservice?

1. U hebt recht op verhaalservice als een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van een werknemer. In dat geval voeren wij op uw verzoek namens u een verhaalsactie uit om uw verhaalsrecht te effectueren. Dit kan alleen voor zover uw verhaalsrecht intact blijft en niet op ons is overgegaan of overgaat. U kunt uw verzoek aan ons doorgeven bij de melding van de arbeidsongeschiktheid van de werknemer of op een later tijdstip, indien pas later blijkt dat (mogelijk) sprake is van een aansprakelijke derde.
2. Wij nemen uitsluitend verzoeken in behandeling die betrekking hebben op arbeidsongeschiktheid die onder de dekking van uw Ziekteverzuimverzekering valt.
3. Wij kunnen de beoordeling en behandeling van een verzoek van u overdragen aan een door ons vast te stellen specialistische partij op het gebied van regres.

Art. 14 Wat is niet verzekerd?

Uw Ziekteverzuimverzekering verleent geen aanspraken, diensten, rechten, uitkeringen of schadevergoedingen (meer) in de volgende gevallen:

- voor arbeidsongeschiktheid waarbij de eerste ziektedag van de werknemer ligt voor de ingangsdatum van uw Ziekteverzuimverzekering;
- voor arbeidsongeschiktheid binnen een periode van onbetaald verlof of verlof volgens de Wet arbeid en zorg;
- als de arbeidsongeschikte werknemer door een (gedeeltelijke) bedrijfsovername bij u in dienst komt en de eerste ziektedag voor de datum van indiensttreding ligt;
- als u uw verplichtingen niet nakomt en onze belangen hierdoor zijn of (kunnen) worden geschaad;
- als u opzettelijk gegevens verzwijgt of hebt verzwegen dan wel ons opzettelijk onjuiste gegevens hebt verstrekt of hebt laten verstrekken;
- voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan uit of verergerd door opzet of bewuste roekeloosheid van u of van de werknemer.
- als sprake is van molest. Onder molest verstaan wij arbeidsongeschiktheid die (in)direct is ontstaan uit of verergerd door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. Deze begrippen zijn omschreven in een tekst van het Verbond van Verzekeraars in Nederland (op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 gedeponneerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag).
- als sprake is van atoomkernreacties. Onder atoomkernreactie verstaan wij elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting en kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. De uitsluiting geldt niet als het gaat om radioactieve stoffen:
- die zich in overeenstemming met hun bestemming buiten een kerninstallatie (een installatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979225) of aan boord van een schip) bevinden; en
- die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doeleinden of voor (niet militaire) beveiligingsdoeleinden;
- waarvoor de overheid (voor zover noodzakelijk) een vergunning heeft afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en verwijdering.

Art. 15 Hoe is het terrorismerisico verzekerd?

1. Hebt u recht op een uitkering uit uw Ziekteverzuimverzekering door een gebeurtenis die (in) direct verband houdt met het terrorismerisico? Dan is onze uitkeringsplicht of vrijstelling van premiebetaling beperkt tot het bedrag dat wij voor diezelfde aanspraak ontvangen van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT), bij wie wij onze verplichtingen die direct of indirect voortvloeien uit het terrorismerisico, hebben herverzekerd.
2. De NHT biedt een herverzekeringsdekking voor terrorismerisico tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle claims van alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast. Een aanpassing van dit bedrag wordt meegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.

Art. 16 Hoe behandelen wij claims bij het terrorismerisico?

1. Op onze herverzekering bij de NHT is een 'Protocol Afwikkeling Claims' van toepassing. Dit protocol maakt deel uit van uw Ziekteverzuimverzekering en kunt u bij ons of bij de NHT opvragen. Belangrijk om te weten, is dat de NHT:
 - beslist of een aanspraak op een uitkering of premievrijstelling het gevolg is van terrorismerisico. Een besluit van het NHT is bindend voor ons, voor u en voor de verzekerde(n);
 - claims die voortvloeien uit het terrorismerisico aan één kalenderjaar mag toewijzen;
 - de uitkering aan deelnemende verzekeraars mag uitstellen totdat de NHT kan bepalen of er voldoende financiële middelen zijn om alle vorderingen te dekken. Zijn die middelen er niet dan mag de NHT een gedeeltelijke uitkering doen. In dat geval zullen ook wij gedeeltelijk uitkeren.
2. U kunt pas aanspraak maken op een uitkering, als wij van de NHT te horen hebben gekregen welk bedrag wij, eventueel bij wijze van voorschot, uitgekeerd krijgen.
3. U moet uw aanspraak op een uitkering melden, binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld dat sprake is van terrorismerisico. Onze herverzekeringsdekking bij de NHT geldt namelijk slechts twee jaar. Meldt u zich te laat dan kan de NHT ons geen vergoeding meer geven en vervalt onze uitkeringsplicht.

Art. 17 Wanneer ontvangt u de uitkering?

1. Wij berekenen uw recht op uitkering per kalendermaand achteraf.
2. Wij maken de uitkering over een maand uiterlijk voor het einde van de volgende maand aan u over.
3. Wij hoeven niet aan u uit te keren zolang het recht op uitkering nog niet vaststaat. Wij mogen het recht op uitkering ook achteraf controleren en als het nodig is de uitkering corrigeren.
4. Tussentijds salarismwijzigingen kunnen worden doorgegeven aan Nedasco B.V. met dien verstande dat alleen verhogingen van meer dan 10% zullen worden verwerkt. Indien de verhoging in een kalenderjaar minder dan 10% bedraagt, zullen wij de uitkering vaststellen op het reeds bekende salaris per 1 januari van dat jaar.

Art. 18 Hoe berekenen wij het premiepercentage voor een kalenderjaar?

Hoe berekenen wij het premiepercentage voor een kalenderjaar?

1. Wij berekenen de premie door het premiepercentage te vermenigvuldigen met de totale loonsom. Voorafgaand aan elk kalenderjaar stellen wij opnieuw een premiepercentage vast. Bij de berekening van het premiepercentage gaan we uit van de bij ons bekende informatie. Het betreft onder meer de volgende gegevens:
 - de bedrijfsactiviteit volgens uw inschrijving bij de Kamer van Koophandel;
 - het aantal werknemers;
 - uw werknemersgegevens en verzekerde jaarlonen;
 - het aantal verzuimdagen in uw bedrijf en de door u ontvangen uitkeringen in de drie jaren direct voorafgaand aan het moment waarop wij uw nieuwe premiepercentage vaststellen. Het aantal verzuimdagen van het laatste jaar telt niet mee, als vanaf de ingangsdatum van uw Ziekteverzuimverzekering en het moment van vaststellen van uw nieuwe premiepercentage minder dan zes maanden zijn verstreken. Verzuimdagen tellen ook niet mee als en voor zover wij de betreffende uitkeringen hebben kunnen verhalen op een aansprakelijke derde.

2. Wij kunnen het premiepercentage voor een kalenderjaar opnieuw vaststellen, als we na de peildatum wijzigingen in de gebruikte gegevens moeten verwerken.
3. Als het premiepercentage samen met het eventuele eigen risicopercentage als gevolg van de jaarlijkse vaststelling van het nieuwe premiepercentage met meer dan 20 procent stijgt, mag u uw Ziekteverzuimverzekering beëindigen. Als u uw Ziekteverzuimverzekering wilt beëindigen, geeft u dit schriftelijk aan ons door, binnen 30 dagen na ontvangst van ons bericht van wijziging. Uw Ziekteverzuimverzekering eindigt dan op de dag waarop de nieuwe premie verschuldigd zou zijn.
4. Gaat uw Ziekteverzuimverzekering in op of na 1 september? Dan gelden het premiepercentage en het eventuele eigen risicopercentage ook voor het volgende kalenderjaar.

Art. 19 Hoe betaalt u de verschuldigde premie?

1. U betaalt de premie die wij voor ieder premietijdvak in rekening brengen vooruit. U betaalt op tijd als wij uw betaling ontvangen binnen 30 dagen nadat u het betalingsverzoek van ons ontvangt.
2. Bij aanvang of wijziging van uw Ziekteverzuimverzekering bent u de volledige premie tot het einde van het lopende kalenderjaar verschuldigd.
3. Bij verlenging van uw Ziekteverzuimverzekering bent u per 1 januari de volledige premie voor het komende kalenderjaar verschuldigd.
4. Wij brengen de premie bij u in rekening volgens de door u gekozen betalingstermijn van een jaar, een halfjaar, een kwartaal of een maand. Als u kiest voor een andere betalingstermijn dan een jaar, berekenen wij hiervoor een opslag.
5. Voor het einde van een kalenderjaar ontvangt u van ons bericht over het premiepercentage voor het volgende kalenderjaar.
6. Per 1 januari van elk jaar brengen wij eerst een voorlopige premie in rekening. Deze premie baseren we op het (nieuwe) premiepercentage en de laatst bekende verzekerde jaarlonen van het voorgaande kalenderjaar.
7. Als we alle actuele gegevens per 1 januari ontvangen, berekenen we de werkelijk verschuldigde premie voor het nieuwe kalenderjaar. Veranderingen in werknemersgegevens en de verzekerde jaarlonen worden hierin gedurende het jaar verwerkt.
8. Hebt u geen werknemers meer in dienst of daalt het totaal verzekerde jaarloon onder een bepaald bedrag? Dan betaalt u voor uw Ziekteverzuimverzekering een minimumbedrag.

Art. 20 Wat gebeurt er als u niet op tijd betaalt?

1. Betaalt u de eerste rekening voor de premie van uw Ziekteverzuimverzekering niet op tijd of niet volledig? Dan ontstaan er geen rechten uit uw Ziekteverzuimverzekering. U verkrijgt die rechten pas op de dag na de datum waarop we de verschuldigde premie van u ontvangen.
2. Betaalt u een volgende rekening voor de premie van uw Ziekteverzuimverzekering niet op tijd of niet volledig? Dan sturen wij u een aanmaning. Blijft u in gebreke, dan berichten wij u dat wij uw Ziekteverzuimverzekering opschorten vanaf de eerste dag van het premietijdvak waarin u niet op tijd of niet volledig hebt betaald.
3. Met ingang van de dag van opschorting kunt u aan uw Ziekteverzuimverzekering geen rechten meer ontlenen voor:
 - arbeidsongeschiktheid (en een latere toename daarvan) die is ontstaan tijdens de opschortingsperiode;
 - bestaande arbeidsongeschiktheid die toeneemt tijdens de periode van opschorting;
 - een overlijden tijdens de periode van opschorting.
4. Als uw Ziekteverzuimverzekering is opgeschort, kunnen we uw Ziekteverzuimverzekering zonder opzegtermijn beëindigen.
5. Als u de premie alsnog betaalt, dan hebt u weer rechten uit uw Ziekteverzuimverzekering vanaf de dag na de datum waarop wij de verschuldigde premie ontvangen. Maar dit geldt niet als wij uw Ziekteverzuimverzekering al beëindigd hebben en nooit voor de gevallen waardoor u door de opschorting geen rechten meer aan uw Ziekteverzuimverzekering kunt ontlenen.
6. Als wij uw Ziekteverzuimverzekering opschorten of beëindigen, blijft u verplicht de verschuldigde premie volledig te voldoen.

7. Als wij maatregelen nemen om onze vordering bij u te incasseren, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor uw rekening.
8. Vanaf het moment waarop u (gedeeltelijk) te laat betaalt tot aan de dag dat u volledig betaalt, berekenen wij de wettelijke rente. Standaard hanteren wij het geldende wettelijke rentepercentage voor niet-handelstransacties vermeerderd met 1% aanvullende rente. Wij houden ons recht op een volledige schadevergoeding volgens de wet.

Art. 21 Wanneer hebt u recht op premierestitutie?

1. Behalve in het geval waarin u opzettelijk gegevens verzwijgt of hebt verzwegen dan wel ons opzettelijk onjuiste gegevens hebt verstrekt of hebt laten verstrekken (fraude) hebt u in de volgende gevallen recht op premierestitutie:
 - bij tussentijdse beëindiging van uw Ziekteverzuimverzekering of een of meer modules van uw Ziekteverzuimverzekering, naar billijkheid;
 - als over een vol kalenderjaar geen risico is gelopen. U bent over dat jaar geen premie verschuldigd, behalve de minimumpremie die geldt voor uw Ziekteverzuimverzekering.
2. Als u recht hebt op premierestitutie, mogen wij op het te restitueren bedrag een redelijke vergoeding inhouden voor door ons gemaakte kosten.

Art. 22 Wie mag er verrekenen?

U bent niet gerechtigd tot verrekening of opschorting van betaling. Wij mogen verschuldigde bedragen verrekenen met te verstrekken uitkeringen.

Art. 23 Algemene aanpassing van premiepercentage en/of de voorwaarden?

1. Wij mogen het premiepercentage en/of de voorwaarden van uw Ziekteverzuimverzekering aanpassen. Maar dit mag alleen als wij dat tegelijkertijd doen voor alle klanten van uw Ziekteverzuimverzekering of bepaalde groepen van klanten. Bij een algemene aanpassing brengen wij u op de hoogte.
2. Bij een algemene aanpassing mag u uw Ziekteverzuimverzekering beëindigen. Behalve als de wijziging:
 - een verbetering van de voorwaarden en/of verlaging van het premiepercentage betekent;
 - een stijging van het premiepercentage betreft die voortvloeit uit de jaarlijkse vaststelling van het nieuwe premiepercentage en waarbij de stijging van het premiepercentage samen met het eventuele eigenrisicopercentage minder dan 20 procent bedraagt;
 - voortvloeit uit wettelijke regelingen en/of bepalingen.
3. Als u uw Ziekteverzuimverzekering wilt beëindigen, geeft u dat schriftelijk aan ons door binnen de termijn die wij in ons bericht over de wijziging noemen. Uw Ziekteverzuimverzekering eindigt dan op de datum die in ons bericht staat.
4. Als wij binnen de genoemde termijn geen beëindigingsverzoek van u ontvangen, gaan wij er van uit dat u met de aanpassing instemt.

Art. 24 Wanneer eindigt uw Ziekteverzuimverzekering?

1. U kunt uw Ziekteverzuimverzekering beëindigen per contractsvervaldatum. Als u van deze mogelijkheid gebruik wilt maken, moet uw schriftelijk beëindigingsverzoek tijdig in ons bezit zijn, met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden.
2. Wij kunnen uw Ziekteverzuimverzekering beëindigen:
 - als u zich niet aan uw verplichtingen houdt;
 - als u opzettelijk gegevens verzwijgt of hebt verzwegen dan wel ons opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of hebt laten verstrekken;
 - als er zich wijzigingen in wet- en regelgeving voordoen, waardoor voortzetting van uw Ziekteverzuimverzekering niet van ons verwacht mag worden;
 - per 1 januari na de einddatum. We hanteren dan een opzegtermijn van twee maanden.

- 3.** Uw Ziekteverzuimverzekering eindigt door schriftelijke opzegging door u of door ons:
- op de eerste dag van een nieuw kalenderjaar volgend op een vol kalenderjaar waarin geen risico is gelopen, waarbij het schriftelijke bericht van opzegging uiterlijk binnen één maand na het verstrijken van dat laatste jaar ontvangen moet zijn;
 - als er zes maanden lang geen werknemers zijn of geen verzekeraar belang meer is;
 - op de dag dat u voor het UWV geen werkgever meer bent;
 - op de dag dat u uw bedrijf verkoopt of beëindigt of de vestigingsplaats van uw bedrijf niet langer in Nederland ligt;
 - op de dag dat uw bedrijf wordt ontbonden, de rechtspersoonlijkheid verliest of de rechtsvorm van uw bedrijf verandert;
 - op de dag dat uw faillissement wordt aangevraagd, u failliet wordt verklaard, beslag op uw vermogen wordt gelegd, aan u surseance van betaling wordt verleend of de wettelijke schuldsaneringsregeling op u van toepassing wordt verklaard.

VERZUIM

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Ziekteverzuimverzekering Conventioneel

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module Ziekteverzuimverzekering Conventioneel. Uw Conventionele verzekering maakt deel uit van uw Ziekteverzuimverzekering. Deze Bijzondere Voorwaarden zijn daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket VERZUIM benoemd in Hoofdstuk 1.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Welk risico hebt u verzekerd?
- Art. 2** Wat is uw eigenrisico voor de loondoorbetalingen?
- Art. 3** Wat doet u als een werknemer arbeidsongeschikt wordt?
- Art. 4** Hoe berekenen wij de uitkering?
- Art. 5** Wanneer is geen sprake van een verzekerd risico?
- Art. 6** Wat gebeurt er als wetgeving verandert?
- Art. 7** Hebt u recht op uitkering na beëindiging van uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel?
- Art. 8** Waarvoor keert uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel niet (meer) uit?

Art. 1 Welk risico hebt u verzekerd?

1. Uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel geeft recht op een uitkering voor de door u geleden schade vanwege uw loondoorbetalingsverplichting, met inachtneming van uw eigenrisicoperiode. Hierbij gaat het om het loon dat u volgens uw loondoorbetalingsverplichting moet betalen aan uw arbeidsongeschikte werknemers in de eerste 104 weken van arbeidsongeschiktheid.
2. Als de werknemer al arbeidsongeschikt is op de dag dat hij bij u in dienst treedt, bestaat recht op uitkering voor het resterende deel van de periode van 104 weken vanaf indiensttreding. (Dit geldt ook voor werknemers die na het aanvaarden van passende arbeid bij een andere werkgever verplicht bij u terug in dienst komt.)
3. Als perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar binnen vier weken opvolgen, tellen wij ze bij elkaar om de periode van 104 weken te bepalen.
4. Als een werknemer overlijdt, ontvangt u een uitkering van het verzekerde loon over een maand.
5. Als een percentage voor werkgeverslasten is meeverzekerd, staat dit vermeld op uw polis.

Art. 2 Wat is uw eigenrisico voor de loondoorbetalingen?

1. Er is een eigen risicoperiode voor elke nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid. Deze eigen risicoperiode staat op uw polis.
2. De eigen risicoperiode geldt voor een werknemer eenmaal, als perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar binnen vier weken opvolgen.
3. De eigen risicoperiode gaat in op de eerste ziektedag, behalve als:
 - de eerste ziektedag een zaterdag of zondag is. De eigen risicoperiode gaat dan in op de maandag direct daarna;
 - U niet vanaf de eerste ziektedag recht op uitkering hebt. De eigen risicoperiode geldt dan vanaf de dag dat u recht op uitkering hebt.

Art. 3 Wat doet u als een werknemer arbeidsongeschikt wordt?

1. U zorgt er in ieder geval voor dat de verzuimbegeleiding van de arbeidsongeschikte werknemer meteen start en dat de verzuimbegeleiding in overeenstemming met uw wettelijke verplichtingen wordt uitgevoerd. De melding doet u via de meldapplicatie en de door u gekozen arbodienst zal de begeleiding op zich nemen.
2. U zorgt er voor dat wij na elke maand, maar uiterlijk op de 10^e dag van de daaropvolgende maand, de volgende informatie over arbeidsongeschikte werknemers ontvangen:
 - de datum waarop werknemers arbeidsongeschikt zijn geworden en de mate van arbeidsongeschiktheid;

- de datum waarop de mate van arbeidsongeschiktheid is veranderd en de nieuwe mate van arbeidsongeschiktheid;
 - de datum waarop werknemers weer aan het werk zijn gegaan en/of hersteld zijn;
 - informatie van de bedrijfsarts over de arbeidsongeschikte werknemer, zoals het plan van aanpak, voortgangsrapporten, de eerstejaars evaluatie, de functionele mogelijkhedenlijst, het actueel oordeel, besluiten van het UWV en deskundigenoordeel.
3. Als u te laat start met de verzuimbegeleiding voor een arbeidsongeschikte werknemer, gaat het recht op uitkering in op de datum waarop de verzuimbegeleiding van uw arbeidsongeschikte werknemer aantoonbaar is gestart, mits u aantoont dat onze belangen niet zijn geschaad.
4. Als u arbeidsongeschiktheid van een werknemer te laat aan ons meldt, start het recht op uitkering op de ontvangstdatum van uw melding. Alleen als u aantoont dat onze belangen niet zijn geschaad en als wij het recht op uitkering goed vast kunnen stellen, hanteren wij een terugwerkende kracht van maximaal zes weken vanaf de ontvangstdatum van uw melding.

Art. 4 Hoe berekenen wij de uitkering?

1. Wij berekenen uw uitkering voor loondoorbetaling aan een werknemer per periode van arbeidsongeschiktheid. Dit doen wij per maand achteraf en volgens het geldende dekkingpercentage.
2. We berekenen de uitkering door het op de eerste ziektedag verzekerde jaarloon te delen door 261 en te vermenigvuldigen met het aantal verzuimdagen onder aftrek van uw eigen risicoperiode. Het resultaat vermenigvuldigen we vervolgens met het geldende dekkingpercentage. In de berekening verwerken wij de percentages die in deze periode gelden voor de mate van arbeidsongeschiktheid van de werknemer.
3. Wij berekenen de overlijdensuitkering over het op de dag van overlijden verzekerde jaarloon. Als de werknemer direct voorafgaand aan de dag van overlijden arbeidsongeschikt was berekenen wij de overlijdensuitkering over het op de eerste ziektedag verzekerde jaarloon. De uitkering is het verzekerde loon over één maand, gerekend vanaf de dag na de overlijdensdatum. Voor de overlijdensuitkering hanteren wij het dekkingpercentage dat geldt op de eerste ziektedag.
4. Als u een percentage voor werkgeverslasten hebt meeverzekerd, verhogen wij de uitkering met dat percentage.

Art. 5 Wanneer is geen sprake van een verzekerd risico?

Uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel geeft uitsluitend recht op uitkering als u een loondoorbetalingsverplichting hebt. Dat betekent dat u geen beroep op een uitkering kunt doen als of voor zover u niet (meer) verplicht bent loon door te betalen, bijvoorbeeld:

- als de werknemer niet arbeidsongeschikt is;
- als de werknemer zijn eigen of passende arbeid (geheel of gedeeltelijk) hervat;
- als de werknemer zijn herstel belemmert of niet meewerkt aan het controleren of vaststellen van zijn arbeidsongeschiktheid;
- als de werknemer passende arbeid, bij u of een andere werkgever, weigert;
- als en voor zover een WAO-uitkering of WIA- uitkering wordt toegekend of verhoogd;
- als de werknemer gedetineerd is;
- als de arbeidsongeschiktheid ontstaat door opzet of grove schuld van de werknemer zelf;
- vanaf de dag dat de werknemer overlijdt;
- vanaf de dag dat de dienstbetrekking van de werknemer eindigt;
- als de periode van 104 weken van loondoorbetaling is verstreken.

Art. 6 Wat gebeurt er als wetgeving verandert?

Door veranderingen in wet- en regelgeving kan uw recht op uitkering niet toenemen.

Art. 7 Hebt u recht op uitkering na beëindiging van uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel?

1. Na beëindiging van uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel hebt u recht op uitkering als de eerste ziektedag voor de beëindigingsdatum van uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel ligt.

Indien de werknemer overlijdt, hebt u recht op de overlijdensuitkering indien de werknemer direct voorafgaand aan de dag van overlijden arbeidsongeschikt was en de eerste ziekte dag voor de beëindigingsdatum van uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel lag.

2. Dit recht op uitkering geldt niet (langer) als:

- u voor het UWV geen werkgever meer bent;
- u uw bedrijf verkoopt of beëindigt;
- u of uw bedrijf failliet wordt verklaard, aan u of uw bedrijf surseance van betaling wordt verleend of de wettelijke schuldsaneringsregeling op u van toepassing wordt verklaard;
- u zich niet aan uw verplichtingen houdt;
- uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel is beëindigd omdat u de premie niet of niet op tijd hebt betaald;
- uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel is beëindigd omdat u opzettelijk gegevens verzwijgt of hebt verzwegen dan wel ons opzettelijk onjuiste gegevens hebt verstrekt of hebt laten verstrekken (fraude).

Art. 8 Waarvoor keert uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel niet (meer) uit?

Uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel voorziet niet (meer) in een uitkering in de volgende gevallen:

- als de werknemer om andere redenen dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;
- als de werknemer of zijn nabestaanden aanspraak kunnen maken op een uitkering volgens de WAO, de Wet WIA of de Ziektewet;
- als de werknemer volgens de WAO of de Wet WIA voor 80% of meer arbeidsongeschikt is. Wij nemen deze werknemer niet (langer) in de verzekering op;
- vanaf de eerste dag van de maand waarin de arbeidsongeschikte werknemer met de Vut, prepensioen of pensioen gaat;
- vanaf de eerste dag van de maand waarin de arbeidsongeschikte werknemer 70 jaar wordt;
- als de loondoorbetalingsverplichting na 104 weken wordt verlengd;
- als de werknemer het werk (gedeeltelijk) hervat op Therapeutische basis, na afloop van een periode van vier weken waarin de werkhervatting op deze basis heeft voortgeduurd. Na deze periode verminderen wij de uitkering met een bedrag ter hoogte van de loonwaarde die wij aan de werkzaamheden toekennen;
- voor een nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid, als na 104 weken loondoorbetaling geen WAO-uitkering of WIA-uitkering is aangevraagd en/of de werknemer zijn oorspronkelijke beroep niet meer kan uitoefenen waarbij er geen sprake is van passend werk tegen een bijbehorend loon;
- voor individuele loonsverhogingen van de werknemer tijdens arbeidsongeschiktheid.

VERZUIM

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Ziekteverzuimverzekering Stop-Loss

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module Ziekteverzuimverzekering Stop Loss. Uw verzekering Stop Loss maakt deel uit van uw Ziekteverzuimverzekering. Deze Bijzondere Voorwaarden daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket VERZUIM benoemd in Hoofdstuk 1.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Welk risico hebt u verzekerd?
- Art. 2** Wat is uw eigenrisico voor de loondoorbetalingen?
- Art. 3** Wat doet u als een werknemer arbeidsongeschikt wordt?
- Art. 4** Hoe berekenen wij de uitkering?
- Art. 5** Wanneer is geen sprake van een verzekerd risico?
- Art. 6** Wat gebeurt er als wetgeving verandert?
- Art. 7** Hebt u recht op uitkering na beëindiging van uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss?
- Art. 8** Waarvoor keert uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss niet (meer) uit?
- Art. 9** Wanneer veranderen wij uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss?

Art. 1 Welk risico hebt u verzekerd?

1. Uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss geeft recht op een uitkering voor de door u geleden schade vanwege uw loondoorbetalingsverplichting in een kalenderjaar, voor zover het totaalbedrag van die schade boven uw eigenrisico uitkomt. Hierbij gaat het om het loon dat u volgens uw loondoorbetalingsverplichting moet betalen aan uw arbeidsongeschikte werknemers in de eerste 104 weken van arbeidongeschiktheid. De loondoorbetalings-verplichting die u verzekerd hebt, staat op uw polis.
2. Voor het recht op uitkering tellen wij ook de loondoorbetalingsverplichting mee, die geldt voor werknemers die al arbeidsongeschikt zijn op de dag dat zij bij u in dienst treden. (Dit geldt ook voor werknemers die na het aanvaarden van passende arbeid bij een andere werkgever verplicht bij u terug in dienst komen.) Dit geldt voor het resterende deel van de periode van 104 weken vanaf indiensttreding.
3. Als perioden van arbeidongeschiktheid elkaar binnen vier weken opvolgen, tellen wij ze bij elkaar om de periode van 104 weken te bepalen.
4. Als een werknemer overlijdt, ontvangt u een uitkering van het verzekerde loon over een maand.
5. Als een percentage voor werkgeverslasten is meeverzekerd, staat dit vermeld op uw polis.

Art. 2 Wat is uw eigenrisico voor de loondoorbetalingen?

1. Er geldt een eigenrisico over het totaalbedrag van uw loondoorbetalingsverplichting waarvoor recht op uitkering bestaat.
2. Uw eigenrisico wordt uitgedrukt in een percentage van het totaal verzekerde jaarloon. Wij baseren dit eigenrisico percentage op het verzuim dat wij op grond van ervaring in het verleden, zoals uw verzuimgegevens over de afgelopen drie jaren en verzuimgegevens van uw branche, verwachten.
3. Uw eigen risicobedrag voor een kalenderjaar stellen wij vast door het eigen risicopercentage te nemen van het actuele gemiddelde totaal verzekerde jaarloon gedurende dat jaar. Vanaf het moment dat u een voorlopige uitkering ontvangt, passen wij het dan geldende eigen risicobedrag gedurende dat kalenderjaar niet meer aan.
4. Wij stellen uw eigenrisico en uw eigen risicopercentage voor elk kalenderjaar opnieuw vast.

Art. 3 Wat doet u als een werknemer arbeidsongeschikt wordt?

1. U zorgt er in ieder geval voor dat de verzuimbegeleiding van de arbeidsongeschikte werknemer meteen start en dat de verzuimbegeleiding in overeenstemming met uw wettelijke verplichtingen wordt uitgevoerd door uw arbodienst of bedrijfsarts.

2. U zorgt er voor dat wij na elke maand, maar uiterlijk op de 10^e dag van de daaropvolgende maand, de volgende informatie over arbeidsongeschikte werknemers ontvangen:
 - de datum waarop werknemers arbeidsongeschikt zijn geworden en de mate van arbeidsongeschiktheid;
 - de datum waarop de mate van arbeidsongeschiktheid is veranderd en de nieuwe mate van arbeidsongeschiktheid;
 - de datum waarop werknemers weer aan het werk zijn gegaan en/of hersteld zijn;
 - informatie van de bedrijfsarts over de arbeidsongeschikte werknemer, zoals het plan van aanpak, voortgangsrapporten, de eerstejaars evaluatie, de functionele mogelijkhedenlijst, het actueel oordeel, besluiten van het UWV en deskundigenoordeel.
3. Als u te laat start met de verzuimbegeleiding voor een arbeidsongeschikte werknemer, gaat het recht op uitkering in op de datum waarop de verzuimbegeleiding van uw arbeidsongeschikte werknemer aantoonbaar is gestart, mits u aantoont dat onze belangen niet zijn geschaad.

Art. 4 Hoe berekenen wij de uitkering?

1. Wij berekenen uw recht op uitkering per kalenderjaar.
2. U hebt recht op uitkering voor het bedrag waarmee uw schade in een kalenderjaar het bedrag van uw eigenrisico voor dat jaar overschrijdt. Wij berekenen de uitkering door dat bedrag te vermenigvuldigen met het door u gekozen uitkeringspercentage. Het uitkeringspercentage is een percentage van het bedrag waarmee uw schade in een kalenderjaar het bedrag van uw eigenrisico voor dat jaar overschrijdt, en staat vermeld op uw polis.
3. Voor elke periode van arbeidsongeschiktheid van een werknemer, berekenen we het bedrag dat we voor het recht op uitkering meetellen door het op de eerste ziektedag verzekerde jaarloon te delen door 261 en te vermenigvuldigen met het aantal verzuimdagen. Het resultaat vermenigvuldigen we vervolgens met het geldende dekkingspercentage. In de berekening verwerken wij de percentages die in deze periode gelden voor de mate van arbeidsongeschiktheid van de werknemer.
4. Na afloop van een kalenderjaar berekenen wij het werkelijke eigen risicobedrag. Vervolgens stellen wij uw recht op uitkering definitief vast:
5. Wij berekenen de overlijdensuitkering over het op de dag van overlijden verzekerde jaarloon. Als de werknemer direct voorafgaand aan de dag van overlijden arbeidsongeschikt was berekenen wij de overlijdensuitkering over het op de eerste ziektedag verzekerde jaarloon. De uitkering is het verzekerde loon over één maand, gerekend vanaf de dag na de overlijdensdatum. Voor de overlijdensuitkering hanteren wij het dekkingspercentage dat geldt op de eerste ziektedag.
6. Als u een percentage voor werkgeverslasten hebt meeverzekerd, verhogen wij de uitkering met dat percentage.

Art. 5 Wanneer is geen sprake van een verzekerd risico?

Uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss geeft uitsluitend recht op uitkering als u een loondoorbetalingsverplichting hebt. Dat betekent dat u geen beroep op een uitkering kunt doen als of voor zover u niet (meer) verplicht bent loon door te betalen, bijvoorbeeld:

- als de werknemer niet arbeidsongeschikt is;
- als de werknemer zijn eigen of passende arbeid (geheel of gedeeltelijk) hervat;
- als de werknemer zijn herstel belemmert of niet meewerkt aan het controleren of vaststellen van zijn arbeidsongeschiktheid;
- als de werknemer passende arbeid, bij u of een andere werkgever, weigert;
- als en voor zover een WAO-uitkering of WIA- uitkering wordt toegekend of verhoogd;
- als de werknemer gedetineerd is;
- als de arbeidsongeschiktheid ontstaat door opzet of grove schuld van de werknemer zelf;
- vanaf de dag dat de werknemer overlijdt;
- vanaf de dag dat de dienstbetrekking van de werknemer eindigt;
- als de periode van 104 weken van loondoorbetaling is verstreken.

Art. 6 Wat gebeurt er als wetgeving verandert?

Door veranderingen in wet- en regelgeving kan uw recht op uitkering niet toenemen.

Art. 7 Hebt u recht op uitkering na beëindiging van uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss?

Vanaf de dag waarop uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss is geëindigd, hebt u geen recht op uitkering meer.

Art. 8 Waarvoor keert uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss niet (meer) uit?

Uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss voorziet niet (meer) in een uitkering in de volgende gevallen:

- als de werknemer om andere redenen dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;
- als de werknemer of zijn nabestaanden aanspraak kunnen maken op een uitkering volgens de WAO, de Wet WIA of de Ziektewet;
- als de werknemer volgens de WAO of de Wet WIA voor 80% of meer arbeidsongeschikt is. Wij nemen deze werknemer niet (langer) in de verzekering op;
- vanaf de eerste dag van de maand waarin de arbeidsongeschikte werknemer met de Vut, prepensioen of pensioen gaat;
- vanaf de eerste dag van de maand waarin de arbeidsongeschikte werknemer 70 jaar wordt;
- als de loondoorbetalingsverplichting na 104 weken wordt verlengd;
- als de werknemer het werk (gedeeltelijk) hervat op therapeutische basis, na afloop van een periode van vier weken waarin de werkhervatting op deze basis heeft voortgeduurd. Na deze periode verminderen wij de uitkering met een bedrag ter hoogte van de loonwaarde die wij aan de werkzaamheden toekennen;
- voor een nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid, als na 104 weken loondoorbetaling geen WAO-uitkering of WIA- uitkering is aangevraagd en/of de werknemer zijn oorspronkelijke beroep niet meer kan uitoefenen waarbij er geen sprake is van passend werk tegen een bijbehorend loon;
- voor individuele loonsverhogingen van de werknemer tijdens arbeidsongeschiktheid.

Art. 9 Wanneer veranderen wij uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss?

1. Als u op 1 september van een jaar minder dan vijf werknemers in dienst hebt, mogen wij uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss omzetten naar een Ziekteverzuimverzekering met een eigen risico in tijd. Wij doen dat met ingang van 1 januari van het volgende jaar.
2. Als wij van deze mogelijkheid gebruik willen maken, ontvangt u van ons een voorstel voor omzetting.
3. Accepteert u dit voorstel niet, dan kunt u voor 1 februari van het jaar waarin de door ons voorgestelde Ziekteverzuimverzekering ingaat, schriftelijk reageren.
Uw Ziekteverzuimverzekering Stop Loss eindigt dan per 1 januari van dat jaar.

VERZUIM

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Ziekteverzuimverzekering voor de Ondernemer

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module Ziekteverzuimverzekering voor de Ondernemer. Deze Bijzondere Voorwaarden zijn daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket VERZUIM benoemd in Hoofdstuk 1.

Inhoud van de polis

Algemene voorwaarden

- Art. 1** Begripsomschrijvingen
- Art. 2** Strekking van de verzekering
- Art. 3** Grondslag van de verzekering
- Art. 4** Voorwaarden deskundige dienst
- Art. 5** Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie
- Art. 6** Jaarlijkse premievaststelling
- Art. 7** Premiebetaling
- Art. 8** Voorschotpremie en naverrekening
- Art. 9** Duur en einde van de verzekering
- Art. 10** Verplichtingen van de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid
- Art. 11** Berekening en betaling van de uitkering
- Art. 12** Beëindiging van de uitkering
- Art. 13** Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
- Art. 14** Risicowijzigingen
- Art. 15** Uitsluitingen
- Art. 16** Herziening van premie en/of voorwaarden
- Art. 17** Verjaring
- Art. 18** Adres
- Art. 19** Toepasselijk recht en geschillen
- Art. 20** Privacyreglement
- Art. 21** Terrorisme

Algemene voorwaarden

Art. 1 Begripsomschrijvingen

- 1.1** Nedasco B.V. is gevolmachtigde van de op het polisblad genoemde risicodragers.
- 1.2** 365 ArboNed
De verzuimbegeleider en het reïntegratiebedrijf waarmee Nedasco B.V. samenwerkt.
- 1.3** Verzekeringnemer
De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met Nedasco B.V. heeft gesloten.
- 1.4** Ondernemer
De directeur(en)/aandeelhouder(s) van een bedrijf, die niet verplicht verzekerd zijn voor de sociale verzekeringswetten. De verzekerde ondernemer staat met naam en geboortedatum vermeld op het polisblad.
- 1.5** Verzekering
De overeenkomst op grond waarvan bij Nedasco B.V. rechten op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid geldend kunnen worden gemaakt.
- 1.6** Onzeker voorval
De overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade, op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

- 1.7** WAO
Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.
- 1.8** Wet WIA
Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit twee delen, de regeling IVA en de regeling WGA.
- 1.9** IVA-regeling
Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die volledig duurzaam arbeidsongeschikt zijn.
- 1.10** WGA-regeling
Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn. Gedeeltelijk arbeidsongeschikt is de ondernemer die met werk slechts in staat is ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. De WGA bestaat uit de WGA-loongerelateerde uitkering, de WGA- vervolgutkering en de loonaanvulling, zoals genoemd in hoofdstuk 7 van de WIA. Het recht op loonaanvulling is afhankelijk van het voldoende benutten (minimaal 50%) van de resterende arbeidscapaciteit.
- 1.11** UWV
Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. Uitvoeringsinstelling als bedoeld in artikel 1^e van de Wet Structuur Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen (Wet SUWI).
- 1.12** CWI
Centrum voor Werk en Inkomen.
- 1.13** Arbeidsongeschiktheid
Arbeidsongeschiktheid is aanwezig indien de ondernemer uitsluitend door ongeval, ziekte of gebrek niet in staat is de tussen hem en de verzekeringnemer overeengekomen arbeid te verrichten. Van arbeidsongeschiktheid is geen sprake, indien de ondernemer niet bereid is de overeengekomen arbeid te verrichten waartoe hij door de arbo- of bedrijfsarts in staat wordt geacht.
- 1.14** Passende arbeid
Arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de ondernemer geschikt is naar het oordeel van de arboarts of bedrijfsarts.
- 1.15** Eigenrisicoperiode
De eigenrisicoperiode, zoals vermeld op het polisblad, is de overeengekomen periode per arbeidsongeschiktheid waarover de verzekeringnemer geen recht heeft op uitkering. Deze termijn vangt aan op de eerste werkdag waarop de ondernemer wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid heeft verricht mits de arbeidsongeschiktheid per eerste gelegenheid doch in ieder geval binnen 48 uur is gemeld aan de deskundige dienst. Indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen 48 uur aan de deskundige dienst is gemeld, vangt deze termijn aan op de eerste werkdag nadat de melding door de deskundige dienst is ontvangen. De eigenrisicoperiode wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid van de ondernemer die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken.
- 1.16** Loondoorbetalingsplicht
De verplichting tot doorbetaling van het loon bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daarover in de arbeidsovereenkomst is bepaald. Voor de toepassing van deze polis wordt de loondoorbetalingsplicht geacht betrekking te hebben op het verzekerde ondernemersinkomen.
- 1.17** Ondernemersinkomen
Het gemiddelde ondernemersinkomen per ondernemer over de afgelopen drie jaren. Bij een startende ondernemer wordt het ondernemersinkomen vastgesteld in overleg met Nedasco B.V. Het ondernemersinkomen bedraagt minimaal € 25.000,- en is gemaximeerd tot € 75.000,- per kalenderjaar.

1.18 Deskundige dienst
365 ArboNed

1.19 Nedasco Verzuimsignaal

Het online verzuimregistratiesysteem, waarin verzekeringnemer naast ziek- en hersteldmeldingen zijn gegevens inclusief ondernemersinkomen actueel dient bij te houden.

1.20 Accountant

Een registeraccountant of accountantadministratieconsulent.

Art. 2 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel de verzekeringnemer schadeloos te stellen voor de betaling van het ondernemersinkomen bij arbeidsongeschiktheid van de ondernemer met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde en de overeengekomen eigenrisicoperiode. Perioden van zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee voor deze uitkeringsduur.

Deze verzekering is onlosmakelijk verbonden met de Ziekteverzuimverzekering conventioneel, die door verzekeringnemer voor zijn werknemers bij Nedasco B.V. is afgesloten.

Art. 3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer aan Nedasco B.V. verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken. Ingeval verzekeringnemer niet voldoet aan zijn mededelingsplicht ten aanzien van feiten die hij kent of behoort te kennen, dan heeft Nedasco B.V. het recht zich te beroepen op de ter zake doende wettelijke bepalingen. Op grond van deze bepalingen kan de maatschappij onder meer de verzekering opzeggen of andere voorwaarden stellen.

Art. 4 Voorwaarden deskundige dienst

Op de dienstverlening van de deskundige dienst zijn de voorwaarden van de betreffende deskundige dienst van toepassing, alsmede de bijzondere voorwaarden die uit de dienstverleningsovereenkomst zelf voortvloeien. Diensten die niet vallen onder de overeengekomen dienstverlening worden separaat gefactureerd door de deskundige dienst.

Art. 5 Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie

5.1 Jaarlijkse opgave ondernemersinkomen,

De verzekeringnemer verplicht zich om jaarlijks per 1 januari mutaties van het ondernemersinkomen in het Nedasco Verzuimsignaal te melden.

5.1.1 Regelmatig zal worden gevraagd om de gegevens te controleren en zonodig te actualiseren. Nedasco B.V. heeft het recht om te verzoeken om overlegging van nadere informatie door de accountant.

5.1.2 Het verzekerde ondernemersinkomen kan per jaarlijkse hoofdvervaldatum, 1 januari, worden verhoogd met maximaal 25 % tot een maximum bedrag van € 75.000,-.

5.2 Tussentijdse wijzigingen

Tussentijdse wijzigingen van het ondernemersinkomen dienen te worden opgegeven in het Nedasco Verzuimsignaal systeem.

5.3 Overlijdensakte

In geval van overlijden van een ondernemer is verzekeringnemer verplicht een afschrift van de akte van overlijden over te leggen.

5.4 Accountantsverklaring

De verzekeringnemer laat desgevraagd binnen een redelijke termijn zijn in dit artikel genoemde opgaven controleren door een accountant en zendt de uitslag daarvan in de vorm van een verklaring aan Nedasco B.V..

5.5 Sanctie

5.5.1 Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens kan leiden tot geen of minder recht op uitkering.

5.5.2 Het niet tijdig voldoen aan de verplichting om binnen drie maanden na afloop van ieder verzekeringsjaar een opgave te doen van het ondernemersinkomen heeft tot gevolg dat de premie per 1 januari volgend op het naverrekeningsjaar met 10% zal worden verhoogd of met een hoger percentage als het contractsresultaat daar aanleiding toe geeft. Daarnaast houdt Nedasco B.V. zich het recht voor uitkeringen terug te vorderen van de ondernemer waarvoor als gevolg van het niet inzenden van de benodigde gegevens, geen of te weinig premie is betaald.

Art. 6 Jaarlijkse premievaststelling

Nedasco B.V. heeft het recht jaarlijks de premiegrondslag vast te stellen aan de hand van de verzuimcijfers en/of het contractresultaat. De nieuwe premiegrondslag gaat in op 1 januari volgend op het naverrekeningsjaar. De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering te beëindigen, indien de wijziging een verhoging van de premie van meer dan 25% inhoudt. Het verzoek tot beëindiging dient schriftelijk te worden gedaan binnen dertig dagen nadat de premieherziening aan de verzekeringnemer is meegedeeld. De verzekering zal dan worden beëindigd op de eerste dag van de maand nadat het verzoek tot beëindiging aan Nedasco B.V. bekend is gemaakt. Tot die datum wordt de premieverhoging gemaximeerd tot 25%.

Art. 7 Premiebetaling

7.1 De premie is verschuldigd op de premievervaldatum.

7.2 Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet, dan wel niet volledig, heeft betaald, zal Nedasco B.V. de verzekeringnemer schriftelijk aanmanen en deze daarbij in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt daarbij in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie binnen een termijn van veertien dagen te voldoen.

7.3 Indien de premie ook binnen de laatstgenoemde termijn niet wordt voldaan, dan heeft dit tot gevolg dat de dekking van deze verzekering met onmiddellijke ingang wordt opgeschort. De verzekeringnemer blijft aan Nedasco B.V. de volledige premie verschuldigd.

7.4 Gedurende de periode dat de dekking is opgeschort vindt geen betaling van uitkering(en) plaats. Het einde van de opschorting heeft geen betaling van uitkeringen in de opgeschorte periode met terugwerkende kracht tot gevolg.

7.5 Nedasco B.V. heeft bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. Nedasco B.V. brengt de verzekeringnemer hiervan schriftelijk op de hoogte.

7.6 De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag en kosten door Nedasco B.V. zijn ontvangen en aanvaard.

7.7 De verzekeringnemer is niet gerechtigd tot opschorting of verrekening van betalingen.

7.8 Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten welke door Nedasco B.V. worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premietermijnen en de daarop betrekking hebbende wettelijke renten, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

7.9 Nedasco B.V. is niet aansprakelijk voor enige schade die (mede) het gevolg is van de opschorting van de dekking (waaronder de dienstverlening van de deskundige dienst).

7.10 Na opschorting van de dekking komt de Poortwachtergarantie te vervallen.

Art. 8 Voorschotpremie en naverrekening**8.1.1 Voorschot verzekeringspremie**

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie voor dat jaar worden berekend met inachtneming van het bepaalde in artikel 6 aan de hand van het ondernemersinkomen.

8.2.1 Verrekening verzekeringspremie

Aan de hand van het werkelijke ondernemersinkomen over het afgelopen verzekeringsjaar zal de definitieve premie over dat jaar worden vastgesteld en verrekend met de voorschotpremie.

Art. 9 Duur en einde van de verzekering**9.1** Duur, verlenging en beëindiging

- 9.1.1** De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde periode en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer ten minste twee maanden voor de contractvervaldatum van de verzekering schriftelijk aan Nedasco B.V. heeft meegedeeld de verzekering niet te willen voortzetten.
- 9.1.2** De contractduur en contractvervaldatum zoals vermeld in de voorwaarden van de deskundige dienst zijn in afwijking van het hierin bepaalde gelijk aan die van de Ziekteverzuimverzekering.
- 9.1.3** Indien de Ziekteverzuimverzekering wordt beëindigd dan wordt de dienstverlening voortgezet op basis van het standaardabonnement tegen standaardprijs en oorspronkelijke voorwaarden van deskundige dienst.
- 9.2** Beëindiging in bijzondere gevallen
Het in dit artikel bepaalde geldt onverminderd hetgeen elders in deze voorwaarden over opzegging en beëindiging is bepaald. De verzekering eindigt automatisch op het moment dat de verzekeringnemer:
 - 9.2.1** in staat van faillissement wordt gesteld;
 - 9.2.2** aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
 - 9.2.3** ontbonden of geliquideerd wordt;
 - 9.2.4** de schuldsanering natuurlijke personen voor hem zelf aanvraagt of deze op hem van toepassing wordt verklaard;
 - 9.2.5** alle bedrijfsactiviteiten staakt;
Nedasco B.V. heeft het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien de verzekeringnemer;
 - 9.2.6** de verplichtingen voortvloeiende uit deze overeenkomst niet nakomt;
 - 9.2.7** surséance van betaling aanvraagt;
 - 9.2.8** verzekeringnemer minder dan 5 werknemers in loondienst heeft.
- 9.3** Meldingsplicht
Indien een of meer van de in artikel 9.2 genoemde gevallen zich voordoet, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk aan Nedasco B.V. te melden.

Art. 10 Verplichtingen van de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid**10.1** Verzuimregistratie, verzuimcontrole en verzuimbegeleiding.

- 10.1.1** De verzekeringnemer heeft een abonnement op het Arbopluspakket voor Ondernemers van 365 ArboNed BV.
- 10.1.2** De verzuimregistratie dient te voldoen aan de eisen die de Arbeidsomstandighedenwet daar aan stelt. De verzekeringnemer moet uiterlijk binnen 48 uur de arbeidsongeschiktheid, veranderingen in de mate van arbeidsongeschiktheid of herstel van zijn werknemers melden aan de deskundige dienst op een door Nedasco B.V. voorgestelde wijze.
- 10.1.3** De verzekeringnemer is verplicht zorg te dragen voor en alle medewerking te verlenen aan de aanlevering van de gegevens, die door Nedasco B.V. voor de schadebehandeling en beoordeling van het reïntegratietraject noodzakelijk worden geacht, aan Nedasco B.V. of door Nedasco B.V. aangewezen Partijen die verantwoordelijk zijn voor dienstverlening en reïntegratie. Deze gegevens dienen uiterlijk één maand na het verzoek van Nedasco B.V. daartoe in het bezit te zijn gesteld van Nedasco B.V..
- 10.1.4** Verzuimcontrole vindt plaats door de deskundige dienst. Verzekeringnemer en ondernemer zijn verplicht de adviezen van de deskundige dienst op te volgen.
- 10.1.5** Indien een geadviseerde werkhervatting niet lukt dient de verzekeringnemer zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 48 uur, contact op te nemen met de arbo- of bedrijfsarts voor het maken van een afspraak voor de ondernemer voor een hernieuwd spreekuurconsult. Mocht uit het bezoek aan de arbo- of bedrijfsarts blijken dat er een ander werkhervattingsadvies gehanteerd dient te worden dan zal Nedasco B.V. dat gebruiken voor een hernieuwde vaststelling van de uitkering.

10.1.6 De verzekeringnemer dient zijn wettelijke verplichtingen zoals genoemd in artikel 7:658a van het Burgerlijk Wetboek (Wet verbetering poortwachter) na te komen. De verzekeringnemer wordt in dit proces ondersteund en geadviseerd door Nedasco B.V..

10.2 Reïntegratie

De verzekeringnemer zal binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen om te bewerkstelligen dat een ondernemer zo spoedig mogelijk kan terugkeren in het arbeidsproces en er op toe te zien dat de ondernemer alle medewerking verleent aan zijn reïntegratie en alles nalaat wat die reïntegratie zou kunnen vertragen of verhinderen. In het geval van reïntegratie gaat de ondernemer akkoord met een voorgestelde wijziging van zijn beroepsactiviteiten, waarvoor eventueel de eindleeftijd in de polis zou kunnen worden aangepast.

10.3 Adviezen en voorschriften

De verzekeringnemer is verplicht zich te houden aan de adviezen en opgelegde voorschriften door:

- de deskundige dienst;
- Nedasco B.V. en de door haar aangewezen personen of instanties ter zake van de arbeidsongeschiktheid in het algemeen en de arbeidsongeschiktheid van de ondernemer in het bijzonder;

Indien de verzekeringnemer afwijkt van de adviezen en opgelegde voorschriften dan dient hij daar binnen 48 uur melding van te maken aan Nedasco B.V..

10.4 Regres

De verzekeringnemer is verplicht indien een derde betrokken is bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van een ondernemer, hiervan zo spoedig mogelijk melding te maken aan Nedasco B.V. en tevens melding te maken indien hij op deze de loonschade gaat verhalen. Tevens is de verzekeringnemer verplicht Nedasco B.V. direct mede te delen dat de derde de schade heeft vergoed en Nedasco B.V. op de hoogte te stellen van de resultaten van de regresactie, dan wel Nedasco B.V. 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 aan Nedasco B.V.. Indien bij arbeidsongeschiktheid van een ondernemer sprake is van een op derden verhaalbare schade, dan wordt de door Nedasco B.V. verstrekte uitkering geacht te zijn gedaan bij voorschot. De verzekeringnemer is bij geheel of gedeeltelijk verhaal van deze schade verplicht dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug te betalen aan Nedasco B.V..

10.5 Melding detentie

De verzekeringnemer is verplicht aan Nedasco B.V. melding te maken van (voorlopige) hechtenis, gevangenisstraf en TBS/TBR van een arbeidsongeschikte ondernemer.

10.6 Sanctie

Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens kan leiden tot geen of minder recht op uitkering

Art. 11 Berekening en betaling van de uitkering

11.1 Betalingstermijn en voorlopige opgave

De vaststelling van de door Nedasco B.V. te verlenen uitkering uit hoofde van deze verzekering zal eens per kwartaal, achteraf, plaatsvinden. De verzekeringnemer ontvangt van Nedasco B.V. een voorlopige opgave met specificatie per ondernemer van de voorgenomen uitkeringen.

11.2 Werkhervattingsadvies

De arbo- of bedrijfsarts adviseert inzake gehele of gedeeltelijke werkhervatting van de ondernemer.

Deze adviezen zullen door Nedasco B.V. gebruikt worden voor het vaststellen van de hoogte van de uitkering.

11.3 Vaststelling daguitkering

Het recht op uitkering wordt van dag tot dag verkregen.

Bij volledige arbeidsongeschiktheid bedraagt de uitkering 1/261^{ste} gedeelte van de voor die ondernemer bij Nedasco B.V. bekende verzekerde ondernemersinkomen waarbij wordt uitgegaan van de voor die ondernemer als normaal geldende werkdagen en rekening

houdend met het overeengekomen dekkingspercentage en eigen risicotermijn. Tussentijdse salarisverhogingen van minder dan 10% zullen niet worden verwerkt in het bedrag van het inkomen dat geldt als basis voor het vaststellen van de daguitkering. Nedasco B.V. houdt zich het recht voor om een wijziging in het inkomen tijdens ziekte van een ondernemer niet te accepteren.

11.4 Restitutie aan Nedasco B.V.

In geval van beëindiging of verlaging van de uitkering is de verzekeringnemer verplicht tot restitutie van teveel betaalde uitkeringen aan Nedasco B.V..

11.5 Beëindigen betaling

Indien de situatie als omschreven in artikel 10.2 zich voor- doet, heeft Nedasco B.V. het recht om de betaling van de uitkering(en) te beëindigen.

Art. 12 Beëindiging van de uitkering

De uitkering per ondernemer eindigt in ieder geval:

- 12.1** als de overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 104 weken verstreken is of als de overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 52 weken verstreken is;
- 12.2** op de dag waarop de ondernemer niet meer arbeidsongeschikt is;
- 12.3** op de eerste dag van de maand waarin de werknemer de eindleeftijd volgens het polisblad bereikt;
- 12.4** op de dertigste dag na de dag van overlijden van de ondernemer;
- 12.5** op de dag waarop de ondernemer vrijwillig toetreedt tot een vervroegde geheel of gedeeltelijke pensioen, VUT of soortgelijke regeling;
- 12.6** Op de dag dat de ondernemer niet meer werkzaam is voor het bedrijf door een andere reden dan ziekte (vgl met einde dienstverband voor werknemers).
- 12.7** indien de verzekering eindigt door beëindiging in bijzondere gevallen volgens artikel 9.2 .

Art. 13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering, anders dan in de gevallen genoemd in artikel 10.2 of betalingsonmacht wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten ten aanzien van voor de beëindiging van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid.

Het recht op uitkering eindigt na volledig herstel van de ondernemer. Bij een nieuwe arbeidsongeschiktheidsmelding, al dan niet binnen vier weken na de datum van volledig herstel, bestaat er geen recht op uitkering meer.

Art. 14 Risicowijzigingen

14.1 De verzekeringnemer is verplicht Nedasco B.V. direct in kennis te stellen van wijzigingen van het risico. Hieronder dienen in ieder geval te worden verstaan:

- 14.1.1** het ontplooiën van dusdanige nieuwe of andere beroeps- cq bedrijfsactiviteiten dat hierdoor een duidelijk verhoogd risico op verzuim wegens arbeidsongeschiktheid ontstaat;
- 14.1.2** uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten door fusie met en/of overname van andere bedrijven.

14.2 Nedasco B.V. heeft het recht bij risicowijziging de premie en/of voorwaarden aan te passen aan het gewijzigde risico.

14.3 Indien de verzekeringnemer met de wijziging van premie en/of voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na ontvangst van de kennis- geving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal dan worden beëindigd per de datum waarop Nedasco B.V. de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

14.4 Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op uitkering tot gevolg.

Art. 15 Uitsluitingen

15.1 Geen uitkering wordt verleend indien de arbeids- ongeschiktheid is veroorzaakt door:

- 15.1.1** opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer;
- 15.1.2** opzet of al dan niet bewuste roekeloosheid van de ondernemer;

- 15.1.3** hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muerij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponerd onder nummer 136/1981.
- 15.2** Voorts wordt geen uitkering verleend indien de ongeschiktheid tot werken is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio-actieve 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.
- 15.3** Eveneens bestaat geen recht op uitkering indien:
- 15.3.1** de ongeschiktheid tot werken reeds bestond ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of ten tijde van de opnemng van een ondernemer in deze verzekering en/of ten tijde van de aanvang van het dienstverband;
 - 15.3.2** de ondernemer recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de WAO/IVA die is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage van tachtig of meer, tenzij er sprake is van een toekenning van een vervroegde IVA-uitkering;
 - 15.3.3** voor zover de werkgever krachtens artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek niet gehouden is tot loondoor- betaling, bijvoorbeeld als de ondernemer zich gedurende de ongeschiktheid tot werken schuldig maakt aan gedragingen, die zijn genezing belemmeren of vertragen of indien de ondernemer nalaat zonder deugdelijke grond gevolg te geven aan een verzoek van de deskundige dienst om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of indien het geneeskundig onderzoek door toedoen van de ondernemer niet kan plaatsvinden;
 - 15.3.4** de ondernemer aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de Ziektewet of de Wet arbeid en zorg;
 - 15.3.5** de loondoorbetalingsverplichting van verzekering- nemer is verlengd op grond van artikel 7:629 lid 11 (vanwege onvoldoende reïntegratie-inspanningen van de werkgever, te late ziekmelding van de ondernemer door de werkgever en vrijwillige loondoorbetaling op gezamenlijk verzoek ondernemer en werkgever) van het BurgerlijkWetboek;
 - 15.3.6** de ondernemer arbeidsongeschikt wordt en in de 5 voorafgaande jaren reeds de wachttijd voor de WAO/WIA heeft volgemaakt en verzuimd heeft in deze periode een WAO/WIA-beoordeling aan te vragen;
 - 15.3.7** de ondernemer door een andere reden dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;
 - 15.3.8** de ondernemer is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland;
 - 15.3.9** voor nieuwe perioden van arbeidsongeschiktheid, als na een periode van 52 of 104 weken loondoorbetaling geen WAO/WIA-uitkering is aangevraagd;
 - 15.3.10** de ondernemer zijn werkzaamheden heeft hervat in niet-passende arbeid;
 - 15.3.11** er sprake is van een kennelijk onredelijk ontslag, dat vervolgens wordt ingetrokken, of waarna de dienstbetrekking hersteld wordt dan wel moet worden hersteld of indien er sprake is van een nietig ontslag op staande voet. Dit recht op uitkering bestaat niet vanaf de datum van ontslagaanzegging tot aan de datum van de intrekking, herstel van de dienstbetrekking of vaststelling van de nietigheid;
 - 15.3.12** de ondernemer passende arbeid bij de verzekeringnemer weigert.

Art. 16 Herziening van premie en/of voorwaarden

Nedasco B.V. heeft het recht de premie en/of de voor- waarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is Nedasco B.V. gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig de wijziging aan te passen en wel op een door haar bepaalde datum.

Indien onder de verzekering een uitkering(en) plaatsvindt, zullen de nieuwe voorwaarden niet van toepassing zijn op deze uitkering(en). De verzekeringnemer wordt van wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee in te stemmen. Indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de wijziging dient hij binnen dertig dagen nadat de en bloc wijziging aan hem is medegedeeld Nedasco B.V. hiervan schriftelijk kennis te geven.

De verzekering eindigt dan per de datum van wijziging. Heeft Nedasco B.V. geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt de verzekering gecontinueerd op de nieuwe voorwaarden en/of premie. De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijk- blijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premieaanpassing als bedoeld in artikel 6, tenzij de verhoging het daarin genoemde maximumpercentage overschrijdt.

Art. 17 Verjaring

Onverminderd hetgeen in deze verzekering is bepaald, vervalt ieder recht op uitkering, indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen drie jaar nadat de ondernemer arbeidsongeschikt is geworden bij Nedasco B.V. en/of de deskundige dienst is gemeld. Indien een claim wordt afgewezen, verjaart de vordering zodra er 6 maanden na de afwijzing zijn verstreken. Verjaring kan gestuit worden door een schriftelijke mededeling aan Nedasco B.V., dat verzekeringnemer nog steeds aanspraak op de uitkering wenst te maken.

Art. 18 Adres

Kennisgevingen door Nedasco B.V. aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan het laatst aan Nedasco B.V. bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

Art. 19 Toepasselijk recht en geschillen**19.1 Toepasselijk recht**

Op deze verzekering is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

19.2 Vanzelfsprekend doen wij onze uiterste best om u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch is het mogelijk dat u ergens ontevreden over bent. Neemt u in zo'n geval eerst contact op met uw adviseur of contactpersoon. Wilt u toch een klacht indienen dan kan dit per e-mail via Inkomen@Nedasco.nl o.v.v. Klacht of schriftelijk naar Nedasco B.V., t.a.v. de directie, o.v.v. Klacht, Postbus 59, 3800 AB Amersfoort.**19.3 Als wij er, naar uw mening, niet in slagen om het probleem tot uw tevredenheid op te lossen, kan een natuurlijk persoon die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf, zich wenden tot:**

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 25 09 AG Den Haag, telefoon 0900-fklacht ofwel 0900-3552248 (€ 0,10 per minuut), www.kifid.nl.

19.4 Bevoegde rechter

Als de verzekeringnemer, de werknemer of de uitkeringsgerechtigde geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde mogelijkheden van klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan onbevredigend vindt, kan deze het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Art. 20 Privacyreglement

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door Nedasco B.V. verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheren van daaruit voort vloeiende relaties, met inbegrip van de

voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevens- verwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338777, www.verzekeraars.nl

Art. 21 Terrorisme

A In het Nedasco Gezond Werken Pakket Ondernemer wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

1. terrorisme: gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 6, lid A, sub 4. genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken;
2. kwaadwillige besmetting: het – buiten het kader van een van de zes in artikel 6, lid A, sub 4. genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken;
3. preventieve maatregelen: van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken;
4. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT): een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 7, lid A, sub 1., 2. en 3. omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht;
5. verzekeringsovereenkomsten:
 - a. overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's;
 - b. overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft;
 - c. overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

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

B Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

1. Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 7, lid A, sub 1., 2. en 3. gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
 - b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als "het terrorismerisico"; geldt dat de uitkeringsplicht van de maatschappij ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak, eis tot schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.
2. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
3. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel 7, lid B bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - a. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - b. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het BW, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

C Uitkeringsprotocol NHT

1. Op de herverzekering van de maatschappij bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocolvastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan Nedasco B.V. te doen.
2. De NHT is, met inachtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT is bindend jegens de maatschappij, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkeringsgerechtigden.

3. Eerst nadat de NHT aan de maatschappij heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekering-nemer of de uitkeringsgerechtigde op de in artikel 7, lid C, sub 1. bedoelde uitkering ter zake tegenover de maatschappij aanspraak maken.
4. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico wordt beschouwd.

ALGEMENE VOORWAARDEN

NEDASCO GEZOND WERKEN PAKKET

WIA Verzekeringen

Deze Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA Verzekeringen gelden voor de collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, die verband houden met de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (wet WIA). Deze Algemene Voorwaarden hebben betrekking op onderstaande modules:

- WGA Eigen Risicodragerverzekering (Hoofdstuk 6)
- WGA Hiaatverzekering Uitgebreid (Hoofdstuk 7)
- WIA Excedentverzekering (tot en boven max. SV- loon) (Hoofdstuk 8)
- WIA Bodemverzekering (Hoofdstuk 9)

Inhoudsopgave

- Art. 1** Wat verstaan we onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?
- Art. 2** Wat is de basis voor deze verzekering?
- Art. 3** Wanneer begint en eindigt de verzekering?
- Art. 4** Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?
- Art. 5** Wat geldt er voor aanmelding en acceptatie van werknemers?
- Art. 6** Welke rechten hebt u of heeft uw (ex)werknemer?
- Art. 7** Zijn re-integratievoorzieningen en zorgbemiddeling meeverzekerd?
- Art. 8** Welke verplichtingen hebt u of heeft uw (ex)werknemer?
- Art. 9** Wat gebeurt er als u of uw (ex)werknemer verplichtingen niet nakomt?
- Art. 10** Zijn er uitsluitingen?
- Art. 11** Is de schade het gevolg van terrorisme of kwaadwillige besmetting?
- Art. 12** Hoe betaalt u de premie?
- Art. 13** Kan de verzekering groepsgewijs worden aangepast?
- Art. 14** Wat gebeurt er als de wet- en/of regelgeving wijzigt?
- Art. 15** Hebt u aanspraken uit andere verzekeringen of voorzieningen?
- Art. 16** Hoe beschermt u de privacy van uw (ex)werknemers?
- Art. 17** Verhuist uw bedrijf of uw (ex)werknemer?
- Art. 18** Wat geldt er in onvoorziene gevallen?
- Art. 19** Bent u het ergens niet mee eens? Of uw verzekerde (ex)werknemer?

Art. 1 Wat verstaan we onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?

In deze voorwaarden verstaan we onder:

U

Verzekeringnemer, zoals vermeld op de polis.

Wij/ons

Nedasco BV.

Nedasco B.V. treedt op als gevolmachtigde van de op de polis vermelde risicodragers(s);

Arbeidsongeschiktheid

Ongeschiktheid om te werken:

- volgens het Burgerlijk Wetboek (boek 7)
- volgens de Ziektewet
- volgens de wet WIA.

Arbeidsongeschiktheidspercentage

Procentuele mate van arbeidsongeschiktheid zoals deze wordt vastgesteld door het UWV volgens de wet WIA.

Arbodienst

Een Arbodienst die volledig is gecertificeerd zoals staat in de Arbowet.

Arbowet

Arbeidsomstandighedenwet 1998.

Bedrijfsarts

Een bedrijfsarts die is gecertificeerd zoals staat in de Arbowet en als arts staat ingeschreven in het register zoals bedoeld in de Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

Dagloon

Het jaarloon, gedeeld door het aantal sociale verzekeringsdagen in een kalenderjaar. Wij gaan uit van 261 dagen.

Deelnamegraad

Voor werknemersverzekeringen hanteren wij als uitgangspunt 100% deelname van het werknemersbestand. Een werknemer kan echter van deelname aan de collectiviteit afzien door middel van een afstandsverklaring. Komt hierdoor het percentage deelnemers aan een werknemersverzekering gedurende de looptijd van de verzekering onder 70% uit, dan brengen wij een opslag op de premie in rekening. Deze kunt u terugvinden in de door u getekende verzekeringsofferte. Komt het percentage deelnemers onder een minimumniveau uit, dan kan de collectieve werknemersverzekering niet worden aangeboden of voortgezet. Dit minimumniveau vindt u eveneens terug in de door u getekende verzekeringsofferte. Bij werkgeversverzekeringen is de deelnamegraad altijd 100%; een afstandsverklaring is niet mogelijk.

Directeur-groootaandeelhouder

Diegene die volgens het UWV als directeur-groootaandeelhouder niet verzekerd is voor de werknemersverzekeringen (raadpleeg hiervoor de Belastingdienst, Handboek Loonheffingen).

Eerste arbeidsongeschiktheidsdag

De eerste dag waarop (ex)werknemer niet heeft gewerkt of met werken gestopt is tijdens werktijd door arbeidsongeschiktheid. Volgen perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar binnen 28 kalenderdagen op? Dan beschouwen wij deze als één periode.

Eigenrisico(dragen/dragerschap)

Het eigenrisico(dragen/dragerschap) volgens de wet WIA.

Fraude

Bewust onjuiste of onvolledige informatie verstrekken met het doel een verzekering, dekking of uitkering (al dan niet onder gunstigere condities) te krijgen en/of te houden.

Garantstelling

Een garantstelling zoals bedoeld in de wet WIA en in de Wet financiering sociale verzekeringen.

Inlooprisico

Het risico van uitkeringsschade voor (ex)werknemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn op de ingangsdatum van de verzekering. (Ex)Werknemers die gedeeltelijk arbeidsgeschikt zijn, worden voor dit arbeidsgeschikte deel niet als inlooprisico beschouwd.

IVA

Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten.

IVA-uitkering

Uitkering aan volledig en duurzaam arbeidsongeschikten.

Jaarloon

Het bruto jaarloon zoals dit inhoudelijk door de overheid is vastgesteld in de Wet Uniformering loonbegrip. Dit betekent het bruto jaarloon dat door de Belastingdienst gebruikt wordt voor de heffing van loonbelasting/premie volksverzekeringen, premies werknemersverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet. De werkgever stelt volgens deze definitie het bruto jaarloon vast dat de (ex)werknemer, direct voorafgaande aan de eerste arbeidsongeschiktheidsdag, verdient bij volledige arbeidsgeschiktheid.

Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen en een kerninstallatie aan boord van een schip.

Loondoorbetalingsplicht

De verplichting uit het Burgerlijk Wetboek om loon door te betalen bij arbeidsongeschiktheid. Volgen perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar met een onderbreking van minder dan 28 kalenderdagen op? Dan beschouwen wij deze als één periode.

Loonsom

De som van de jaarlonen van alle werknemers die u in dienst hebt.

Periode van eigenrisicodragen

Periode waarin u eigenrisicodragend bent voor de WGA- loongerelateerde, WGA- loonaanvullings- en de WGA-vervolguitkering. Voor de WGA-loonaanvullingsuitkering draagt u het eigenrisico tot maximaal de hoogte van de WGA-vervolguitkering. De termijn van het eigenrisicodragen is afhankelijk van de wettelijke vastgestelde periode.

Polis

Het bewijs van verzekering dat wij aan u afgeven.

Premie

Het bedrag dat u periodiek betaalt voor de verzekering.

- **Aanvangspremie**
De premie die u betaalt bij aanvang van de verzekering. Houdt de premie verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering? Dan valt deze ook onder het begrip aanvangspremie.
- **Vervolgpremie**
Iedere premie die niet onder de definitie van aanvangspremie valt. Ook de premie die u betaalt bij verlenging van de verzekering valt hieronder.

Premietarief

De basis voor premieberekening.

Premievervaldatum

De dag waarop u de premie moet hebben betaald. Sluit u een verzekering af? Dan is de premievervaldatum de dag waarop de verzekering ingaat. Daarna is de premievervaldatum iedere eerste dag van de betaaltermijn die u met ons hebt afgesproken (per maand, per kwartaal, per halfjaar of per jaar).

Restverdien capaciteit

Restverdien capaciteit is het inkomen dat een arbeidsongeschikte (ex)werknemer nog kan verdienen. De restverdien capaciteit wordt vastgesteld door (een arbeidsdeskundige van) het UWV.

Risicogroep

De sector waarin wij uw bedrijf indelen op basis van de aard van de werkzaamheden.

Sociale verzekeringsdag

Iedere dag van een kalenderjaar behalve zaterdag en zondag. Wij gaan uit van 261 sociale verzekeringsdagen.

Terrorisme / Kwaadwillige besmetting

(Wij hanteren de definitie die de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. voorgeschreven heeft).

- **Terrorisme**

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

- **Kwaadwillige besmetting**

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen en dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Uitkeringspercentage

De uitkering, uitgedrukt in procenten, die is gekoppeld aan de mate van arbeidsongeschiktheid die het UWV heeft vastgesteld.

Uitkeringsschade

Betalingen die bestaan uit arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en/of kosten van re-integratie.

Uitlooprisico

Het risico van uitkeringsschade voor (ex)werknemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn op het moment dat de verzekering eindigt. Ook vermeerdering of vermindering van de mate van arbeidsongeschiktheid en/of benutting van de restverdiencapaciteit nadat de verzekering is beëindigd valt onder uitlooprisico.

UWV

Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Verzekerde

In geval van een werknemersverzekering is dit de (ex)werknemer die wij voor de verzekering hebben geaccepteerd. In geval van een werkgeversverzekering is dit de werkgever die wij voor de verzekering hebben geaccepteerd.

Verzekering

De overeenkomst tussen u en ons. U betaalt ons premie en wij bieden dekking voor de afgesproken risico's. Op het moment dat u de verzekering afsluit, is het voor u en voor ons onzeker dat, wanneer of tot welk bedrag er uitkeringsschade ontstaat.

Verzekeringnemer

De werkgever die de verzekering(en) met ons is aangegaan.

Verzekeringsjaar

De periode die begint op de aanvangsdatum van de verzekering en eindigt op 31 december van dat jaar. Vervolgens is de periode gelijk aan een kalenderjaar.

Werkgeversverzekering

In deze verzekeringen is de werkgever de verzekerde.

Werknemersverzekering

In deze verzekeringen is de (ex)werknemer de verzekerde.

Wet WIA

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

- WIA-dagloon
Het dagloon van uw (ex)werknemer dat het UWV vaststelt om de wettelijke WIA-uitkering te berekenen.
- WIA-index
De procentuele wijziging van de WIA-uitkering zoals bedoeld in de wet WIA.
- WIA-loongrens
Het wettelijk maximum loon zoals bedoeld in de Wet financiering sociale verzekeringen en zoals de overheid deze vaststelt.
- WIA-uitkering
Wettelijke uitkering op basis van de wet WIA.

Wettelijke wachttijd WIA

De wettelijke wachttijd voor toepassing van de wet WIA. Hebt u in de wettelijke wachttijd WIA uitbetalingen op basis van de loondoorbetalingsplicht? Dan zijn deze betalingen niet voor onze rekening. De wachttijd bedraagt 104 weken per werknemer en vangt aan op de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar met een onderbreking van minder dan 28 kalenderdagen opvolgen, worden als één periode beschouwd. Als het UWV de werkgever een sanctie oplegt kan de wachttijd langer zijn dan 104 weken.

Werkgever

Het bedrijf waarbij de verzekerde werknemer in dienst is of is geweest.

Werknemer

De persoon die met een arbeidsovereenkomst bij u in dienst is (geweest). Ook moet het UWV deze (ex)werknemer beschouwen als verplicht verzekerde zoals bedoeld in de sociale verzekeringswetgeving. Een directeur-grotaandeelhouder is bijvoorbeeld geen werknemer in de zin van deze voorwaarden.

WGA

Regeling werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

WGA-uitkering

Uitkering aan gedeeltelijk arbeidsongeschikten of aan volledig maar niet duurzaam arbeidsongeschikten. Een WGA-uitkering kan bestaan uit een loongerelateerde-, loonaanvullings- of vervolguitkering.

Art. 2 Wat is de basis voor deze verzekering?

De gegevens die u aan ons hebt verstrekt en uw polis vormen de grondslag van de verzekering. Is er geen verzekeraar belang (meer), dan kan de verzekering niet worden afgesloten (of voortgezet).

Art. 3 Wanneer begint en eindigt de verzekering?

Tenzij de Bijzondere Voorwaarden afwijkend bepalen, geldt het volgende.

- 3.1** De verzekering begint en eindigt op de data die op uw polis staat.
- 3.2** Tenzij wij anders met u zijn overeengekomen verlengen wij de verzekering telkens automatisch met 12 maanden en conform ons verlengingsvoorstel. U ontvangt dit verlengingsvoorstel van ons uiterlijk 1 maand voor de einddatum die op uw polis staat.
Accepteert u ons verlengingsvoorstel niet, dan eindigt de verzekering op einddatum die op uw polis staat. Ontvangt u van ons geen verlengingsvoorstel, dan verlengen wij de polis automatisch met 12 maanden onder dezelfde premie en voorwaarden.
- 3.3** U kunt de verzekering beëindigen per einddatum van de polis. Dit verzoek tot beëindiging doet u uiterlijk 1 maand voor de einddatum aan ons.
- 3.4** Beëindiging van een verzekering kan uitsluitend plaats vinden door iemand die daartoe tekenbevoegd is voor de werkgever. Verder dient het verzoek tot beëindiging schriftelijk plaats te vinden. Als wij de verzekering beëindigen doen wij dit met een aangetekende brief. Wij adviseren u dat ook te doen.
- 3.5** Willen wij de verzekering tussentijds beëindigen?
Als wij de verzekering tussentijds willen beëindigen ontvangt u van ons een aangetekende brief. De verzekering eindigt op de datum die wij in deze brief noemen. Wanneer beëindigen wij de verzekering tussentijds? Dit doen wij als:
 - 3.5.1** u fraude hebt gepleegd. Wij beëindigen de verzekering met terugwerkende kracht tot het moment dat werd gefraudeerd. Uitkeringen die in deze periode zijn gedaan zullen door ons op u worden verhaald.
Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten die wij maken komen voor uw rekening.
 - 3.5.2** u uw mededelingsplicht niet bent nagekomen op het moment dat u de verzekering afsloot. Voorwaarde is dat u de opzet had ons te misleiden en wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als wij de ware stand van zaken hadden geweten. Wij beëindigen de verzekering binnen een half jaar nadat wij dit geconstateerd hebben.
 - 3.5.3** u weigert de premie te betalen, ook na afloop van de termijn die wij noemen in artikel 12.3.2. De verzekering eindigt niet eerder dan 90 kalenderdagen na de datum waarop we u en de verzekerde werknemers schriftelijk hebben geïnformeerd over de betalingsachterstand.
 - 3.5.4** u een of meerdere verplichtingen niet nakomt, van dusdanige aard dat u niet meer van ons kunt verlangen dat wij ons houden aan de verzekering. Wij beëindigen de verzekering met terugwerkende kracht tot het moment van niet-nakoming.
 - 3.5.5** er zich een zodanige wijziging in wet- en regelgeving voordoet dat u niet van ons kunt verwachten dat wij de verzekering voortzetten. In dat geval eindigt de verzekering op het moment dat de wijziging zich voordoet.
- 3.6** U kunt de verzekering binnen de contractperiode tussentijds beëindigen indien:
 - 3.6.1** sprake is van een verzekering die wij met 12 maanden hebben verlengd. U kunt opzeggen zonder opgaaf van redenen. Wij hanteren dan 1 maand opzegtermijn. Is een verzekering meerjarig verlengd dan kunt u de verzekering slechts tussentijds opzeggen in geval van artikel 3.6.2, 3.6.3 en 3.7.
 - 3.6.2** wij een groepsgewijze aanpassing aankondigen zoals bedoeld in artikel 13. Uw verzoek tot beëindiging stuurt u binnen de termijn die wij noemen in de aankondiging. De verzekering eindigt dan op de dag waarop de wijziging ingaat. Deze datum leest u ook in onze aankondiging. Wij adviseren u om uw verzoek tot beëindiging van de verzekering per aangetekende brief te doen.
 - 3.6.3** wij een beroep doen op niet nakoming van uw wettelijke mededelingsplicht bij het sluiten van de verzekering. Uw verzoek tot beëindiging stuurt u binnen 30 kalenderdagen hierna. De verzekering eindigt dan op de datum die u in uw opzeggingsbrief vermeldt. Als u geen datum noemt houden wij de datum van dagtekening aan. Wij adviseren u uw verzoek tot beëindiging per aangetekende brief te doen.

- 3.7** Zowel u als wij kunnen de verzekering gedurende de contractperiode tussentijds beëindigen tegen de datum waarop sprake is van een omstandigheid als genoemd in artikel 3.7.1 tot en met 3.7.10. Wij doen dit per aangetekende brief en adviseren u dat ook te doen.
- 3.7.1** Uw bedrijfsactiviteiten worden beëindigd.
 - 3.7.2** Uw bedrijf niet meer in Nederland gevestigd is.
 - 3.7.3** Beslag wordt gelegd op uw bedrijfsvermogen.
 - 3.7.4** De rechtsvorm van uw bedrijf wijzigt in een andere rechtsvorm.
 - 3.7.5** Uw bedrijf geen werknemers meer in dienst heeft.
 - 3.7.6** Uw bedrijf surseance van betaling aanvraagt.
 - 3.7.7** Er aangifte wordt gedaan tot faillietverklaring van uw bedrijf zoals bedoeld in de Faillissementswet.
 - 3.7.8** Uw bedrijf ontbonden wordt.
 - 3.7.9** Uw bedrijf haar rechtspersoonlijkheid verliest.
 - 3.7.10** Uw bedrijf betrokken is bij een fusie, bedrijfsovername, splitsing of andere dergelijke wijzigingen.
- 3.8** Bij een tussentijdse beëindiging van de verzekering verminderen wij de lopende premie naar billijkheid. Wij verminderen de lopende premie niet in geval van artikel 3.5.1 tot en met 3.5.4 en artikel 3.6.3.

Art. 4 Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?

Tenzij de Bijzondere Voorwaarden afwijkend bepalen, geldt het volgende.

- 4.1** Als wij de werknemer accepteren die u hebt aangemeld, begint de dekking voor deze werknemer op deze datum van aanmelding.
- 4.2** Het inlooprisico is van dekking uitgesloten. Heeft de werknemer bij aanvang van de dekking een bestaand recht op een WIA- uitkering? Dan bestaat alleen dekking voor de toename van deze mate van arbeidsongeschiktheid, ongeacht de oorzaak daarvan, en voor zover een andere verzekeraar of instantie hiervoor geen dekking biedt.
- 4.3** De dekking eindigt op de eerste dag van de maand die samenvalt met of volgt op de maand waarin:
 - 4.3.1** de (ex)werknemer de eindleeftijd bereikt die op de polis staat vermeld.
 - 4.3.2** de (ex)werknemer overlijdt.
 - 4.3.3** de dienstbetrekking van de werknemer bij u eindigt.
 - 4.3.4** u of wij de verzekering (tussentijds) rechtsgeldig beëindigen.

Art. 5 Wat geldt er voor aanmelding en acceptatie van werknemers?

- 5.1** Voor werkgeversverzekeringen geldt, tenzij de Bijzondere Voorwaarden anders bepalen, dat alle werknemers vanaf 16 jaar met een arbeidsovereenkomst voor (on)bepaalde tijd bij indiensttreding automatisch onder de verzekering vallen en de werkgever hiervoor premieplichtig is. Een werknemer kan niet van deelname afzien. U verstrekt ons van alle (ex) werknemers de informatie zoals wij aangeven in artikel 8.5.2.
- 5.2** Voor werknemersverzekeringen geldt, tenzij de Bijzondere Voorwaarde anders bepalen, dat alle werknemers vanaf 16 jaar met een arbeidsovereenkomst voor (on)bepaalde tijd door u bij ons worden aangemeld en deelnemen tenzij de werknemer een afstandsverklaring ondertekent. Voor de wijze van aanmelding geldt artikel 5.2.1 tot en met 5.2.6..
 - 5.2.1** U meldt iedere werknemer voor verzekering aan binnen 90 kalenderdagen nadat deze in dienst is getreden voor (on)bepaalde tijd en zoals wij aangeven in artikel 8.5.2. Komt een werknemer op een later moment gedurende de arbeidsovereenkomst in aanmerking voor deelname aan de verzekering? Dan meldt u diegene aan binnen 90 kalenderdagen na dat moment en op dezelfde wijze.
 - 5.2.2** Een werknemer die ziek is op de ingangsdatum van de verzekering wordt door u voor de verzekering aangemeld zodra deze minimaal 28 kalenderdagen volledig hersteld is.
 - 5.2.3** Een volgens artikel 5.2.1 en 5.2.2 aangemelde werknemer accepteren wij zonder gezondheidsverklaring of medisch onderzoek. Eventuele individuele premieopslagen, -uitsluitingen of -afwijzingen van vóór de ingangsdatum van de verzekering blijven gehandhaafd.

- 5.2.4** In de volgende gevallen kunnen wij de werknemer verzoeken om een gezondheidsverklaring. Geeft de gezondheidsverklaring daartoe aanleiding dan is ook een nader medisch onderzoek noodzakelijk.
- U meldt een werknemer niet binnen 90 kalenderdagen aan.
 - De werknemer komt zelf terug op een eerder gemaakte keuze niet deel te willen nemen aan de verzekering.
 - De verzekerde komt terug op een eerder gemaakte keuze in verzekering of in de mate waarin daar aan wordt deelgenomen.
- 5.2.5** De uitslag van de gezondheidsverklaring en/of het medisch onderzoek bespreken wij met onze medisch adviseur. Vervolgens besluiten wij of en tegen welke premie en voorwaarden wij de gewenste (herziening van de) verzekering accepteren.
- 5.2.6** De in artikel 5.2.5 bedoelde (herziening van de) verzekering die de werknemer/verzekerde wenst gaat pas in op het moment dat wij het daaraan verbonden risico accepteren.
- Accepteren wij niet? Of willen wij alleen accepteren tegen afwijkende premie en/of voorwaarden? Dan kunnen wij een termijn vaststellen na verloop waarvan de verzekeringnemer of de werknemer/verzekerde ons om een nieuw medisch onderzoek kan verzoeken. Indien de uitslag van het nieuwe onderzoek daartoe aanleiding geeft, accepteren wij de (herziening van de) verzekering alsnog tegen standaard of gunstiger condities dan vóór het nieuwe onderzoek van toepassing waren. In dat geval komen de kosten van het medisch onderzoek voor onze rekening.

Art. 6 Welke rechten hebt u of heeft uw (ex)werknemer?

- 6.1** In de polis en de voorwaarden staan de rechten die aan de verzekering kunnen worden ontleend. Onder voorwaarden verstaan wij ook clausules, aanhangsels, regelingen, bijlagen en dergelijke.
- 6.2** In geval van artikel 3.5.1 tot en met 3.5.4 zijn wij geen uitkering verschuldigd. Verstrekte uitkeringen vorderen wij dan terug.

Art. 7 Zijn re-integratievoorzieningen en zorgbemiddeling meeverzekerd?

- 7.1** Om te beoordelen of gebruik kan worden gemaakt van re-integratievoorzieningen en -regelingen, overleggen wij met u.
- 7.2** U ontvangt van ons een voorstel waarin de re-integratiemogelijkheden staan.
- 7.3** Interventies die wij u adviseren om arbeidsongeschiktheid van de (ex)werknemer te voorkomen of te verminderen vergoeden wij u volledig.
- 7.4** Op verzoek van u of van de (ex)werknemer proberen wij, samen met de Arbodienst/bedrijfsarts, de wachttijd voor medische behandeling te verkorten.

Art. 8 Welke verplichtingen hebt u of heeft uw (ex)werknemer?

U komt alle verplichtingen van dit artikel na. Ook uw (ex)werknemer houdt zich bij arbeidsongeschiktheid aan onderstaande verplichtingen. Daarop ziet u als werkgever toe. Komt u en/of uw (ex)werknemer een verplichting niet na? Dan kunnen wij een verzekeringsuitkering geheel of gedeeltelijk weigeren. Voldoet u met opzet niet aan deze verplichtingen en worden onze belangen hierdoor geschaad? Dan kunnen wij de verzekering zonder enige aanmaning of ingebrekestelling beëindigen per aangetekende brief vanaf het moment dat u niet aan uw verplichtingen voldoet. Na beëindiging kunnen aan de verzekering geen rechten meer worden ontleend.

8.1 Machtiging

Om de verzekering(en) te kunnen uitvoeren verstrekt u ons bij de verzekeringaanvraag en, indien noodzakelijk op ons verzoek, machtigingen zoals genoemd in artikel 8.1.1 tot en met 8.1.4. Zonder deze machtiging(en) kan de verzekering niet worden aangeaan.

- 8.1.1** Machtiging tot het inwinnen van informatie:
- bij het UWV over de omvang van de bij het UWV geregistreerde loonsom van uw bedrijf ten behoeve van premieheffing sociale verzekeringen
 - bij het UWV over andere in de administratie van het UWV opgenomen informatie die wij nodig hebben voor een goede uitvoering van de verzekeringsovereenkomst
 - bij de Arbodienst/bedrijfsarts over gegevens van uw bedrijf die in de administratie van de Arbodienst/bedrijfsarts zijn opgenomen en die wij nodig hebben voor een goede uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.
- 8.1.2** Machtiging tot:
- het aanvragen van een herkeuring bij het UWV
 - het starten en voeren van bezwaar- en/of beroepsprocedures bij het UWV die wij noodzakelijk achten.
- 8.1.3** Machtiging tot het nemen van extra re-integratiemaatregelen waar wij dit noodzakelijk achten.
- 8.1.4** Als sprake is van een WGA Eigen Risicodragerverzekering machtigt u ons naast het in artikel 8.1.1 tot en met 8.1.3 genoemde tevens voor uitvraag van het arbeidsongeschiktheidsverleden voor de gedifferentieerde premie voor de WGA.

8.2 Arbodienstverlening

- 8.2.1** De controle en begeleiding van arbeidsongeschiktheid van uw werknemers draagt u op aan een Arbodienst/bedrijfsarts. Als wij daarom vragen geeft u ons een kopie van dit contract. U laat zich in geval van arbeidsongeschiktheid van een werknemer actief bijstaan door de Arbodienst/bedrijfsarts voor de controle, begeleiding en re-integratie van de arbeidsongeschikte werknemer.
- 8.2.2** Als wij daarom vragen geeft u inzage in de risico-inventarisatie en evaluatie (RIE) met bijbehorende Plannen van Aanpak. Deze RIE hebt u opgesteld op grond van de Arbowet.
- 8.2.3** U komt de voorschriften en adviezen na die de Arbodienst/bedrijfsarts geeft over preventie en re-integratie van ziektegevallen. Ook volgt u de wet- en regelgeving op dit gebied op; dit is onder andere vastgelegd in de Arbowet.

8.3 Re-integratie

- 8.3.1** Is uw (ex)werknemer arbeidsongeschikt? Neem dan contact met ons op, zodat wij kunnen beoordelen of u beide alle mogelijkheden van herstel en/of re-integratie optimaal benut.
- 8.3.2** U doet al het mogelijke om herstel en/of re-integratie van de (ex)werknemer te bevorderen. U laat alles na wat dit kan belemmeren of verhinderen.
- 8.3.3** U doet al het mogelijke om de (ex)werknemer passende arbeid, zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek (boek 7), aan te bieden in uw eigen bedrijf of bij een andere werkgever. U doet er alles aan dat de werknemer deze passende arbeid accepteert.
- 8.3.4** U bevordert dat de (ex)werknemer aan zijn wettelijke verplichtingen voldoet.
- 8.3.5** U volgt de voorschriften en adviezen voor preventie en re-integratie op die de Arbodienst / bedrijfsarts geeft. U verplicht uw werknemer dit ook te doen. Volgt uw werknemer deze voorschriften of adviezen niet op? Meldt u dit dan meteen aan ons.
- 8.3.6** U doet al het mogelijke om ons te ondersteunen en werkt mee aan de indiening van een verzoek tot herkeuring van de arbeidsongeschikte werknemer.
- 8.3.7** De werknemer doet al het nodige om terug te keren in het arbeidsproces. Hieronder verstaan wij in ieder geval dat deze:
- meewerkt aan arbeidsbemiddeling.
 - passende arbeid, zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, accepteert in het eigen bedrijf of bij een andere werkgever.
 - alles nalaat wat herstel en/of re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen.

- 8.3.8** De werknemer komt alle wettelijke verplichtingen na waaronder:
- inschrijving bij het daarvoor door de overheid aangewezen instituut als werkzoekende.
 - nakoming van de sollicitatieplicht.
 - acceptatie van aangeboden werk.
- 8.3.9** De werknemer laat zich op ons verzoek door een arts onderzoeken. Wij wijzen deze arts aan en betalen de kosten. De werknemer verstrekt de arts alle gewenste inlichtingen.
- 8.3.10** De artikelen 8.3.7 tot en met 8.3.10 zijn niet van toepassing in geval van een IVA-uitkering.

8.4 Informatieverstrekking bij arbeidsongeschiktheid

- 8.4.1** U meldt ons op alle navolgende momenten:
- in de 42^{ste} week van arbeidsongeschiktheid
 - in de 91^{ste} week van arbeidsongeschiktheid
 - in de 104^e week van arbeidsongeschiktheid.
- Herstelt de arbeidsongeschikte werknemer geheel of gedeeltelijk? Hervat diegene werkzaamheden? Dan laat u ons dit direct weten. U verplicht uw werknemer dit ook te doen.
- 8.4.2** U geeft ons bij de 42^{ste}, 91^{ste} en 104^e weekmelding onmiddellijk alle gegevens die wij nodig achten, of laat deze aan ons verstrekken. Zoals: het Plan van Aanpak en het re-integratieverslag.
- 8.4.3** U verstrekt ons de UWV beschikking(en) binnen 14 dagen na ontvangst zodat, als wij dit noodzakelijk achten, op tijd bezwaar en/of beroep kan worden aangetekend tegen de betreffende beschikking
- 8.4.4** Op verzoek geeft u ons naam, adres en woonplaats van de (ex)werknemer zodat wij deze om een machtiging kunnen vragen. Met de machtiging vragen wij gegevens op bij het UWV, de daarbij behorende adviserende en administrerende instanties, en bij de Arbodienst/bedrijfsarts waarbij u bent aangesloten.
- 8.4.5** U verzwijgt geen feiten of omstandigheden die van belang zijn om de uitkering vast te stellen. U geeft feiten of omstandigheden juist en volledig weer. U verplicht uw (ex) werknemer dit ook te doen.
- 8.4.6** Wijzigt de WIA- uitkeringsverplichting? Dan stelt u ons hiervan direct op de hoogte. U verplicht uw (ex)werknemer dit ook te doen. U geeft ons de uitkeringspapieren die betrekking hebben op de wijziging en u verplicht uw (ex)werknemer dit ook te doen.
- 8.4.7** De werknemer meldt ons direct een wijziging in het WIA- arbeidsongeschiktheids- en/of uitkeringspercentage.
- 8.4.8** De werknemer meldt ons direct (wijziging in) een WW-uitkering en/of inkomen uit arbeid.
- 8.4.9** De werknemer verstrekt ons alle gegevens die wij noodzakelijk vinden of laat deze verstrekken.
- 8.4.10** De werknemer verstrekt alle gegevens die wij noodzakelijk vinden aan (medische) deskundigen die wij aanwijzen. De werknemer verleent ons de daarvoor benodigde machtiging(en).

8.5 Informatieverstrekking in overige gevallen

- 8.5.1** U meldt, voor zover wij niet anders met u zijn overeengekomen, alle werknemers voor de verzekering schriftelijk aan. Werknemers die niet zijn opgegeven, zijn niet verzekerd. Wijzigt uw personeelsbestand, dan geeft u dat direct schriftelijk aan ons door.
- 8.5.2** Van de werknemer(s) vermeldt u bij de aanmelding, wijziging of afmelding van de werknemer:
- achternaam, voorletters en eventuele voorvoegsels
 - het burgerservicenummer (BSN)
 - het adres en de woonplaats
 - de datum van indienst- of uitdiensttreding. Uitdiensttreding verwerken wij met terugwerkende kracht tot uiterlijk 1 januari van het lopende kalenderjaar;
 - de geboortedatum
 - het geslacht
 - het jaarloon.

- 8.5.3** Jaarlijks verstrekt u ons uiterlijk op 1 april een opgave als bedoeld in artikel 8.5.2 van uw volledige actuele werknemersbestand. Deze opgave hebben wij nodig om de definitieve premie vast te stellen en om onze verplichtingen uit de Pensioenwet na te komen (voor die verzekeringen die vallen onder de werking van de Pensioenwet).
- 8.5.4** U laat de opgaven als genoemd in artikel 8.5.3 op ons verzoek controleren door een registeraccountant. Van deze controle overhandigt u ons een gewaarmerkt verslag. De kosten hiervan zijn voor uw rekening.
- 8.5.5** Om deze verzekering uit te voeren, hebben wij informatie nodig van de (ex)werknemer. U stelt uw (ex)werknemers hiervan op de hoogte, op zodanige wijze dat de (ex)werknemer voldoende in staat is de gevraagde informatie aan ons te geven.
- 8.5.6** In geval van een faillissement verstrekt u ons een overzicht van alle (ex)werknemers die arbeidsongeschikt zijn op het moment dat het faillissement door de rechter wordt uitgesproken.

8.6 Risicowijzigingen

- 8.6.1** Wijzigt uw risico en is dit relevant voor de verzekering? Dan laat u ons dit zo snel mogelijk weten met een aangetekende brief.
Onder een relevante risicowijziging verstaan wij in ieder geval de volgende situaties.
- a.** De werkzaamheden binnen uw bedrijf wijzigen.
 - b.** De juridische structuur van uw bedrijf verandert of uw bedrijf is betrokken bij fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing, of andere dergelijke wijzigingen.
 - c.** Meer dan tien procent van uw werknemersaantal wordt uitgeleend op detacheringbasis.
 - d.** Uw werknemer gaat werkzaamheden buiten Nederland verrichten voor een periode van twaalf maanden of meer.
 - e.** Het aantal werknemers of de totale loonsom neemt toe met twintig procent of meer binnen één verzekeringsjaar.
 - f.** Uw bedrijfsactiviteiten worden beëindigd.
 - g.** Uw bedrijf heeft geen werknemers meer in dienst.
 - h.** De vestigingsplaats van uw bedrijf is niet meer in Nederland.
 - i.** Er is een aanvraag van surseance van betaling voor uw bedrijf.
 - j.** Er is een aangifte tot faillietverklaring van uw bedrijf zoals bedoeld in de Faillissementswet.
- 8.6.2** Naast beëindiging van de verzekering kunnen wij:
- a.** een uitkering geheel of gedeeltelijk weigeren als u de risicowijziging niet of te laat meldt en wij daardoor schade hebben geleden of gaan lijden;
 - b.** de (inloop)premie en/of voorwaarden herzien; u kunt daarop de verzekering binnen 30 kalenderdagen na onze mededeling aangetekend opzeggen.

8.7 Verhaal op aansprakelijke derde

Is de arbeidsongeschiktheid van uw (ex)werknemer misschien toe te rekenen aan een derde? Dan laat u ons dit zo snel mogelijk weten. Ook doet u al het mogelijke om ons te steunen bij het verhalen van de financiële schade op deze derde.
Hebt u de schade zelf al van een derde teruggevorderd? Ook dan meldt u dit aan ons. Als wij al uitgekeerd hebben, zullen wij dit corrigeren op basis van het bedrag dat u verhaald hebt.

8.8 Deskundigenoordeel

Hebt u een geschil met de (ex)werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie, dan vraagt u een deskundigenoordeel aan bij het UWV. U informeert ons hier direct over.

Art. 9 Wat gebeurt er als u of uw (ex)werknemer verplichtingen niet nakomt?

Tenzij de Bijzondere Voorwaarden afwijkend bepalen, geldt het volgende.

- 9.1** U informeert ons juist en volledig of laat dit doen. Hebt u op het moment dat u de verzekering afsloot of tijdens de looptijd van de verzekering onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt,

- laten verstrekken of houdt u gegevens achter? En kunt u begrijpen dat deze voor ons van belang zijn? Dan hebben wij het recht om:
- 9.1.1** met terugwerkende kracht premie en/of voorwaarden aan te passen binnen een half jaar nadat wij dit hebben geconstateerd. U kunt in dat geval, binnen 30 kalenderdagen na onze mededeling, de verzekering per aangetekende brief beëindigen.
 - 9.1.2** de verzekering zonder enige aanmaning of ingebrekestelling te beëindigen per aangetekende brief. Dit doen wij als u met opzet een onjuiste en/of onvolledige voorstelling van zaken heeft (laten) geven en daardoor onze belangen zijn geschaad.
 - 9.1.3** boetes die wij hierdoor krijgen opgelegd door bijvoorbeeld de Autoriteit Financiële Markten (AFM) aan u door te belasten.
- 9.2** Als wij constateren dat het door u aan ons doorgegeven jaarloon van een of meerdere werknemers afwijkt van het door het UWV vastgestelde bruto jaarloon, dan behouden wij ons het recht voor om de jaarlonen van uw werknemersbestand opnieuw uit te vragen, de (inloop) premie voor uw hele werknemersbestand opnieuw te berekenen, met terugwerkende kracht te herzien en dit met u na te verrekenen. Dit doen wij in ieder geval als wij op basis van de door u aangeleverde gegevens het risico van uw bedrijf onjuist hebben ingeschat en indien het doorgegeven jaarloon substantieel afwijkt van het jaarloon zoals het UWV dit hanteert.
- 9.3** Meldt u arbeidsongeschiktheid te laat of laat u een melding geheel achterwege, dan stellen wij de aanvangsdatum van een eventuele verzekeringsuitkering uit als wij in onze belangen zijn geschaad. Dit doen wij met de periode die verstreken is sinds het moment dat de melding had moeten plaatsvinden. Aan de verzekeringsuitkering verlenen wij geen terugwerkende kracht.
- 9.4** Is sprake van een WGA Eigenrisicodragerverzekering en stelt u ons te laat in het bezit van een UWV beschikking waardoor het indienen van een bezwaar- of beroepschrift niet meer mogelijk is, dan hebben wij het recht om de uitkering geheel of gedeeltelijk te weigeren als wij in onze belangen zijn geschaad.
- 9.5** U en uw (ex)werknemer komen alle overige verplichtingen van de algemene voorwaarden WIA- verzekeringen en van de bijzondere voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering na. Daarmee voorkomen u en uw (ex)werknemer dat wij een uitkering geheel of gedeeltelijk kunnen weigeren.
- Voldoet u met opzet niet aan deze verplichtingen en worden onze belangen hierdoor geschaad? Dan kunnen wij de verzekering zonder enige aanmaning of ingebrekestelling beëindigen per aangetekende brief. Wij beëindigen de verzekering vanaf het moment waarop u uw verplichtingen schond. Na beëindiging kunnen aan de verzekering geen rechten meer worden ontleend.
- 9.6** Schendt u de verplichting tot premiebetaling? Dan gelden de bepalingen van artikel 12 en 3.5.3. Na beëindiging kunnen aan de verzekering geen rechten meer worden ontleend.

Art. 10 Zijn er uitsluitingen?

Tenzij Bijzondere voorwaarden afwijkend bepalen, geldt het volgende.

- 10.1** Wij keren niet uit in geval van artikel 10.1.1 t/m 10.1.7.
- 10.1.1** Werknemers die u niet bij ons heeft (aan)gemeld zoals aangegeven in artikel 5 en artikel 8.5.2, zijn niet verzekerd.
 - 10.1.2** In geval van een werknemersverzekering kan de werknemer afstand doen van deelname. Een werknemer die een afstandsverklaring heeft ondertekend is niet verzekerd.
 - 10.1.3** Het inlooprisico is uitgesloten. Heeft de werknemer bij aanvang van de dekking een bestaand recht op een WIA- uitkering en is er geen sprake van een uitloopdekking bij een andere verzekeraar of instantie? Dan bestaat dekking voor de toename van deze mate van arbeidsongeschiktheid.
 - 10.1.4** Komt een WIA- uitkering (nog) niet (geheel) tot uitkering door een sanctie of vrijwillig uitstel door u als eigenrisicodragers of het UWV? Dan geldt dat wij voor dezelfde periode en in dezelfde mate niet uitkeren op grond van de verzekering.
 - 10.1.5** De (ex)werknemer is binnen of buiten Nederland gedetineerd. Dit betekent dat deze in elk geval geen recht op uitkering heeft tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling (tbs).

- 10.1.6** De arbeidsongeschiktheid is ontstaan, bevorderd of verergerd:
- a.** door opzet, roekeloosheid of merkelijke schuld (al dan niet bewust) van u, de (ex) werknemer of van degene die in uw opdracht of met uw goedvinden de algehele feitelijke leiding heeft over (een deel van) uw bedrijf en in die hoedanigheid schade veroorzaakt.
 - b.** (in)direct door 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.
 - c.** (in)direct door een 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.
 - d.** (in)direct door een opstand. Hier wordt onder verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
 - e.** (in)direct door binnenlandse onlusten. Hier wordt onder verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
 - f.** (in)direct door een oproer. Hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
 - g.** (in)direct door een mouterij. Hier wordt onder verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld.
- Sub b t/m g zijn onderdeel van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank te Den Haag heeft gedeponeerd onder nummer 136/1981.*
- 10.1.7** De arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan.
- Tenzij als gevolg van een wet of verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, geldt deze uitsluiting niet voor radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en (bestemd zijn om te) worden gebruikt 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.

Art. 11 Is de schade het gevolg van terrorisme of kwaadwillige besmetting?

Schade als gevolg van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting komt voor vergoeding in aanmerking tot ten hoogste het maximumbedrag zoals genoemd in het "Clausuleblad terrorismedekking" van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Dit clausuleblad en het bijbehorende Protocol kunt u bij ons opvragen.

Art. 12 Hoe betaalt u de premie?

- 12.1** U betaalt de premie vooruit en op tijd. U kunt de premie voor het hele jaar ineens betalen maar ook in termijnen (per halfjaar, kwartaal of maand). Kiest u voor termijnbetaling, dan betaalt u een toeslag.
- 12.2** Betaalt u de aanvangspremie niet op tijd? Dan verlenen wij geen dekking voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de datum waarop de premie betaald had moeten zijn. Hiervoor is geen nadere ingebrekestelling door ons vereist.
- Wanneer betaalt u de aanvangspremie niet op tijd? Als u niet volledig betaalt uiterlijk op de 30^{ste} kalenderdag na ontvangst van ons betalingsverzoek.
- 12.3** Betaalt u de volledige vervolgpremie niet binnen de termijn die u op de nota leest?

- 12.3.1** Dan ontvangt u van ons eerst een schriftelijke aanmaning. Hierin stellen wij u op de hoogte van de gevolgen en omvang van de betalingsachterstand. U krijgt de gelegenheid de achterstallige premie alsnog te betalen, verhoogd met de wettelijke rente vanaf de vervaldatum die in de nota staat. Dit doet u binnen 30 kalenderdagen na afloop van de premievervaldatum.
- 12.3.2** Betaalt u de vervolgpremie ook niet binnen de termijn van de aanmaning? Dan ontvangt u van ons een tweede aanmaning. Dit doen wij binnen 60 kalenderdagen na de premievervaldatum. Ook hierin stellen wij u op de hoogte van de gevolgen en omvang van de betalingsachterstand. Is sprake van een betalingsachterstand op werknemersverzekeringen, dan informeren wij ook uw werknemers over de achterstand in premiebetaling.
U blijft de volledige jaarpremie of - in geval van termijnbetaling - alle onbetaald gebleven termijnbetalingen aan ons verschuldigd, inclusief de wettelijke rente. U betaalt deze binnen 30 kalenderdagen na het ontvangen van deze tweede aanmaning.
- 12.3.3** Betaalt u de verschuldigde premie ook niet volledig binnen de termijn van artikel 12.3.2? Dan passen wij artikel 3.5.3 toe. U blijft verplicht de premie, inclusief wettelijke rente vanaf de premievervaldatum, te betalen over de periode tot aan het moment dat de verzekering wordt beëindigd.
Ook kunnen wij besluiten de dekking op te schorten. Zodra wij van u de verschuldigde achterstallige premie volledig hebben ontvangen, herstellen wij de dekking voor uw verzekerde (ex)werknemers.
- 12.4** Bij achterstallige premiebetaling kunnen wij de premie verrekenen met eventuele uitkeringen. De betalingen die wij van u ontvangen brengen wij dan in mindering op de rente of incassokosten die u nog moet betalen. Dit doen wij ook als wij met u een geschil hebben over de hoogte of inhoud van de factuur.
- 12.5** Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten die wij maken om de premie te kunnen ontvangen komen voor uw rekening. De buitengerechtelijke kosten zijn tenminste 15% van het bedrag dat u moet betalen.

Art.13 Kan de verzekering groepsgewijs worden aangepast?

- 13.1** Wij kunnen de voorwaarden en/of premie voor bepaalde groepen van verzekeringen of verzekeringnemers wijzigen. Hierover sturen wij u een brief. Dit doen wij minimaal 60 kalenderdagen voor de ingangsdatum van de wijziging.
- 13.2** Als u niet akkoord gaat met de aangekondigde aanpassing, dan kunt u de verzekering opzeggen zoals wij aangeven in artikel 3.6.2.
- 13.3** U kunt de verzekering niet opzeggen als de wijziging een verlaging van premie inhoudt, als de dekking verbetert of niet verandert.

Art.14 Wat gebeurt er als de wet- en/of regelgeving wijzigt?

In dat geval kunnen wij de voorwaarden en/of premie aanpassen.
Wijzigt wet- en/of regelgeving zodanig dat u en/of uw (ex)werknemer niet van ons kan verwachten dat wij de verzekering en/of uitkering voortzetten? Dan beëindigen wij deze per aangetekende brief vanaf het moment dat de betreffende wijziging zich voordoet. Veranderingen in wet- en/of regelgeving kunnen de omvang van het recht op (reeds ingegane) uitkeringen niet doen toenemen.

Art.15 Hebt u aanspraken uit andere verzekeringen of voorzieningen?

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op 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 schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Art.16 Hoe beschermt u de privacy van uw (ex)werknemers?

- 16.1** Om de verzekering uit te kunnen voeren stelt u ons persoonsgegevens ter beschikking. Hierbij houdt u zich aan de bepalingen van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. U bent onder andere verplicht uw (ex)werknemers te laten weten dat u ons persoonsgegevens verstrekt en wat de doeleinden daarvan zijn.
- 16.2** U vrijwaart ons voor verplichtingen uit de Wet Bescherming Persoonsgegevens die u moet nakomen.
- 16.3** Nedasco B.V. is een dochteronderneming van Aegon N.V. Nedasco B.V. is de verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Bij de aanvraag van een verzekering vragen wij u om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen Nedasco B.V. – met inachtneming van eventuele portefeuillerechten van intermediairs – voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en om u te informeren over relevante producten en/of diensten van Nedasco B.V. Verder voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer door Nedasco B.V. en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van uw persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing.

Art. 17 Verhuist uw bedrijf of uw (ex)werknemer?

- 17.1** Uw bedrijf verhuist. Stuur u ons dan zo spoedig mogelijk een brief met de adreswijziging. Wij sturen onze correspondentie altijd naar het adres dat u als laatste aan ons hebt opgegeven.
- 17.2** Uw (ex)werknemer verhuist. Voor correspondentie met de (ex)werknemer hanteren wij het adres dat bij ons bekend is. Wanneer wij deze gegevens moeten navragen bij de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA), kunnen wij daarvoor kosten in rekening brengen.

Art. 18 Wat geldt er in onvoorziene gevallen?

In alle gevallen waarin de verzekeringsvoorwaarden niet voorzien beslissen wij. Dit doen wij na overleg met u.

Art. 19 Bent u het ergens niet mee eens? Of uw verzekerde (ex)werknemer?

- 19.1** Hebt u een klacht of bent u het ergens niet mee eens? Legt u dit dan aan ons voor. Wij lossen de klacht zoveel mogelijk in overleg met u op. Als dit toch niet tot een bevredigend resultaat leidt, kunt u de klacht of het geschil voorleggen aan:
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
Internetadres: www.kifid.nl
Postbusadres: postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Wij volgen de uitspraak van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening.
- 19.2** Kan een geschil niet worden ingediend bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening? Dan kunnen u of wij het voorleggen aan de bevoegde rechter in Nederland.
- 19.3** Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Toelichting

U hebt als werkgever bij ons een arbeidsongeschiktheidsregeling voor uw werknemers verzekerd. Of misschien bent u eigenrisicodrager voor de wet WIA geworden en hebt u dit risico bij ons ondergebracht. Dit betekent dat u naast uw polis ook verzekeringsvoorwaarden van ons ontvangt. Deze verzekeringsvoorwaarden bestaan uit Polisvoorwaarden Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen en eventuele Bijzondere voorwaarden. Wijken bepalingen in de Polisvoorwaarden Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen af van de Bijzondere voorwaarden? Dan gaan de Bijzondere voorwaarden voor. Clausules en bepalingen op het polisblad gaan voor op zowel de Polisvoorwaarden Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen als de Bijzondere voorwaarden.

Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen

In de Polisvoorwaarden Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen vindt u bepalingen die van toepassing zijn op al onze collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Wat verstaan wij bijvoorbeeld onder arbeidsongeschiktheid? En onder eigenrisicodragerschap volgens de wet WIA? Welke rechten hebt u? En welke verplichtingen?

Samengevat vindt u in deze Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen de volgende onderwerpen:

- Uitleg van de gehanteerde begrippen
- Het begin en einde van een verzekering en van dekking
- Het moment en de wijze van aanmelden en acceptatie
- Omschrijving van de rechten, de verplichtingen en de uitsluitingen
- Bepalingen rondom premiebetaling en -teruggave
- Situaties waarin de verzekering wordt aangepast
- Privacybescherming van werknemers
- Wat gebeurt er in onvoorziene gevallen of bij klachten

Bijzondere voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket

Wij bieden meerdere collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen aan. Per verzekeringsproduct gelden er specifieke bepalingen. Deze bepalingen vullen de Polisvoorwaarden Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket aan. Wat is er bijvoorbeeld verzekerd? Wie ontvangt de verzekeringsuitkering? Wordt de verzekeringsuitkering geïndexeerd? Wordt er van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen afgeweken? Afhankelijk van de collectieve producten die u hebt afgesloten, treft u de bijzondere voorwaarden ook aan.

Aandachtspunten

Meld uw werknemer op tijd aan voor de verzekering

Zie artikel 5 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen.

Informeer ons bij langdurig verzuim

Is uw werknemer 42 weken na de eerste arbeidsongeschiktheidsdag nog steeds arbeidsongeschikt? Meldt u dit dan direct aan ons via het hieronder staand telefoonnummer en/of e-mailadres. Hetzelfde doet u bij 91 weken en bij 104 weken. Herstelt de werknemer na een melding, dan meldt u ons dit ook direct. Hiermee voorkomt u dat u uw recht op uitkering of vergoeding verliest. Zie artikel 8 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen.

U bent en blijft als werkgever samen met uw arbeidsongeschikte werknemer volledig verantwoordelijk voor een snelle en goede re-integratie. De weg naar re-integratie is misschien niet eenvoudig en u zit met enkele lastige vragen. Onduidelijk is bijvoorbeeld in hoeverre uw werknemer weer zal kunnen werken, of hij of zij wel kan terugkeren naar het eigen werk. En of u als werkgever wel aan alle verplichtingen van de Wet verbetering Poortwachter voldoet? Wij hebben alle expertise in huis om u bij het beantwoorden van deze vragen optimaal te ondersteunen. Door met u mee te denken, u te adviseren over interventie of misschien wel door een vastgelopen re-integratietraject vlot te trekken. Naast advisering bekijken onze specialisten ook of zij actief het re-integratietraject kunnen versnellen. In alle gevallen staat werkhervatting voorop, want dat is winst voor alle betrokkenen.

Re-integratieservice Nedasco Inkomen

- Telefoonnummer: 033-4670860
- Emailadres voor een 42^{ste} en 91^{ste} weeksmelding: inkomen.claims@nedasco.nl
- Emailadres voor een 104^e weeksmelding: inkomen.claims@nedasco.nl

Verplichtingen

Zowel in de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen als in de bijzondere voorwaarden WIA verzekeringen zijn verplichtingen opgenomen. Ook in clausules of op het polisblad kunnen verplichtingen worden vermeld. Voldoet u of uw werknemer niet aan deze verplichtingen? Dan kunt u en/of uw werknemer het recht op uitkering of vergoeding van de schade verliezen, wij kunnen de verzekering beëindigen of u een boete of sanctie opleggen. Leest u daarom goed het artikel 'Verplichtingen' in zowel de Algemene als Bijzondere verzekeringsvoorwaarden.

Fraudebeleid**Vertrouwen**

Vertrouwen is één van de belangrijkste bouwstenen in de relatie die Nedasco B.V. met zijn klanten aan gaat. We weten dat er helaas mensen zijn die vertrouwen misbruiken als een mogelijkheid om er zelf beter van te worden. Uit een klantenonderzoek binnen de verzekeringsbranche blijkt dat een derde van de ondervraagden wel iemand kent die wel eens verzekeringsfraude heeft gepleegd. Uit datzelfde onderzoek komt naar voren dat veel mensen niet weten wat er gebeurt als er iemand fraudeert. Daarom vertellen wij u graag meer over dit onderwerp.

Wij vinden fraude maatschappelijk niet aanvaardbaar. Fraude heeft negatieve consequenties voor het imago van de bedrijfstak. Bovendien leidt het tot hogere premies voor de klant.

Fraude

Onder fraude verstaan wij: "bewust onjuiste of onvolledige informatie verstrekken met het doel een verzekering, dekking of uitkering (al dan niet onder gunstigere condities) te krijgen en/of te houden". In het Wetboek van Strafrecht wordt fraude als een misdrijf aangemerkt.

Voorbeelden van fraude

- Niet de (gehele) waarheid, maar een ander verhaal vertellen.
- Belangrijke omstandigheden verzwijgen.
- Een hoger bedrag claimen dan de werkelijk geleden schade.
- Na een afgewezen schade nogmaals dezelfde schade melden met een ander verhaal.
- Ondanks gemelde arbeidsongeschiktheid toch werkzaamheden verrichten.

Maatregelen

Vermoeden wij fraude? Dan gaan we de feiten en persoonlijke omstandigheden nader onderzoeken. Hiervoor maken we gebruik van interne en externe deskundigen. Is er inderdaad sprake van fraude, dan passen wij een of meerdere sancties toe zoals:

- afwijzing van de schademelding;
- verhaal van verrichtte uitkeringen en gemaakte onderzoekskosten;
- opzegging van de verzekering(en);
- aanmelden van de fraude bij het centrale meldpunt van verzekeraars (registratie Stichting Centraal Informatie Systeem);
- aangifte bij politie.

WIA VERZEKERINGEN

BIJZONDERE VOORWAARDEN

WGA Eigen Risicodragerverzekering

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module WGA Eigenrisicodragerverzekering. Deze verzekering maakt deel uit van de WIA verzekering. Deze Bijzondere Voorwaarden zijn daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen benoemd in Hoofdstuk 5.

Wordt u eigenrisicodragers voor de wet WIA? Met deze werkgeversverzekering vergoeden wij de WGA- uitkeringen die u aan uw werknemers verschuldigd bent. Bovendien ondersteunen wij u in uw re-integratieverplichtingen.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Wat verstaan wij onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?
- Art. 2** Wat voorziet deze verzekering?
- Art. 3** Wat geldt er ten aanzien van garantstelling?
- Art. 4** Wanneer begint en eindigt de verzekering?
- Art. 5** Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?
- Art. 6** Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?
- Art. 7** Wat is er verzekerd?
- Art. 8** Welke rechten hebt u?
- Art. 9** Welke verplichtingen hebt u?
- Art. 10** Wat gebeurt er als u verplichtingen niet nakomt?
- Art. 11** Hoe betaalt u de premie?
- Art. 12** Bent u het ergens niet mee eens?

Art. 1 Wat verstaan wij onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan we onder:

Bekende inloop

Het risico van uitkeringsschade voor werknemers die op het moment van aangaan van de verzekering arbeidsongeschikt zijn en niet vallen onder de definitie onbekende inloop.

Onbekende inloop

Het risico van uitkeringsschade voor werknemers die arbeidsongeschikt raken in de periode van 4 maanden voorafgaande aan het moment waarop u voor de WGA uit het publieke bestel stapt. Hebt u bij aanvang van de verzekering 500 werknemers of meer in (tijdelijke) dienst, dan hanteren wij een periode van 6 maanden.

Premie

a. Inlooppremie

De premie die u bij aanvang van de verzekering betaalt voor meeverzekering van risico van bekende inloop.

Verzekerde

De verzekeringnemer. Is er sprake van een Holding, houdstermaatschappij, controlemaatschappij of een vennootschapsstructuur van soortgelijke strekking dan dienen alle onderdelen te worden meeverzekerd.

Art. 2 Waarin voorziet deze verzekering?

Met deze schadeverzekering vergoeden wij u de WGA-uitkeringen die u verschuldigd bent aan werknemers die op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid bij u in dienst waren.

Deze vergoeding vindt periodiek plaats.

Deze verzekering is onverbrekkelijk verbonden met een garantieverklaring die wij aan u verlenen zoals genoemd in artikel 40 van de Wet financiering sociale verzekeringen.

Art. 3 Wat geldt er ten aanzien van garantstelling?

- 3.1** Voor een garantstelling kunnen wij ons baseren op:
- uw jaarverslagen over de laatste drie kalenderjaren
 - uw prognoses
 - uw eventuele investeringsplannen.
- 3.2** Volgens de garantstelling keren wij de WGA-uitkering direct uit aan het UWV als deze daarom vraagt. Wanneer doet het UWV een beroep op de garantieverklaring? Als zij het betalen van de uitkering van u overneemt omdat u uw verplichtingen als eigenrisicodrager niet nakomt.
- 3.3** Doet het UWV een beroep op de garantieverklaring en keren wij de WGA-uitkering aan het UWV uit? Dan moet u dit bedrag binnen 30 kalenderdagen aan ons terugbetalen. Dit geldt als en voor zover geen recht op uitkering volgens deze verzekering bestaat of als wij de uitkering al eerder aan u hebben gedaan. Doet het UWV een beroep op de garantieverklaring vanwege wanbetaling door u, dan hebben wij ook het recht om de verzekering onmiddellijk te beëindigen, zonder enige aanmaning of ingebrekestelling. U blijft verplicht de aan ons verschuldigde premie en kosten te betalen.
- 3.4** Beëindigt u het eigenrisicodragerschap? Dan laat u ons dit direct weten per aangetekende brief. Wij beëindigen daarna onze garantstelling bij de Belastingdienst. Onze garantstelling eindigt op dezelfde dag als uw eigenrisicodragerschap.
- 3.5** Eindigt deze verzekering op een andere grond dan door beëindiging van het eigenrisicodragerschap? Dan vervalt onze garantstelling op dezelfde datum. Wij brengen u hiervan op de hoogte met een aangetekende brief.

Art. 4 Wanneer begint en eindigt de verzekering?

Dit artikel vult artikel 3 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 4.1** Op het moment dat u geen eigenrisicodrager meer bent eindigt deze verzekering. Dit bevestigen wij u met een aangetekende brief.
- 4.2** Artikel 3.5.3 van de Algemene Voorwaarden WIA- verzekeringen is niet van toepassing. Weigert u de premie te betalen binnen de betalingstermijn die wij noemen in de tweede aanmaning die u van ons ontvangt op basis van artikel 12.3.2 van de Algemene Voorwaarden WIA-verzekeringen? Dan beëindigen wij de verzekering per gelijke datum. U blijft verplicht de premie, inclusief wettelijke rente vanaf de premievervaldatum, te betalen over de periode tot aan het moment dat de verzekering wordt beëindigd. Ook kunnen wij besluiten de dekking op te schorten. Zodra wij van u de verschuldigde achterstallige premie volledig hebben ontvangen, herstellen wij de dekking voor uw verzekerde werknemers.
- 4.3** Eindigt de verzekering tussentijds en waren wij eerder met u overeengekomen dat u de inlooppremie in termijnen kon betalen? Dan dient u het deel van de inlooppremie dat u nog niet betaalt hebt volledig te voldoen uiterlijk op de datum waarop de verzekering tussentijds eindigt.

Art. 5 Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?

Dit artikel vult artikel 4 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 5.1** In afwijking van artikel 4.2 van de Bijzondere Voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering is onbekende inloop verzekerd.
- 5.2** In afwijking van artikel 4.2 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken WIA-verzekeringen is bekende inloop verzekerd met inachtneming van artikel 7.4 van deze Bijzondere Voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering indien:
- uw bedrijf bij het aangaan van de verzekering minimaal 50 werknemer in (tijdelijke) dienst heeft
 - u de hiervoor verschuldigde inlooppremie betaalt. U betaalt deze inlooppremie direct en volledig bij het aangaan van de verzekering.

Art. 6 Wanneer begint de uitkering aan en wanneer eindigt deze?

- 6.1** Uw recht op een verzekeringsuitkering begint op het moment dat de werknemer recht heeft op een WGA- uitkering en u deze ook daadwerkelijk verstrekt.
- 6.2** Valt de dag waarop de werknemer voor het eerst recht kreeg op een WGA- uitkering op of na 1 januari 2007? Dan ontvangt u hiervoor maximaal tien jaar een verzekeringsuitkering. Valt deze dag voor 1 januari 2007? Dan ontvangt u maximaal vier jaar een verzekeringsuitkering van ons.
- 6.3** De uitkering eindigt:
- 6.3.1** op de dag dat u uw betalingsverplichting van de WGA- uitkering staakt. Wij trekken op dat moment tevens de garantieverklaring in.
 - 6.3.2** op de dag dat uw betalingsverplichting van de WGA- uitkering eindigt.
 - 6.3.3** zodra het recht van de werknemer op een WGA- uitkering eindigt.
 - 6.3.4** op de dag dat de werknemer overlijdt. U bent wettelijk verplicht een overlijdensuitkering te betalen aan de nabestaande(n). Deze vergoeden wij aan u.
 - 6.3.5** direct, zodra wij op grond van de garantstelling aan het UWV moeten uitkeren.
- 6.4** In geval van de artikelen 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.5, 3.5.6, 3.6 en 3.7 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekering is het uitlooprisko verzekerd. Maakt uw (ex)werknemer op deze grond aanspraak op een uitkering? Dan beschouwen wij diegene voor toepassing van de voorwaarden als verzekerde met betrekking tot die aanspraak. De verzekeringsuitkering eindigt op het moment zoals aangegeven in artikel 6.3 van deze Bijzondere Voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering.

Art. 7 Wat is er verzekerd?

- 7.1** Verzekerd zijn de volgende wettelijke uitkeringen die u aan werknemer verschuldigd bent:
- de WGA- loongerelateerde uitkering
 - de WGA- vervolguitkering
 - de WGA- loonaanvullingsuitkering, tot maximaal de hoogte van de WGA- vervolguitkering inclusief de daarvan deel uitmakende premie voor sociale verzekeringen die u moet betalen.
- 7.2** De verzekeringsuitkering is hetzelfde als de WGA- uitkering die het UWV heeft vastgesteld. Wij keren niet uit voor het deel van de WGA- loonaanvullingsuitkering dat voor rekening komt van het UWV.
- 7.3** Eindigt of wijzigt uw verplichting tot het betalen van een WGA- uitkering? Dan eindigt of wijzigt de verzekeringsuitkering op dezelfde datum.
- 7.4** Bekende inloop is alleen verzekerd ten aanzien van de arbeidsongeschikte (ex)werknemers en de daarbij behorende gegevens die u aan ons schriftelijk hebt doorgegeven voor de berekening van de hiervoor verschuldigde inlooppremie. Is de inlooppremie door ons eenmaal vastgesteld, dan is het niet meer mogelijk om de lijst van verzekerde inloop te wijzigen. Dit betekent dat arbeidsongeschikte werknemers die niet op de vastgestelde lijst van verzekerde inloop voorkomen maar wel onder de definitie bekende inloop vallen, voor uw eigen risico blijven. De daarmee samenhangende arbeidsongeschiktheidsuitkeringen komen niet voor vergoeding door ons in aanmerking. Dit betekent ook dat wij ten aanzien van aangeleverde onvolledige informatie artikel 9.1 en 9.2 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen toepassen.
- 7.5** Uw (ex)werknemers in de IVA die na herkeuring door het UWV arbeidsongeschikt verklaard worden volgens de WGA en ten laste van uw eigenrisicodragerschap komen, zijn meeverzekerd. Is een (ex)werknemer voor minder dan 35% arbeidsongeschikt en neemt deze arbeidsongeschiktheid toe tot 35% of meer vanwege eenzelfde oorzaak, dan komt de hierdoor door u verschuldigde WGA-uitkering eveneens voor vergoeding in aanmerking.

Art. 8 Welke rechten hebt u?

Dit artikel vult artikel 6 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 8.1** Wij keren uit aan u. Wij doen dit op basis van de navolgende door u aan te leveren gegevens:
- 8.1.1** de UWV beschikking bij de eerste aanvraag en als er wijzigingen zijn. Let op: u dient deze binnen 14 dagen na ontvangst aan ons te verstrekken.
 - 8.1.2** de declaratienota van het UWV waaraan toegevoegd:
 - de bijbehorende salarisstro(o)k(en) van de arbeidsongeschikte (ex)werknemer(s) bij de eerste aanvraag en als er wijzigingen zijn
 - opgave, en waar door ons verzocht een bewijs, van het type arbeidscontract (vast, tijdelijk of flex).Is het met deze informatie nog steeds niet duidelijk of het uitkeringsverzoek onder de dekking valt? Dan vragen wij u om aanvullende gegevens aan te leveren.
- 8.2** Uw recht op een verzekeringsuitkering begint op de dag dat uw werknemer recht heeft op een WGA- uitkering en u deze ook daadwerkelijk verstrekt.
- 8.3** U ontvangt van ons de uitkering aan het einde van de maand. Deze betalen wij als voorschot.
- 8.4** Na afloop van ieder verzekeringsjaar stellen wij de definitieve omvang vast van de verzekeringsuitkeringschade die wij vergoeden. Dit doen wij op basis van de gegevens die dan vaststaan en van belang zijn voor de vaststelling van de uitkeringsschade. Constateren wij een overschot in de uitkeringsschade die wij uitbetaalden? Dan vragen we dit van u terug. Een tekort verrekenen wij.
- 8.5** Declaraties van het UWV dienen altijd uiterlijk binnen 36 maanden (drie jaar) na ontvangst door u bij ons te worden ingediend. Daarmee voorkomt u dat uw vordering verjaart.

Art. 9 Welke verplichtingen hebt u?

Dit artikel vult artikel 8.4 en 8.5 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 9.1** Op basis van de wet WIA bent u verantwoordelijk voor de re-integratie van uw (ex)werknemers die arbeidsongeschikt zijn. U stelt ons ieder kwartaal op de hoogte van de voortgang in de re-integratie van de arbeidsongeschikte (ex)werknemers.
- 9.2** U stelt ons direct op de hoogte van:
- 9.2.1** een besluit om het eigenrisicodragerschap te beëindigen.
 - 9.2.2** een situatie waarin u niet meer aan uw verplichtingen als eigenrisicodragers voldoet of kunt voldoen.
 - 9.2.3** een wijziging in de WGA- uitkering. U geeft ons daarbij de relevante uitkeringspapieren.
- 9.3** U stelt ons binnen 14 kalenderdagen na ontvangst in het bezit van de beschikking(en) en eventueel opgelegde boetes of sancties door het UWV. Deze termijn van 14 dagen hanteren wij om tijdig, waar door ons gewenst, een bezwaar- en beroepprocedure bij het UWV te starten. Op ons verzoek stuurt u ons alle benodigde gegevens toe voor een aan de werknemer opgelegde loonsanctie of een in gang gezette bezwaar-, beroep-, of regresprocedure.
- 9.4** Declaraties van het UWV en bijbehorende salarisstroken en opgave dienstverband zoals aangegeven in artikel 8.1 van deze Bijzondere Voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering ontvangen wij zo spoedig mogelijk.
- 9.5** Jaarlijks ontvangen wij van u opgaven zoals aangegeven in artikel 11 van deze Bijzondere Voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering.
- 9.6** U werkt mee aan het indienen van een verzoek tot herkeuring van de arbeidsongeschikte werknemer, als wij u daarom verzoeken.
- 9.7** In plaats van de in artikel 8.5.3 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen bedoelde opgave verstrekt u ons de volgende gegevens:
- de opgave van de loonsom, zoals die wordt verstrekt aan de Belastingdienst en/of het UWV ten behoeve van de premieheffing sociale verzekeringen
 - een raming van de verzekerde loonsom in het nieuwe verzekeringsjaar. Deze raming baseert u op de verwachte omvang van uw werknemersbestand en de verwachte omvang van de jaarlonen

- de actuele samenstelling van het werknemersbestand met daarin per werknemer de achternaam, voorletters en eventuele voorvoegsels, de datum van indienst- of uitdiensttreding, de geboortedatum, het geslacht en het jaarloon
- een specificatie per (ex)werknemer van het bij ongeschiktheid tot werken doorbetaalde loon
- een door de arbodienst/bedrijfsarts verstrekte opgave van het ziekteverzuim in het afgelopen jaar
- een overzicht van de werknemers die in het afgelopen verzekeringsjaar langer dan 42 weken en 91 weken ziek zijn.

Voldoet u hier niet aan, dan passen wij artikel 9 van deze Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen toe.

- 9.8** Werkt een (ex)werknemer niet mee aan re-integratie, dan legt u deze werknemer, overeenkomstig de mogelijkheden die u hiertoe krachtens de wet WIA hebt, een maatregel op in de vorm van een loonsanctie. De toepassing van een dergelijke sanctie laat onverlet dat wij kunnen besluiten u geen of slechts een gedeeltelijke verzekeringsuitkering te verstrekken.

Art. 10 Wat gebeurt er als u verplichtingen niet nakomt?

Dit artikel vult artikel 9 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan. Komt u de verplichtingen niet (meer) na? Dan kunnen wij de verzekering en garantstelling per aangetekende brief beëindigen. Dit kan direct zonder enige aanmaning of ingebrekestelling.

Art. 11 Hoe betaalt u de premie?

Dit artikel vult artikel 12 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 11.1** Voorafgaand aan ieder kalenderjaar stellen wij een voorlopige premie vast in ons verlengingsvoorstel zoals genoemd in artikel 3.2 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen. Dit doen wij onder andere op basis van:
- de verwachte te verzekeren loonsom per werknemer voor het desbetreffende jaar
 - de sector waarin u bent ingedeeld
 - de actuele leeftijdsopbouw van uw werknemers
 - het ziekteverzuim over de afgelopen jaren
 - de WIA instroom van uw werknemers
 - de landelijke en sectorale cijfers over de WIA-instroom
 - de ontwikkeling van de schadelast bij ons.
- Voor de bepaling van de premiehoogte kan het zijn dat wij nog aanvullende gegevens van u willen ontvangen ten opzichte van uw informatieverplichting op grond van artikel 8 van de Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen.
- 11.2** Ieder jaar stellen wij, na afloop van het verzekeringsjaar, een definitieve premie vast aan de hand van de opgave zoals genoemd in artikel 9.7 van deze Bijzondere Voorwaarden WGA-eigenrisicodragerverzekering.
- 11.3** De premie voor de werknemer is bij vooruitbetaling verschuldigd. U betaalt deze premie tot het tijdstip van twee jaar voordat de werknemer de eindleeftijd op de polis bereikt, maar niet langer dan tot het bereiken van:
- 11.3.1** de dag waarop werknemer overlijdt.
 - 11.3.2** de dag waarop de dienstbetrekking van werknemer bij u eindigt.
 - 11.3.3** de dag waarop de uitkering als gevolg van de WGA ingaat.
 - 11.3.4** de dag waarop deze verzekering met u (tussentijds) rechtsgeldig eindigt.
- 11.4** In afwijking van artikel 12.3.2 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen stellen wij uw werknemers niet op de hoogte van een achterstand in premiebetaling.
- 11.5** Artikel 12.3.3 van de Algemene Voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen is niet van toepassing. In plaats hiervan geldt artikel 4.2 van deze Bijzondere Voorwaarden WGA Eigenrisicodragerverzekering.

Art. 12 Bent u het ergens niet mee eens?

Hebt u een klacht over deze verzekering of de wijze waarop wij deze uitvoeren? Dan geldt in afwijking van artikel 19 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen het volgende.

- 12.1** Legt u de klacht aan ons voor. Wij lossen de klacht zoveel mogelijk in overleg met u op. Leidt dit toch niet tot een bevredigend resultaat? Dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter in Nederland.
- 12.2** Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

WIA VERZEKERINGEN

BIJZONDERE VOORWAARDEN

WGA Hiaatverzekering Uitgebreid

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module WGA Hiaatverzekering Uitgebreid. Deze verzekering maakt deel uit van de WIA verzekering. Deze Bijzondere Voorwaarden zijn daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen benoemd in Hoofdstuk 5.

Op de WGA Hiaatverzekering Uitgebreid kunnen werknemers met een WGA -vervolguitkering of een WGA- loongerelateerde/- loonaanvullende uitkering een beroep doen. Naast dekking voor het arbeidsongeschiktheidsrisico bestaat ook dekking voor het risico van werkloosheid. Deze verzekering vangt het inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid en het niet (kunnen) benutten van de resterende verdien capaciteit grotendeels op. WGA Hiaatverzekering Uitgebreid keert ook uit tijdens de loongerelateerde periode als de werknemer 50% of meer van zijn restverdien capaciteit benut.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Wat verstaan wij onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?
- Art. 2** Waarin voorziet de verzekering?
- Art. 3** Wanneer eindigt de verzekering?
- Art. 4** Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?
- Art. 5** Wat is er verzekerd?
- Art. 6** Wordt er geïndexeerd?
- Art. 7** Welke rechten heeft uw werknemer?
- Art. 8** Welke verplichtingen hebt u of heeft uw werknemer?
- Art. 9** Zijn er uitsluitingen?
- Art. 10** Hoe betaalt u de premie?

Art. 1 Wat verstaan wij onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?

In aanvulling op de definitie "Jaarloon" in artikel 1 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen geldt dat het bruto jaarloon is gemaximeerd op de WIA- loongrens.

Onder "nieuw jaarloon" verstaan wij het bruto jaarloon dat de arbeidsongeschikte werknemer verdient in de actuele situatie van arbeidsongeschiktheid. Onder "ongemaximeerd jaarloon" verstaan wij het bruto jaarloon dat niet gemaximeerd is op de WIA- loongrens.

Art. 2 Waarin voorziet de verzekering?

Met deze verzekering bieden wij een periodieke uitkering aan de werknemer die recht heeft op een WGA- uitkering.

Art. 3 Wanneer eindigt de verzekering?

Artikel 3.3.3 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen is niet van toepassing. Weigert u de premie te betalen binnen de betalingstermijn die wij noemen in de tweede aanmaning die u van ons ontvangt op basis van artikel 12.3.2 van de Algemene voorwaarden? Dan beëindigen wij de verzekering per gelijke datum. U blijft verplicht de premie, inclusief wettelijke rente vanaf de premievervaldatum, te betalen over de periode tot aan het moment dat de verzekering wordt beëindigd. Ook kunnen wij besluiten de dekking op te schorten. Zodra wij van u de verschuldigde achterstallige premie volledig hebben ontvangen, herstellen wij de dekking voor uw verzekerde werknemers.

Art. 4 Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?

- 4.1** De verzekeringsuitkering, zoals vermeld in artikel 5.3, gaat in op de dag dat werknemer recht heeft op een WGA uitkering.

- 4.2** De verzekeringsuitkering eindigt op de eerste dag van de maand die samenvalt met of volgt op de maand waarin:
- 4.2.1** het arbeidsongeschiktheidspercentage onder de 35% komt of geheel ophoudt te bestaan.
 - 4.2.2** de werknemer geen recht meer heeft op een WGA uitkering.
 - 4.2.3** de werknemer recht krijgt op een IVA- uitkering.
 - 4.2.4** de werknemer de eindleeftijd uit de polis bereikt.
 - 4.2.5** de in de polis genoemde maximale uitkeringstermijn wordt bereikt.
 - 4.2.6** de werknemer overlijdt.
- 4.3** In geval van de artikelen 3.1, 3.2, 3.3.5, 3.4 en 3.5 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen is het uitlooprisko verzekerd. Maakt uw (ex) werknemer op deze grond aanspraak op een uitkering? Dan beschouwen wij diegene voor toepassing van de voorwaarden als verzekerde met betrekking tot die aanspraak. De verzekeringsuitkering eindigt op het moment zoals aangegeven in de artikelen 4.2 van deze Bijzondere voorwaarden.

Art. 5 Wat is er verzekerd?

- 5.1** Om de hoogte van de verzekeringsuitkering te bepalen, gaan wij ervan uit dat de werknemer in dezelfde mate arbeidsongeschikt is als waarop de WGA- uitkering is gebaseerd.
- 5.2** Is het feitelijke WGA- uitkeringspercentage lager dan het percentage dat hoort bij de mate van arbeidsongeschiktheid van de werknemer? Dan keren wij volgens het lagere percentage uit.
- 5.3** Deze verzekering vult aan tot 75% van het verschil tussen het jaarloon en het nieuwe jaarloon. Benut uw werknemer minder dan 50% van zijn restverdiencapaciteit? Dan vult deze verzekering aan tot 70% van het verschil tussen het jaarloon en het nieuwe jaarloon. Vervolgens brengen wij in mindering
- een eventuele WW-uitkering
 - eventuele andere wettelijke uitkeringen
 - een eventuele WGA- Hiaat verzekeringsuitkering die niet is opgenomen in deze verzekering.
- Voor de hoogte van de verzekeringsuitkering betekent dit het volgende:

Bij een benutting van **50% of meer** van de restverdiencapaciteit die het UWV vaststelde:

- $75\% * (\text{jaarloon} - (\text{nieuwe jaarloon} * (\text{jaarloon} / \text{ongemaximeerd jaarloon})))$ - WGA-uitkering - WW uitkering - andere wettelijke uitkeringen - WGA Hiaat verzekeringsuitkering.

Bij een benutting minder dan 50% van restverdiencapaciteit die het UWV vaststelde:

- $70\% * (\text{jaarloon} - (\text{nieuwe jaarloon} * (\text{jaarloon} / \text{ongemaximeerd jaarloon})))$ - WGA-uitkering - WW uitkering - andere wettelijke uitkeringen - WGA Hiaat verzekeringsuitkering.

Bij een arbeidsongeschiktheid van 80% of meer:

- $75\% * (\text{jaarloon} - (\text{nieuwe jaarloon} * (\text{jaarloon} / \text{ongemaximeerd jaarloon})))$ - WGA-uitkering - WGA Hiaat verzekeringsuitkering.

Art. 6 Wordt er geïndexeerd?

Wij indexeren de verzekeringsuitkering niet, tenzij wij schriftelijk anders met u zijn overeengekomen. In dat geval verhogen wij de verzekeringsuitkering jaarlijks op 1 januari met het percentage dat op de polis staat.

Art. 7 Welke rechten heeft uw werknemer?

Dit artikel vult 6 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 7.1** Wij keren uit aan de werknemer tenzij deze u schriftelijk gemachtigd heeft de uitkering in ontvangst te nemen.
- 7.2** Zodra de verzekeringsuitkering ingaat, informeren wij de werknemer schriftelijk over de hoogte hiervan.

- 7.3** Bedragen die wij als gevolg van wettelijke voorschriften moeten inhouden, brengen wij in mindering op het uit te keren bedrag.
- 7.4** De verzekeringsuitkering wijzigt:
- 7.4.1** bij een verhoging van de wettelijke uitkering, op de eerste dag van de maand die samenvalt met of volgt op de dag waarop deze verhoging van de uitkering ingaat.
 - 7.4.2** bij een verlaging van de wettelijke uitkering, op de eerste dag van de maand die samenvalt met of volgt op de dag waarop deze verlaging van de uitkering ingaat.
- 7.5** Wij keren iedere maand achteraf uit. Bedraagt de uitkering minder dan € 600,- per jaar? Dan betalen wij uit in langere termijnen maar ten minste één maal per jaar.
- 7.6** Heeft de werknemer recht op een verzekeringsuitkering? Dan vraagt hij/zij deze aan binnen 36 maanden (drie jaar) nadat de WGA-uitkering is ingegaan. Daarmee voorkomt de werknemer dat het recht op een verzekeringsuitkering vervalt.

Art. 8 Welke verplichtingen hebt u of heeft uw werknemer?

Dit artikel vult artikel 8.2 en 8.3 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

Re-integratie

- 8.1** De werknemer houdt zich aan onderstaande verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid. Daarop ziet u als werkgever toe. Daarmee voorkomen u en de werknemer dat wij de uitkering geheel of gedeeltelijk weigeren.
- 8.1.1** De werknemer doet al het nodige om terug te keren in het arbeidsproces. Hieronder verstaan wij in ieder geval dat deze:
 - meewerkt aan arbeidsbemiddeling.
 - passende arbeid, zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, accepteert in het eigen bedrijf of bij een andere werkgever.
 - alles nalaat wat herstel en/of re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen.
 - 8.1.2** De werknemer komt alle wettelijke verplichtingen na waaronder:
 - inschrijving bij het daarvoor door de overheid aangewezen instituut als werkzoekende.
 - nakoming van de sollicitatieplicht.
 - acceptatie van aangeboden werk.
 - 8.1.3** De werknemer laat zich op ons verzoek door een arts onderzoeken. Wij wijzen deze arts aan en betalen de kosten. De werknemer verstrekt de arts alle gewenste inlichtingen.

Informatieverstrekking bij arbeidsongeschiktheid

- 8.2** U meldt ons direct (een wijziging in) een WW uitkering en/of inkomen van de werknemer uit arbeid.
- 8.3** De werknemer houdt zich aan onderstaande verplichtingen. Daarop ziet u als werkgever toe. Daarmee voorkomen u en de werknemer dat wij de uitkering geheel of gedeeltelijk weigeren.
- 8.3.1** De werknemer meldt ons direct een wijziging in het WIA arbeidsongeschiktheids- en/of uitkeringspercentage.
 - 8.3.2** De werknemer meldt ons direct (wijziging in) een WW uitkering en/of inkomen uit arbeid.
 - 8.3.3** De werknemer verstrekt ons alle gegevens die wij noodzakelijk vinden of laat deze verstrekken.
 - 8.3.4** De werknemer verstrekt alle gegevens die wij noodzakelijk vinden aan (medische) deskundigen die wij aanwijzen. De werknemer verleent ons de daarvoor benodigde machtiging(en).

Art. 9 Zijn er uitsluitingen?

Dit artikel vult artikel 10 van de Algemene voorwaarden aan. Komt een WIA- uitkering (nog) niet tot uitkering door een sanctie of vrijwillig uitstel? Dan geldt dat wij voor dezelfde periode niet uitkeren op grond van deze verzekering.

Art. 10 Hoe betaalt u de premie?

Dit artikel vult artikel 12 van de Algemene voorwaarden aan.

- 10.1** Voorafgaand aan ieder jaar stellen wij een voorlopige premie vast. Dit doen wij op basis van de verwachte te verzekeren loonsom voor het desbetreffende jaar.
- 10.2** Wijzigen gegevens die van belang zijn voor de premie? Dan geeft u dit direct aan ons door. Iedere mutatie verwerken wij op de werkelijke mutatiedatum. Vervolgens ontvangt u van ons een aanvullende nota.
- 10.3** Op de nota's die wij u sturen staat aangegeven wanneer u deze uiterlijk dient te betalen.
- 10.4** De premie voor de werknemer is bij vooruitbetaling verschuldigd. U betaalt deze premie tot:
 - 10.4.1** het tijdstip waarop de werknemer de pensioengerechtigde leeftijd bereikt, doch niet langer dan het bereiken van de leeftijd van 63 jaar of een andere op de polis genoemde eindleeftijd.
 - 10.4.2** de dag waarop werknemer overlijdt.
 - 10.4.3** de dag waarop de dienstbetrekking van werknemer bij u eindigt.
 - 10.4.4** de dag waarop de uitkering als gevolg van de WIA ingaat.
 - 10.4.5** de dag waarop deze verzekering voor de werknemer eindigt.
 - 10.4.6** de dag waarop deze verzekering met u (tussentijds) rechtsgeldig eindigt.
- 10.5** In afwijking van artikel 12.3.2 van de Algemene voorwaarden stellen wij uw werknemers niet op de hoogte van een achterstand in premiebetaling.

WIA VERZEKERINGEN

BIJZONDERE VOORWAARDEN

WIA Excedentverzekering (tot en boven max. SV-loon)

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module WIA Excedentverzekering (tot en boven max. SV-loon). Deze verzekering maakt deel uit van de WIA verzekering. Deze Bijzondere Voorwaarden zijn daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen benoemd in Hoofdstuk 5.

WIA Excedentverzekering (tot en met WIA -loongrens) beschermt werknemers met een loon onder de WIA-loongrens tegen inkomensverlies als gevolg van arbeidsongeschiktheid. Door een periodieke aanvullende verzekeringsuitkering wordt dit verlies samen met de wettelijke uitkeringen deels opgevangen.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Waarin voorziet de verzekering?
- Art. 2** Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?
- Art. 3** Wat is er verzekerd?
- Art. 4** Wordt er geïndexeerd?
- Art. 5** Welke rechten heeft uw werknemer?
- Art. 6** Zijn er uitsluitingen?
- Art. 7** Hoe betaalt u de premie?

Art. 1 Waarin voorziet de verzekering?

Deze verzekering biedt een periodieke uitkering aan de verzekerde werknemer die recht heeft op een WIA uitkering.

Art. 2 Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?

- 2.1** De verzekeringsuitkering gaat in op de dag waarop werknemer recht heeft op een WIA-uitkering. Kent het UWV een vervroegde IVA-uitkering toe? Dan wordt voor de verzekeringsuitkering de wachttijd gehanteerd van maximaal 104 weken.
- 2.2** De verzekeringsuitkering eindigt op de eerste dag van de maand samenvallend met of volgend op die waarin:
 - 2.2.1** de werknemer de eindleeftijd uit de polis bereikt.
 - 2.2.2** de arbeidsongeschiktheid ophoudt te bestaan.
 - 2.2.3** de in de polis genoemde maximale uitkeringstermijn wordt bereikt.
 - 2.2.4** de werknemer overlijdt.
- 2.3** In geval van de artikelen 3.1, 3.2, 3.3.5, 3.4 en 3.5 van de Algemene voorwaarden is het uitloopriscio verzekerd. Maakt uw (ex)werknemer op deze grond aanspraak op een uitkering? Dan beschouwen wij diegene voor toepassing van de voorwaarden als verzekerde met betrekking tot die aanspraak. De verzekeringsuitkering eindigt op het moment zoals aangegeven in artikel 2.2 van deze Bijzondere voorwaarden.

Art. 3 Wat is er verzekerd?

- 3.1** Om de hoogte van de verzekeringsuitkering te bepalen, gaan wij uit van de mate van arbeidsongeschiktheid waarop de WIA-uitkering is gebaseerd.
- 3.2** Is het feitelijke uitkeringspercentage van de WIA lager dan het percentage dat hoort bij de mate van arbeidsongeschiktheid van de werknemer? Dan keren wij volgens het lagere percentage uit.
- 3.3** De hoogte van de verzekeringsuitkering is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid van de werknemer. Het uitkeringspercentage van het verzekerd bedrag op jaarbasis bedraagt:

- bij een arbeidsongeschiktheid van 0 tot 35%:	0%
- bij een arbeidsongeschiktheid van 35 tot 45%:	40%
- bij een arbeidsongeschiktheid van 45 tot 55%:	50%
- bij een arbeidsongeschiktheid van 55 tot 65%:	60%

- bij een arbeidsongeschiktheid van 65 tot 80%: 72,50%
- bij een arbeidsongeschiktheid van 80% of meer: 100%

3.4 Het verzekerde bedrag is het door de werkgever opgegeven jaarloon van de werknemer, gemaximeerd op de WIA loongrens, maal het dekkingpercentage zoals vermeld op de polis. Voor de hoogte van de verzekeringsuitkering betekent dit het volgende: dekkingpercentage polis * uitkeringspercentage * jaarloon.

Art. 4 Wordt er geïndexeerd?

Wij indexeren de verzekeringsuitkering niet, tenzij wij schriftelijk anders met u zijn overeengekomen. In dat geval verhogen wij de verzekeringsuitkering jaarlijks op 1 januari met het percentage dat op de polis staat.

Art. 5 Welke rechten heeft uw werknemer?

Dit artikel vult artikel 6 van de Algemene voorwaarden aan.

- 5.1** Wij keren uit aan de werknemer, tenzij deze u schriftelijk gemachtigd heeft de uitkering te ontvangen.
- 5.2** Zodra de uitkering ingaat, informeren wij de werknemer schriftelijk over de hoogte hiervan.
- 5.3** Bedragen die wij als gevolg van wettelijke voorschriften moeten inhouden, brengen wij in mindering op het uit te keren bedrag.
- 5.4** Wij keren iedere maand achteraf uit. Bedraagt de uitkering minder dan € 600 per jaar? Dan betalen wij uit in langere termijnen maar ten minste een maal per jaar.
- 5.5** Heeft de verzekerde werknemer recht op een verzekeringsuitkering? Dan vraagt deze de uitkering aan binnen 36 maanden (drie jaar) nadat de WIA-uitkering is ingegaan. Daarmee voorkomt de werknemer dat het recht op een verzekeringsuitkering vervalt.

Art. 6 Zijn er uitsluitingen?

Dit artikel vult artikel 10 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan. Komt een WIA-uitkering (nog) niet tot uitkering door een sanctie of vrijwillig uitstel? Dan geldt in dat wij voor dezelfde periode niet uitkeren op grond van deze verzekering.

Art. 7 Hoe betaalt u de premie?

Dit artikel vult artikel 12 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 7.1** Voorafgaand aan ieder jaar stellen wij een voorlopige premie vast. Dit doen wij op basis van de verwachte te verzekeren loonsom voor het desbetreffende jaar.
- 7.2** Wijzigen de gegevens die van belang zijn voor de premie in de loop van het verzekeringsjaar? Dan geeft u dit direct aan ons door. Wij verwerken iedere mutatie op de werkelijke mutatiedatum. Vervolgens ontvangt u van ons een aanvullende nota.
- 7.3** Op iedere premienota die wij u sturen, geven wij aan wanneer u deze premie uiterlijk dient te betalen.
- 7.4** De premie voor de werknemer bent u bij vooruitbetaling verschuldigd. U betaalt deze premie tot:
 - 7.4.1** het tijdstip waarop de werknemer de pensioengerechtigde leeftijd bereikt, doch niet langer dan tot het bereiken van de leeftijd van 63 jaar of een andere op de polis genoemde eindleeftijd.
 - 7.4.2** de dag waarop de werknemer overlijdt.
 - 7.4.3** de dag waarop de dienstbetrekking van werknemer bij u eindigt.
 - 7.4.4** de dag waarop de WIA-uitkering ingaat. Bestond de arbeidsongeschiktheid al voor aanvang van de verzekering en is sprake van een toename? Ook dan hoeft u geen premie voor deze werknemer meer te betalen.
 - 7.4.5** de dag waarop deze verzekering voor de werknemer eindigt.
 - 7.4.6** de dag waarop deze verzekering met u (tussentijds) rechtsgeldig eindigt.

WIA VERZEKERINGEN

BIJZONDERE VOORWAARDEN

WIA Bodemverzekering

Deze Bijzondere Voorwaarden horen bij uw Module WIA Bodemverzekering. Deze verzekering maakt deel uit van de WIA verzekering. Deze Bijzondere Voorwaarden zijn daarom een aanvulling op de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen benoemd in Hoofdstuk 5.

Als het UWV een werknemer voor minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaart, dan krijgt deze werknemer geen wettelijke uitkering. Met de WIA Bodemverzekering kunt u het inkomensverlies van deze werknemers opvangen die voor 15% tot 35% arbeidsongeschikt raken. U kunt de verzekeringsuitkering ook gebruiken om de werkplek passend te maken of om re-integratie-inspanningen te betalen.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Wat verstaan wij onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?
- Art. 2** Waarin voorziet deze verzekering?
- Art. 3** Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?
- Art. 4** Wat is er verzekerd?
- Art. 5** Wordt er geïndexeerd?
- Art. 6** Welke rechten hebt u?
- Art. 7** Welke verplichtingen gelden er?
- Art. 8** Zijn er uitsluitingen?
- Art. 9** Hoe betaalt u de premie?
- Art. 10** Bent u het ergens niet mee eens?

Art. 1 Wat verstaan wij onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?

In afwijking van artikel 1 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen verstaan we onder:

Arbeidsongeschiktheid

Door het UWV vastgestelde ongeschiktheid om te werken voor minimaal 15% maar minder dan 35%.

Arbeidsongeschiktheidspercentage

Procentuele mate van arbeidsongeschiktheid. De eerste keer stelt het UWV dit percentage vast. Hierna berekenen wij het arbeidsongeschiktheidspercentage jaarlijks per 1 juli aan de hand van de formule: $(\text{jaarloon oud} - \text{jaarloon nieuw}) / \text{jaarloon oud} * 100\%$.

Jaarloon oud

Het bruto-jaarloon van de verzekerde werknemer na het verstrijken van de wettelijke wachttijd WIA en jaarlijks geïndexeerd met de WIA-index.

Jaarloon nieuw

Het bruto jaarloon van de verzekerde werknemer zoals wij jaarlijks per 1 juli vaststellen op basis van het werkelijk verdiende jaarloon, waarbij dit jaarloon minimaal met de CAO-verhogingen is verhoogd.

Art. 2 Waarin voorziet deze verzekering?

De verzekering biedt een periodieke uitkering aan u als het UWV een verzekerde werknemer arbeidsongeschikt verklaart voor 15% of meer maar voor minder dan 35%.

Art. 3 Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?

- 3.1** Uw recht op een verzekeringsuitkering gaat in op de dag waarop een WIA-uitkering zou zijn ontstaan als uw werknemer voor een hoger percentage arbeidsongeschikt was verklaard.
- 3.2** De verzekeringsuitkering eindigt op de eerste dag van de maand die samenvalt met of volgt op de maand waarin:
 - 3.2.1** de werknemer de eindleeftijd uit de polis bereikt;
 - 3.2.2** de verzekering met u eindigt;
 - 3.2.3** de werknemer overlijdt;

- 3.2.4** de mate van arbeidsongeschiktheid minder dan 15% bedraagt of geheel ophoudt te bestaan;
- 3.2.5** de mate van arbeidsongeschiktheid 35% of meer bedraagt;
- 3.2.6** de arbeidsovereenkomst met de werknemer eindigt.

Art. 4 Wat is er verzekerd?

- 4.1** Om de hoogte van de verzekeringsuitkering in het eerste jaar te bepalen, vermenigvuldigen wij het daadwerkelijke arbeidsongeschiktheidspercentage van de verklaring van het UWV met aanvullingspercentage op de polis. Vervolgens vermenigvuldigen wij dit resultaat met het jaarloon. Voor de hoogte van de verzekeringsuitkering betekent dit het volgende: $\text{arbeidsongeschiktheidspercentage UWV} * \text{aanvullingspercentage} * \text{jaarloon}$.
- 4.2** Om de hoogte van de verzekeringsuitkering na het eerste jaar te bepalen, vermenigvuldigen wij het arbeidsongeschiktheidspercentage dat wij hebben vastgesteld met het aanvullingspercentage op de polis. Vervolgens vermenigvuldigen wij dit resultaat met het "jaarloon oud". Voor de hoogte van de verzekeringsuitkering betekent dit het volgende: $\text{arbeidsongeschiktheidspercentage door ons berekend} * \text{aanvullingspercentage} * \text{jaarloon oud}$.
- 4.3** Het maximaal te verzekeren jaarloon bedraagt € 100.000,-.
- 4.4** Het arbeidsongeschiktheidspercentage dat wij jaarlijks berekenen per 1 juli is gelijk aan of lager dan het daadwerkelijk vastgestelde percentage van het UWV. Is het percentage echter hoger? Dan passen wij het lagere percentage van het UWV toe.
- 4.5** Is in een verzekeringsjaar het per 1 juli berekende arbeidsongeschiktheidspercentage hoger dan het percentage van het voorgaande verzekeringsjaar? Dan passen wij het lagere percentage van het voorgaande jaar toe.

Art. 5 Wordt er geïndexeerd?

De uitkering wordt jaarlijks per 1 juli opnieuw vastgesteld. Daarbij indexeren wij het jaarloon oud volgens de WIA index. Deze index is de samengestelde WIA-indexering per 1 januari en 1 juli.

Art. 6 Welke rechten hebt u?

- 6.1** Wij keren uit aan u.
- 6.2** De verzekeringsuitkering ontvangt u zolang de werknemer bij u in dienst blijft.
- 6.3** Zodra de verzekeringsuitkering ingaat, informeren wij u over de hoogte hiervan.
- 6.4** Bedragen die wij als gevolg van wettelijke voorschriften moeten inhouden, brengen wij in mindering op het uit te keren bedrag.
- 6.5** Wij keren iedere maand achteraf uit. Bedraagt de uitkering minder dan € 600,- per jaar? Dan betalen wij uit in langere termijnen maar ten minste een maal per jaar.

Art. 7 Welke verplichtingen gelden er?

Dit artikel vult artikel 8.4 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan. Kent het UWV een WGA- of IVA- uitkering aan de werknemer toe? Dan meldt u dit direct aan ons.

Art. 8 Zijn er uitsluitingen?

Dit artikel vult artikel 10 van de Algemene voorwaarden aan. Is sprake van een verlengde loondoorbetalingsplicht? Dan keren wij over deze periode niet uit.

Art. 9 Hoe betaalt u de premie?

Dit artikel vult artikel 12 van de Algemene voorwaarden Nedasco Gezond Werken Pakket WIA-verzekeringen aan.

- 9.1** Voorafgaand aan ieder jaar stellen wij een voorlopige premie vast. Dit doen wij op basis van de verwachte te verzekeren loonsom voor het desbetreffende jaar.
- 9.2** Wijzigen gegevens die van belang zijn voor de premie? Dan geeft u dit direct aan ons door.
- 9.3** Op de nota's die wij u sturen geven wij aan wanneer u deze uiterlijk dient te betalen.

- 9.4** De premie voor een werknemer is bij vooruitbetaling verschuldigd. U betaalt deze premie tot:
- 9.4.1** het tijdstip waarop de werknemer de pensioengerechtigde leeftijd bereikt, doch niet langer dan het bereiken van de leeftijd van 63 jaar of een andere op de polis genoemde eindleeftijd.
 - 9.4.2** de dag waarop de werknemer overlijdt.
 - 9.4.3** de dag waarop deze verzekering voor de werknemer eindigt.
 - 9.4.4** de dag waarop de dienstbetrekking van werknemer bij u eindigt.
 - 9.4.5** de dag waarop deze verzekering met u (tussentijds) rechtsgeldig eindigt.
 - 9.4.6** de dag waarop de verzekeringsuitkering ingaat.
- 9.5** In afwijking van artikel 12.3.2 van de Algemene voorwaarden stellen wij uw werknemers niet op de hoogte van een achterstand in premiebetaling.
- 9.6** Is de werknemer (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt bevonden door het UWV voor 15% of meer? En is deze arbeidsongeschiktheid ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering? Dan is voor deze werknemer geen premie meer verschuldigd.

Art. 10 Bent u het ergens niet mee eens?

Hebt u een klacht over deze verzekering of de wijze waarop wij deze uitvoeren? Dan geldt in afwijking van artikel 19 van de Algemene voorwaarden het volgende.

- 10.1** Wij lossen de klacht zoveel mogelijk in overleg met u op. Leidt dit toch niet tot een bevredigend resultaat? Dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter in Nederland.
- 10.2** Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Collectieve Ongevallenverzekering

Aan deze verzekering kunnen met inachtneming van de algemene voorwaarden rechten worden ontleend mits "Collectieve Ongevallenverzekering" is vermeld op het polisblad.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Strekking van de verzekering
- Art. 2** Aanvullende begripsomschrijvingen
- Art. 3** Aanspraak op uitkering
- Art. 4** Einde van de dekking c.q. de verzekering
- Art. 5** Aanspraken na het einde van de verzekering
- Art. 6** Verplichtingen na een ongeval
- Art. 7** Dekking in geval van overlijden
- Art. 8** Dekking in geval van blijvende functionele invaliditeit
- Art. 9** Functionele invaliditeit
- Art. 10** Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand
- Art. 11** Uitkering
- Art. 12** Bijzondere uitsluitingen
- Art. 13** Opgaven van de verzekeringnemer ten behoeve van de premiebetaling
- Art. 14** Premiebetaling en premievaststelling

Art. 1 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft ten doel een uitkering te verlenen in verband met een verzekerde overkomen ongeval met als gevolg overlijden of functionele invaliditeit overeenkomstig de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen, zulks met inachtneming van de bepalingen in de algemene voorwaarden en de bepalingen in deze verzekering.

Art. 2 Aanvullende begripsomschrijvingen

A Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de werknemer, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan dat rechtstreeks het overlijden, de arbeidsongeschiktheid of de functionele invaliditeit van die werknemer tot gevolg heeft.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

1. bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
2. lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
3. verdrinking en verstikking;
4. het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van de werknemer;
5. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;

B Functionele invaliditeit

Onder functionele invaliditeit wordt verstaan:

Geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van een verzekerde, als gevolg van het door een ongeval veroorzaakte lichamelijk letsel.

Art. 3 Aanspraak op uitkering

- A** Op grond van deze verzekering bestaat recht op een eenmalige uitkering indien de werknemer overlijdt of functioneel invalide wordt en voor zover overigens is voldaan aan de bepalingen in de algemene voorwaarden en de bepalingen in deze verzekering.
- B** De dekking van het ongevalsrisico ten behoeve van een werknemer vangt aan op de datum waarop deze voor de verzekering is aangemeld en door Nedasco B.V. is geaccepteerd.
- C** De uitkering is afhankelijk van het brutoloon van de betreffende werknemer en van het percentage functionele Invaliditeit van de betreffende werknemer en wordt vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 8 en 9 van deze verzekering.

Art. 4 Einde van de dekking c.q. de verzekering

- A** De dekking voor een werknemer afzonderlijk eindigt:
1. zodra de werknemer de overeengekomen eindleeftijd heeft bereikt;
 2. op de dag waarop de werknemer overlijdt;
 3. op de dag waarop het dienstverband van de werknemer bij de werkgever eindigt;
 4. zodra de verzekering door Nedasco B.V. of verzekeringnemer (tussentijds) rechtsgeldig is beëindigd.
- B** In afwijking van het bepaalde in artikel 4 van de algemene voorwaarden is beëindiging van deze verzekering door Nedasco B.V. niet mogelijk in de gevallen genoemd in lid B, 1. sub a. en b. van genoemd artikel 4.

Art. 5 Aanspraken na het einde van de verzekering

Indien de verzekering eindigt, blijft, in afwijking van het bepaalde in art. 4, lid D van de algemene voorwaarden, recht op uitkering bestaan in verband met een ongeval dat plaatsvond vóór het einde van de verzekering.

Art. 6 Verplichtingen na een ongeval

- A** Verplichtingen van de verzekeringnemer
1. De verzekeringnemer is verplicht Nedasco B.V. zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen twee maanden, kennis te geven van een ongeval waaruit een recht op een uitkering wegens functionele invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de kennisgeving later gedaan, dan kan er toch recht op uitkering zijn, als de verzekeringnemer of de betreffende verzekerde aantoont dat:
 - de functionele invaliditeit uitsluitend het gevolg is van een ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts zijn opgevolgd;
 2. In geval van overlijden van een verzekerde ten gevolge van een ongeval is de verzekeringnemer verplicht Nedasco B.V. hiervan ten minste 48 uur vóór de begrafenis of crematie in kennis te stellen.
- B** Verplichtingen van de werknemer
- De betrokken werknemer is verplicht om:
1. zo spoedig mogelijk maar in ieder geval uiterlijk binnen een termijn van 72 uur na het ongeval geneeskundige hulp in te roepen en alles te doen wat voor de genezing bevorderlijk kan zijn;
 2. alle door Nedasco B.V. nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan Nedasco B.V. of aan de door Nedasco B.V. aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de functionele invaliditeit van belang kunnen zijn;
 3. zich desgevraagd voor rekening van Nedasco B.V. te laten onderzoeken door een door Nedasco B.V. aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door

Nedasco B.V. aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;

4. desgevraagd zijn behandelend arts en het UWV te machtigen alle inlichtingen te verstrekken betreffende het ongeval aan een door Nedasco B.V. aangewezen deskundige;
5. inzage te verstrekken in alle bescheiden en alle inlichtingen te geven die voor de beoordeling van het recht op en de omvang van de uitkering voor Nedasco B.V. van belang kunnen zijn.

C Verplichting van uitkeringsgerechtigde

In geval van overlijden van een werknemer ten gevolge van een ongeval is de uitkeringsgerechtigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

Art. 7 Dekking in geval van overlijden

In geval van overlijden binnen drie jaar na een ongeval als gevolg van dat ongeval, keert Nedasco B.V. het volgens het polisblad voor deze dekking verzekerde bedrag of verzekerd brutoloon van de overleden werknemer uit. Als brutoloon wordt in aanmerking genomen het brutoloon over de twaalf maanden onmiddellijk voorafgaande aan het ongeval. Indien in de bedoelde periode van twaalf maanden geen volledig dienstverband heeft bestaan, zal het brutoloon op proratabasis worden herleid alsof volledig dienstverband gedurende bedoelde periode wel had bestaan.

Art. 8 Dekking in geval van blijvende functionele invaliditeit

In geval van functionele invaliditeit keert Nedasco B.V. maximaal het voor de werknemer voor deze dekking van toepassing zijnde verzekerde bedrag of verzekerd brutoloon uit. Als brutoloon wordt in aanmerking genomen het brutoloon over de twaalf maanden onmiddellijk voorafgaande aan het ongeval. Indien in de bedoelde periode van twaalf maanden geen volledig dienstverband heeft bestaan, zal het brutoloon op proratabasis worden herleid alsof het dienstverband gedurende bedoelde periode wel had bestaan.

Art. 9 Functionele invaliditeit

A Vaststellen van de functionele invaliditeit

Nedasco B.V. stelt de aanwezigheid en de mate van de functionele invaliditeit bij een werknemer vast op basis van de rapportage van door Nedasco B.V. aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen. De bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (AMA) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de hieronder vermelde Gliedertaxe.

B Gliedertaxe

Bij volledig (functie)- Uitkeringsverlies
van:

percentage:

Hoofd

beide ogen.....	100
één oog.....	50
het gehele gehoorvermogen.....	60
het gehoorvermogen van één oor.....	25
één oorschelp.....	5
het spraakvermogen.....	50
de reuk of de smaak.....	5
de neus.....	10
een natuurlijk blijvend gebitselement.....	1

Inwendig orgaan

de milt.....	0
een nier.....	20
een long.....	30

Ledematen

beide armen.....	100
beide handen.....	100
beide benen.....	100
beide voeten... ..	100
één arm of hand en één been of voet.....	100
arm in schoudergewricht.....	80
arm in ellebooggewricht.....	75
hand in polsgewricht.....	70
een duim.....	25
een wijsvinger.....	15
een middelvinger.....	12
een van de overige vingers.....	10
een been of voet.....	70
een grote teen.....	10
een van de andere tenen	5

C Gedeeltelijk (functie)verlies

Wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van een of meer van de in de hierboven vermelde Gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld.

D Meerdere lichaamsdelen

Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van meerdere lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100%.

E Maximale uitkering

Ter zake van een ongeval wordt bij functionele invaliditeit in totaal maximaal het verzekerd bedrag uitgekeerd.

F Verlies van meerdere vingers

Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand wordt in totaal nooit meer uitgekeerd dan hetgeen op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of een volledige blijvende functiebeperking van een hand.

G Whiplash

Ten aanzien van acceleratie-deceleratietrauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het postwhiplashsyndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, wordt bepaald dat hiervoor maximaal 5% van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd. Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulponderzoek, zoals neuropsychologische testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van 5%.

H Beroep verzekerde

In enig ander geval van functionele invaliditeit dan in lid B en lid G omschreven, zal bij de vaststelling van de mate van invaliditeit géén rekening worden gehouden met het beroep van een werknemer.

- I** Bestaande functionele invaliditeit
Indien een reeds bestaande vorm van functionele invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van functionele invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van functionele invaliditeit.
- J** Psychische reactie op een ongeval
Bij de vaststelling van de mate van functionele invaliditeit wordt nimmer rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval respectievelijk op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel respectievelijk invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate functionele invaliditeit tot gevolg kunnen hebben.
- K** Eerder overlijden ten gevolge van een ongeval
Mocht de werknemer vóór het vaststellen van de functionele invaliditeit als gevolg van het ongeval zijn overleden, dan is Nedasco B.V. geen uitkering verschuldigd voor functionele invaliditeit.
- L** Land van keuring
De vaststelling van de mate van functionele invaliditeit zal in Nederland plaatsvinden, ook al is een werknemer na het ongeval naar het buitenland vertrokken of was deze ten tijde van het ongeval al in het buitenland. Een werknemer zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van functionele invaliditeit. Voldoet een verzekerde hieraan niet, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

Art. 10 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- A** Bestaande toestand
Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichamelijke of geestesgesteldheid van de werknemer, dan wordt voor de vaststelling van de uitkering uitgegaan van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben indien de werknemer geheel valide en gezond zou zijn.
- B** Eerder ongeval
Het bepaalde in lid A vindt geen toepassing indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichamelijke of geestesgesteldheid van de werknemer het gevolg is van een eerder ongeval, waarvoor Nedasco B.V. reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog moet verstrekken.
- C** Verergering
Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, verleent Nedasco B.V. hiervoor geen uitkering.
- D** Evenredigheid
Indien reeds vóór het ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor functionele invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

Art. 11 Uitkering

- A** Beslissing
Als een werknemer aanspraak op een uitkering wegens functionele invaliditeit maakt, zal Nedasco B.V. voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van functionele invaliditeit een blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk twee jaar na de datum van het ongeval.

- B** Uitstel beslissing
Als Nedasco B.V. van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende invaliditeit, dan kan Nedasco B.V. de beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop drie jaar na het ongeval zijn verstreken.
- C** Wettelijke rente
Indien binnen één jaar na de ongevalsdatum nog geen functionele invaliditeit is vastgesteld, vergoedt Nedasco B.V. de wettelijke rente over de uitkering verminderd met eventuele voorschotuitkeringen. Deze wordt berekend vanaf de 366e dag na de ongevalsdatum.
- D** Eerder overlijden
Is een werknemer vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve mate van blijvende invaliditeit als de werknemer niet zou zijn overleden.
- E** Wijziging van blijvende invaliditeit
Als Nedasco B.V. functionele invaliditeit heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerd bedrag heeft uitgekeerd, heeft de werknemer bij later optredende wijziging van de mate van blijvende invaliditeit geen aanspraak meer op uitkering van het verzekerd bedrag.
- F** Recht op uitkering
Als uitkeringsgerechtigde wordt aangemerkt:
1. voor een uitkering krachtens de dekking voor overlijden:
a. de echtgeno(o)t(e) van de werknemer, de geregistreerde partner of degene met wie de werknemer - aantoonbaar - duurzaam samenleefde;
b. bij ontstentenis van de in sub a. bedoelde uitkeringsgerechtigde de wettelijke erfgenamen van de werknemer met uitzondering van de Staat der Nederlanden;
2. voor een uitkering krachtens functionele invaliditeit de werknemer zelf.
- G** Aspecten bij uitkering na ongeval
1. Inhoudingen
De uitkering wordt verminderd met het bedrag dat Nedasco B.V. als gevolg van wettelijke voorschriften moet inhouden;
2. Samenloop van uitkeringen
Als voor een ongeval reeds een uitkering wegens functionele invaliditeit van de werknemer verschuldigd is en vervolgens wegens overlijden van deze werknemer ten gevolge van hetzelfde ongeval ook een uitkering wegens overlijden verschuldigd is, geldt voor de hoogte van het in totaal uit te keren bedrag het hoogste van de twee uitkeringen.

Art. 12 Bijzondere uitsluitingen

Naast de in de algemene voorwaarden genoemde uitsluitingen bestaat evenmin recht op uitkering indien het ongeval is veroorzaakt, bevorderd of verergerd:

1. door het door de werknemer plegen van of deelname aan een misdrijf of een poging daartoe;
2. door opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer, tenzij er sprake was van een ongeval waarbij de opzet of bewuste roekeloosheid noodzakelijk was voor de juiste uitoefening van het beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;
3. doordat de werknemer onder invloed was van alcoholhoudende drank, bedwelmende of opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs, tenzij de drank en/of de drugs overeenkomstig medisch voorschrift gebruikt werden. Het weigeren van een ademtest, bloed- of urineproef wordt gelijkgesteld met het hiervoor gestelde;
4. door ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweeps slag (coup de fouet), peri-arthritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);

5. door een door de werknemer ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze verzekering gedekt ongeval dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
6. door het door de werknemer beoefenen van sport waarvoor enige betaling wordt ontvangen;
7. door het trainen voor, het oefenen voor of het deelnemen aan wedstrijden of rally's met motorvoertuigen of motorvaartuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt;
8. door het gebruik maken van een valschermsweeftoestel, een zeilvliegtuig of een motorvliegtuig (anders dan als passagier);
9. door het maken van bergtochten over gletsjers, zonder leiding van een erkende gids;
10. door kletteren.

Art. 13 Opgaven van de verzekeringnemer ten behoeve van de premiebetaling

- A** De verzekeringnemer is, voor zover niet anders is overeengekomen, verplicht alle werknemers voor de verzekering aan te melden.
- B** De verzekeringnemer is tevens verplicht iedere mutatie in het personeelsbestand, met opgave van datum indienst- of uitdiensttreding, alsmede geboortedatum, geslacht, brutoloon en beroep, door te geven aan Nedasco B.V..
- C** Aanmelding voor de verzekering van een werknemer dient binnen 2 maanden na indiensttreding te geschieden voor zover de werknemer op grond van de door de verzekeringnemer gedane toezegging in aanmerking komt voor deelname aan de verzekering. Indien een werknemer pas op een later moment op grond van de door de verzekeringnemer gedane toezegging in aanmerking komt voor deelname aan de verzekering dient aanmelding binnen twee maanden na dit moment te geschieden. Een werknemer die door de verzekeringnemer op een ander moment wordt aangemeld, wordt door Nedasco B.V. niet geaccepteerd tenzij de werknemer zelf terugkomt op een eerder gemaakte keuze niet deel te willen nemen aan de verzekering. Acceptatie door Nedasco B.V. geschiedt dan eerst na beoordeling van het arbeidsongeschiktheidsrisico door middel van door de werknemer te leveren gezondheidswaarborgen.

Art. 14 Premiebetaling en premievaststelling

- A** Naast de bepalingen in de algemene voorwaarden is het volgende van toepassing. De premie wordt ieder jaar gebaseerd op de verzekerde schadevergoeding in verband met arbeidsongeschiktheid en de leeftijd van de verzekerden per 1 januari van dat jaar. De verzekeringnemer is verplicht jaarlijks vóór 1 maart een opgave te verstrekken van de salarisgegevens per 1 januari van dat jaar. Tussentijdse wijzigingen van salarissen, de leeftijden en de relevante wettelijke bedragen leiden niet tot premieaanpassing, tenzij de wijziging van de relevante wettelijke bedragen naar het oordeel van Nedasco B.V. substantieel is.
- B** De premie is bij vooruitbetaling verschuldigd tot:
 1. het tijdstip waarop de betrokken werknemer de pensioengerechtigde leeftijd bereikt, doch niet langer dan tot het bereiken van de onder artikel 4 lid A genoemde leeftijd;
 2. de dag waarop de verzekering eindigt;
 3. de dag waarop de verzekering voor de werknemer eindigt.

Arbodienst

Aan deze verzekering kunnen met inachtneming van de algemene voorwaarden rechten worden ontleend mits “Arbodienst” is vermeld op het polisblad.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Definities
- Art. 2** Totstandkoming en duur van de overeenkomst
- Art. 3** Diensten
- Art. 4** Arbodienst pakket
- Art. 5** Basis verzuimbegeleidingsprotocol
- Art. 6** Controle en verzuimbegeleiding
- Art. 7** Procedure en verzuimbegeleiding
- Art. 8** Uitvoering werkzaamheden
- Art. 9** Kosten
- Art. 10** Prijs- en tariefaanpassingen
- Art. 11** Niet toerekenbare tekortkoming
- Art. 12** Aansprakelijkheid
- Art. 13** Geheimhouding en auteursrechten
- Art. 14** Wet op de Persoonsregistratie
- Art. 15** Voorlegging geschillen
- Art. 16** Toepasselijk recht
- Art. 17** Personeelsvertegenwoordiging
- Art. 18** Annulering

Art. 1 Definities

In deze voorwaarden, welke deel uitmaken van de Arbozorgovereenkomst, wordt verstaan onder:

- A** Nedasco B.V.
De gevolmachtigde van de deskundige dienst door wiens tussenkomst de onderhavige overeenkomst wordt gesloten.
- B** Deskundige dienst
De gecertificeerde deskundige dienst, welke zorgdraagt voor de uitvoering van het in de overeenkomst aangegeven pakket van verzuimbegeleiding.
- C** Werkgever
De werkgever die de overeenkomst met de deskundige dienst via Nedasco B.V. heeft gesloten.
- D** Werknemer
De aantoonbaar in dienst van de werkgever zijnde werknemers met een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht, met uitzondering van de werknemers die niet in Nederland wonen of verblijven.

Art. 2 Totstandkoming en duur van de overeenkomst

- A** De overeenkomst met de deskundige dienst komt eerst tot stand na schriftelijke bevestiging door Nedasco B.V. aan werkgever.
- B** De overeenkomst zal per contractvervaldatum telkens stilzwijgend worden verlengd met een termijn gelijk aan de contractsduur tenzij zij door één van de partijen wordt opgezegd.
- C** Opzegging dient uiterlijk twee maanden vóór het verstrijken van een termijn als bedoeld onder Artikel 2 punt b. aangetekend te geschieden.
- D** Elk der partijen is gerechtigd de overeenkomst met onmiddellijke ingang ontbonden te

verklaren in geval van niet nakoming door de wederpartij van haar verplichtingen uit deze overeenkomst na schriftelijke ingebrekestelling bij aangetekende brief om de verplichtingen alsnog binnen een daarbij gestelde redelijke termijn na te komen.

- E** De deskundige dienst is gerechtigd de overeenkomst met onmiddellijke ingang ontbonden te verklaren indien werkgever in verzuim is ten aanzien van zijn verplichting de Ondernemingsraad en het medezeggenschapsorgaan van werkgever te informeren zoals bedoeld in Artikel 17, onverminderd het recht van de Deskundige dienst schadevergoeding te vorderen.
- F** De deskundige dienst is gerechtigd de overeenkomst met onmiddellijke ingang ontbonden te verklaren in geval van faillissement of surséance van betaling van de werkgever of indien een aanvraag daartoe is ingediend.

Art. 3 Diensten

- A** De werkgever is verplicht alle werknemers aan te melden bij Nedasco B.V.. Werkgever is verplicht mutaties in het personeelsbestand, waaronder ook wordt verstaan het wijzigen van een volledig dienstverband in een deeltijddienstverband en vice versa, zo spoedig mogelijk te melden aan Nedasco B.V..
- B** Werkgever verstrekt Nedasco B.V. éénmaal per jaar, uiterlijk op 1 maart van elk jaar een opgave van het totale personeelsbestand.
- C** Automatisch vallen alle werknemers van de werkgever voor wat betreft deskundige dienstverlening onder deze overeenkomst.
- D** Met ingang van de in de overeenkomst genoemde aanvangsdatum zal het in de overeenkomst aangegeven verzuimbegeleidingspakket als bedoeld onder Artikel 4 worden uitgevoerd.
- E** Gedurende de looptijd kunnen aan de overeenkomst nieuwe diensten, betrekking hebbend op het onderwerp van deze overeenkomst, na overleg tussen partijen worden toegevoegd.
- F** De deskundige dienst zal uitsluitend binnen Nederland handelingen of verrichtingen uitvoeren, tenzij in voorkomend geval andersluidende afspraken zijn gemaakt met de werkgever en deze de daaraan verbonden extra kosten zal vergoeden.

Art. 4 Arbodienst pakket

Via Nedasco B.V. worden verschillende pakketten van verschillende arbodiensten aangeboden. In de overeenkomst wordt het van toepassing zijnde pakket aangegeven. De pakketten onderscheiden zich in de wijze waarop de verzuimcontrole plaatsvindt. In alle pakketten is standaard het wettelijk verplichte preventieve spreekuur opgenomen.

Art. 5 Basis verzuimbegeleidingsprotocol

- A** De deskundige dienst is het aanspreekpunt voor de werkgever.
- B** Bij voortdurend van de ziekte wordt, voor zover dit gezien de aard van de ziekte zinvol is, steeds nagegaan in hoeverre de werknemer aangepast werk kan verrichten.
- C** Op verzoek van de werkgever kunnen in afwijking van het gekozen verzuimbegeleidingspakket spoedcontroles worden uitgevoerd tegen het daarvoor overeengekomen tarief. De werkgever kan een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV.
- D** De werkgever wordt voortdurend schriftelijk en zo nodig telefonisch op de hoogte gehouden van alle acties die door de deskundige dienst in het kader van de verzuimcontrole en begeleiding worden ondernomen, alsmede over de ontwikkelingen in het verzuimproces.

- E** Desgewenst vindt overleg plaats tussen de ondernemingsleiding en de arbo-arts (Sociaal Medisch Team) over de medische begeleiding. De kosten van dit overleg zijn niet begrepen in de verzuimbegeleidingspakketten en worden apart in rekening gebracht tegen het overeengekomen tarief.
- F** De arbo-arts wordt ingeschakeld afhankelijk van de met de werkgever gemaakte afspraken en het gekozen verzuimbegeleidingspakket.

Art. 6 Controle en verzuimbegeleiding

- A** Controle en verzuimbegeleiding omvat alle activiteiten die na een ziekmelding worden verricht ter vaststelling van de mate van arbeids(on)geschiktheid en ter bevordering van een zo spoedig mogelijke werkhervatting; dit alles in relatie tot de specifieke werksituatie.
- B** Onder controle en verzuimbegeleiding kunnen eveneens worden begrepen het ter beschikking stellen van een verzuimregistratiefunctie en de ondersteuning van de werkgever bij de analyse van het verzuim.
- C** Verzuimbegeleiding omvat tevens het overleg door een contactarts met de werkgever over de voortgang in de controle en verzuimbegeleiding.
- D** De controle en verzuimbegeleiding worden geleverd binnen de in de overeenkomst vermelde termijnen of, bij het ontbreken daarvan, binnen de voor de deskundige dienst gangbare termijnen. In geval van verhindering, niet reageren of niet verschijnen van de werknemer komt de verlenging van de termijnen voor risico van de werkgever.
- E** Indien en voor zover schriftelijke toestemming van de werkgever en, voor zover het medische informatie betreft, van de werknemer is verkregen, verstrekt de deskundige dienst op schriftelijk verzoek informatie aan de verzekeringsmaatschappij, bij welke de werkgever het ziekterisico heeft ondergebracht.

Art. 7 Procedure en verzuimbegeleiding

- A** De procedure van ziekmelding loopt als volgt:
 - 1.** De werknemer meldt zich ziek bij de daartoe aangewezen persoon van de onderneming. Hierbij komt de oorzaak van het verzuim aan de orde.
 - 2.** De werkgever geeft de melding met de daarbij behorende informatie nog dezelfde dag vóór 9.30 uur door aan Nedasco B.V. via een daartoe door Nedasco B.V. geopende website.
 - 3.** Bij voortdurend verzuim neemt de deskundige dienst contact op met de curatieve sector om informatie in te winnen over diagnose, behandeling en prognose.
 - 4.** De deskundige dienst verzorgt tijdig alle verplichte rapportages aan het UWV mits de deskundige dienst over voldoende en juiste gegevens beschikt die invulling mogelijk maakt.
- B** De procedure van de herstelmelding loopt als volgt:
 - 1.** de werknemer meldt zich beter bij de daartoe aangewezen persoon van de onderneming;
 - 2.** de onderneming geeft de melding met de daarbij behorende gegevens nog dezelfde dag vóór 9.30 uur door aan Nedasco B.V. via een daartoe door Nedasco B.V. geopende website.
- C** De verzorging van de verzuimbegeleiding vindt plaats gedurende maximaal 104 weken, afhankelijk van de gekozen dekking.

Art. 8 Uitvoering werkzaamheden

- A** De deskundige dienst zal haar werkzaamheden uitvoeren in overeenstemming met de op het gebied van deskundige dienstverlening vigerende wet- en regelgeving, dan wel de door de overheid via publicaties en normen op het gebied van arbeidsomstandigheden bekend gemaakte besluiten.

- B** De uitvoering van de werkzaamheden wordt verzorgd vanuit één van de vestigingen van de deskundige dienst. Volledige of gedeeltelijke dienstverlening kan tegen een nader te bepalen vergoeding plaatsvinden op het kantoor van de werkgever, indien en voor zover dit schriftelijk is overeengekomen.
- C** De werkgever is gehouden volledige medewerking te verlenen en de deskundige dienst al datgene dat de deskundige dienst noodzakelijk en/of nuttig acht ter beschikking te stellen om de opgedragen werkzaamheden en leveringen goed te kunnen verrichten.
Dit houdt onder meer in:
1. dat de medewerkers van de werkgever beschikbaar zijn;
 2. dat inzage wordt verleend in alle relevante documenten en gegevens;
 3. dat tijdig alle gegevens en inlichtingen worden verschaft, die de deskundige dienst noodzakelijk of nuttig acht;
 4. dat desgevraagd kantoor en/of onderzoeksfaciliteiten beschikbaar zijn met passende voorzieningen;
 5. dat werkgever de werknemers zal verplichten de door werkgever en/of deskundige dienst opgestelde verzuimcontrolevoorschriften na te leven.
- D** Voor de uitvoering van al haar taken, welke voortkomen uit de overeenkomst, heeft de deskundige dienst het recht om derden in te schakelen. Zij behoudt daarbij de eindverantwoordelijkheid.

Art. 9 Kosten

- A** De kosten worden ieder jaar gebaseerd op de dan geldende tarieven en op het gemiddelde personeelsbestand per 1 januari, of zoveel later als de overeenkomst is ingegaan, en 31 december van elk jaar. Er wordt een voorschot per 1 januari van elk jaar, of zoveel later als de overeenkomst ingaat, vastgesteld aan de hand van het laatstbekende personeelsbestand. Na afloop van elk kalenderjaar wordt het gemiddelde personeelsbestand vastgesteld. De definitieve kosten over het afgelopen jaar worden vastgesteld en worden onder verrekening van het voorschot aan werkgever in rekening gebracht. De restitutie c.q. suppletie die uit de naverrekening voortkomt, dient uiterlijk 30 dagen na aanbieding te zijn voldaan. Indien blijkt dat door de werkgever verstrekte en in de overeenkomst weergegeven uitgangspunten bij het aangaan van de overeenkomst niet juist of volledig zijn, zal werkgever het negatieve verschil tussen de in rekening gebrachte kosten en het op basis van de gecorrigeerde uitgangspunten vastgestelde voldoen.
- B** Werkgever is verplicht de kosten telkens bij vooruitbetaling te voldoen, uiterlijk op de veertiende dag nadat deze verschuldigd zijn geworden. Met ingang van de 15e dag na factuurdatum is over de onbetaald gebleven bedragen een rente verschuldigd van 1,5 % per 24 maand of een gedeelte van een maand. Indien werkgever het verschuldigde bedrag niet ten volle binnen genoemde termijn betaalt of weigert te betalen, wordt de deskundige dienstverlening opgeschort vanaf de eerste dag dat dit bedrag was verschuldigd. Een ingebrekestelling is daarvoor niet vereist. Werkgever blijft verplicht het verschuldigde met inbegrip van eventuele buitengerechtelijke kosten alsnog te betalen. De deskundige dienstverlening wordt weer hervat op de dag, volgende op de dag waarop alle door de werkgever verschuldigde betalingen zijn ontvangen en zijn geaccepteerd.
- C** Extra werkzaamheden
De deskundige dienst kan extra werkzaamheden (zoals bijvoorbeeld het inwinnen van medische informatie of inschakelen van experts) uitvoeren of doen uitvoeren.
Kenmerken van deze extra werkzaamheden zijn dat:
1. zij naar de mening van de deskundige dienst noodzakelijk zijn voor uitvoering van de opdracht;
 2. de noodzaak ervan blijkt nadat de overeenkomst is afgesloten;
 3. de deskundige dienst onverwijld de werkgever schriftelijk opgave zal doen over de aard en kosten van deze extra werkzaamheden;

4. de oorspronkelijke bepalingen van de overeenkomst erop van toepassing zijn. De deskundige dienst is gerechtigd voormelde extra werkzaamheden apart in rekening te brengen. Kosten van inschakeling van derden zijn niet begrepen in Artikel 9 punt a. bedoelde tarieven.

Indien, na overleg met de werkgever, derden worden ingeschakeld voor aan de werknemer te leveren diensten worden de kosten hiervan, vermeerderd met eventuele extra kosten van de deskundige dienst afzonderlijk aan de werkgever in rekening gebracht. Bedoelde kosten komen in elk geval voor rekening van de werkgever als de deskundige dienst op grond van een verplichting, welke voortvloeit uit enig wettelijk voorschrift, derden moet inschakelen. De kosten van extra verrichtingen worden aan het einde van het kwartaal waarin deze zijn gemaakt in rekening gebracht bij werkgever.

- D Alle prijzen zijn exclusief BTW en andere heffingen welke van overheidswege specifiek voor de werkzaamheden, samenhangend met deze dienstverlening, worden opgelegd. De in rekening te brengen kosten worden verhoogd met de wettelijk verschuldigde omzetbelasting.
- E Indien de kredietwaardigheid van de werkgever daartoe redelijkerwijs aanleiding geeft, kan de deskundige dienst nadere zekerheden verlangen, bij gebreke waarvan de deskundige dienst het recht heeft de uitvoering van de overeenkomst op te schorten c.q. de overeenkomst te ontbinden.

Art.10 Prijs- en tariefaanpassingen

- A De deskundige dienst heeft het recht jaarlijks, per 1 januari, de prijzen en tarieven van de overeengekomen werkzaamheden aan te passen. Bij de aanpassing is onder andere richtinggevend het CBS-prijsindexcijfer voor de gezinsconsumptie (reeks werknemers-laag). Een verhoging van de prijzen en tarieven zal schriftelijk aan de werkgever worden medegedeeld.
- B De deskundige dienst is voorts gerechtigd op enig moment in verband met andere kostenstijgingen de prijzen en tarieven dienovereenkomstig te wijzigen. Een dergelijke prijsstijging of een prijsstijging op grond van het vorige lid uitgaande boven het CBS-prijsindexcijfer (reeks werknemers-laag) zal niet eerder van toepassing zijn dan 6 weken na de dagtekening van de schriftelijke mededeling hiervan van de deskundige dienst aan de werkgever.
- C In geval van een verhoging anders dan op basis van het hierboven bepaalde heeft de werkgever het recht, mits dit schriftelijk binnen 14 dagen na de datum van kennisgeving door de deskundige dienst wordt aangekondigd, de overeenkomst te beëindigen, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.

Art. 11 Niet toerekenbare tekortkoming

- A De deskundige dienst is niet aansprakelijk voor niet, niet gehele of niet tijdige nakoming van zijn verplichtingen ten gevolge van niet toerekenbare tekortkomingen.
- B Onder niet toerekenbare tekortkomingen wordt verstaan elke, de naleving van de overeenkomst, belemmerende omstandigheid die in redelijkheid niet voor het risico van de deskundige dienst c.q. de werkgever behoort te komen, zoals bijvoorbeeld:
1. oorlog, oorlogsgevaar, oproer, (natuur)rampen;
 2. niet of niet tijdige levering van goederen en diensten door derden;
 3. werkstaking, blokkades;
 4. ernstige bedrijfsstoringen, die de normale bedrijfsvoering in grote mate belemmeren, zoals ernstige brand met verloren gaan van gegevens, ongeval, epidemie, ziekte van een specifieke functionaris en dergelijke.
- C In geval van overmacht wordt de uitvoering van de overeenkomst opgeschort zolang de oorzaak van de overmacht uitvoering aan de deskundige dienst onmogelijk maakt, zonder

dat de werkgever aanspraak kan maken op schadevergoeding en/of de overeenkomst kan ontbinden.

- D** Indien de deskundige dienst gedurende een periode langer dan twee maanden door overmacht verhinderd is de overeenkomst na te komen is elk van de partijen bevoegd de overeenkomst met onmiddellijke ingang te beëindigen.

Art. 12 Aansprakelijkheid

- A** De deskundige dienst zal alle met haar overeengekomen werkzaamheden zorgvuldig verrichten en uitvoeren met inachtneming van de specifieke deskundigheid die van haar in de gegeven omstandigheden verwacht mag worden.
- B** De deskundige dienst is niet aansprakelijk voor door werkgever geleden schade in het kader van de uitvoering van de overeenkomst indien deze het gevolg is van een niet aan de deskundige dienst toerekenbare tekortkoming als bedoeld in artikel 11. De deskundige dienst is slechts aansprakelijk voor door werkgever geleden schade die het gevolg is van een aan de deskundige dienst toerekenbare tekortkoming in de nakoming van enige verbintenis jegens werkgever, indien en voor zover deze aansprakelijkheid door haar verzekering wordt gedekt, behoudens voor zover de schade het gevolg is van opzet of grove schuld door de deskundige dienst.
- C** De deskundige dienst is in geen geval aansprakelijk voor bedrijfsschade, gevolgschade of andere indirecte schade, waaronder begrepen schade wegens gederfde winst, gemiste besparingen of verlies van gegevens.
- D** Indien de aansprakelijkheid van de deskundige dienst niet door verzekering is gedekt of de verzekeraar om enige reden niet tot uitbetaling overgaat, is de aansprakelijkheid van de deskundige dienst beperkt tot het bedrag van de betreffende factuur met een maximum van € 2.268,90 per gebeurtenis en € 11.344,50 per jaar.
- E** Werkgever vrijwaart de deskundige dienst voor alle aanspraken van derden in verband met prestaties ten aanzien waarvan deze voorwaarden tussen werkgever en de deskundige dienst gelden voor zover die aanspraken de in dit artikel voorziene beperkingen overschrijden.
- F** Werkgever zal nimmer werknemers van de deskundige dienst aanspreken.
- G** De werkgever is aansprakelijk voor de juistheid van alle verstrekte informatie, die nodig is voor de correcte uitvoering van de verplichtingen van de deskundige dienst.
- H** Ingeval van mondelinge of telefonische informatie, verzoeken of anderszins, zowel van de werkgever als van de deskundige dienst, aanvaardt de deskundige dienst geen aansprakelijkheid voor misverstanden, dan wel onjuist overgekomen informatie. De werkgever is aansprakelijk voor alle hieruit redelijkerwijs voortvloeiende kosten of bemoeienissen.
- I** Ondanks wederzijdse inspanning van de deskundige dienst en de werkgever kan de deskundige dienst nimmer garanderen, dat een door de werkgever gewenst of door de deskundige dienst verwacht resultaat bereikt zal worden. De deskundige dienst aanvaardt te dien aanzien dan ook geen aansprakelijkheid.
- J** Onverminderd het hiervoor bepaalde zal werkgever de deskundige dienst, in geval van gebreken in door de deskundige dienst geleverde of te leveren prestaties, steeds in de gelegenheid stellen de betreffende prestatie alsnog correct te verrichten. In geval van correcte nakoming zal geen verdere schadevergoeding of andersoortige sanctie op het aanvankelijk bestaande gebrek kunnen worden gebaseerd.

- K** De deskundige dienst aanvaardt generlei aansprakelijkheid voor de kosten en de wijze van behandeling door de behandelende sector.

Art. 13 Geheimhouding en auteursrechten

- A** Partijen verbinden zich tot geheimhouding van alle in het kader van de opdracht ontvangen gegevens waarvan zij kunnen vermoeden dat deze van vertrouwelijke en auteursrechtelijke aard zijn. De deskundige dienst zal zijn medewerkers deze geheimhoudingsplicht opleggen.
- B** De werkgever heeft alleen recht op inzage in de gegevens betreffende een bij hem in dienst zijnde werknemer indien hij daartoe door die werknemer schriftelijk is gemachtigd.
- C** De deskundige dienst garandeert dat alle informatie betreffende het bedrijf, de bedrijfsvoering door de werkgever, de arbeidsomstandigheden en alle overige te verzamelen informatie vertrouwelijk zal worden behandeld. Zij draagt er zorg voor dat de informatie niet door derden kan worden ingezien indien en voor zover de deskundige dienst niet rechtens is gehouden die informatie aan derden te verstrekken.
- D** Bij de deskundige dienst berust het auteursrecht van de adviezen welke door of namens haar zijn uitgebracht. De werkgever blijft eigenaar van de stukken die hij ter inzage aan de deskundige dienst heeft verstrekt.
- E** De deskundige dienst mag, met inachtneming van Artikel 13 punt a., publiceren over de in het kader van de overeenkomst verrichte werkzaamheden.

Art. 14 Wet op de Persoonsregistratie

- A** Alle persoonsgegevens van medische aard of anderszins maken deel uit van de medische administratie van de deskundige dienst en worden behandeld overeenkomstig de richtlijnen van de Wet bescherming persoonsgegevens.
- B** Werkgever verplicht zich haar werknemer(s) in kennis te stellen van opname van de hiervoor bedoelde gegevens in de medische administratie van de deskundige dienst.
- C** Op de persoonsgegevens die aanwezig zijn in het dossier is het privacyreglement van de deskundige dienst van toepassing. Dit reglement ligt ter inzage bij de deskundige dienst en wordt op verzoek van de werkgever toegezonden.
- D** Naast de deskundige dienst heeft slechts de werknemer recht op inzage in zijn dossier. De werkgever kan slechts inzage in het dossier verkrijgen, indien hij deze bevoegdheid ontleent aan een schriftelijke, specifiek voor de betreffende situatie verleende machtiging van de werknemer, dan wel aan een wettelijke regeling.
- E** Indien de deskundige dienst op verzoek van de werkgever dossiers overdraagt aan een andere deskundige dienst, is de deskundige dienst gerechtigd aan de werkgever de hiermee verband houdende kosten in rekening te brengen.
De deskundige dienst is gerechtigd eerst aan overdracht mee te werken, nadat alle door de werkgever aan de deskundige dienst verschuldigde bedragen, inclusief de kosten van overdracht, zijn voldaan.

Art. 15 Voorlegging geschillen

Uit de overeenkomst voortvloeiende geschillen, welke niet in onderling overleg kunnen worden beslecht, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Art. 16 Toepasselijk recht

Op alle door de deskundige dienst gedane aanbiedingen, hoe ook genaamd, alsmede op alle met haar gesloten overeenkomsten is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

Art. 17 Personeelsvertegenwoordiging

Werkgever is verplicht de ondernemingsraad of het medezeggenschapsorgaan van werkgever te informeren in overeenstemming met Artikel 28 van de Wet op de Ondernemingsraden, Artikel 14 Arbowet en Artikel 18, vierde lid Arbowet.

Art. 18 Annulering

Cursussen en projectmatige activiteiten kunnen uitsluitend met inachtneming van een termijn van een maand door werkgever worden uitgesteld, bij gebreke waarvan de overeengekomen vergoeding onverminderd verschuldigd is.

Extra Service pakket

De tarieven voor de berekening van de extra verrichtingen op verzoek van de werkgever als aanvulling op basis van deze overeenkomst liggen ter inzage bij Nedasco B.V..

Verhaalsrechtsbijstandverzekering

Aan deze verzekering kunnen met inachtneming van de algemene voorwaarden rechten worden ontleend mits “Verhaalsrechtsbijstandverzekering” is vermeld op het polisblad.

Inhoudsopgave

- Art. 1** Begripsomschrijvingen
- Art. 2** Omvang van de dekking
- Art. 3** Het verlenen van rechtsbijstand
- Art. 4** De kosten van rechtsbijstand
- Art. 5** De franchise
- Art. 6** Het rechtsbijstandgebied
- Art. 7** Verplichtingen van de verzekerde

Art. 1 Begripsomschrijvingen

- A** DAS: DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.
- B** Verzekerde: de verzekeringnemer in zijn hoedanigheid van werkgever.
- C** Verhaalsbijstand: rechtsbijstand bij het verhalen van schade op een derde.
- D** Derde: een ieder die jegens verzekerde op grond van een onrechtmatige daad tot schadevergoeding is gehouden.

Art. 2 Omvang van de dekking

- A** De verzekerde heeft aanspraak op verhaalsbijstand bij het verhalen van een door hem geleden schade, bestaande uit het verlies van inkomen door ziekte, op grond van een onrechtmatige daad gepleegd tegen die werknemer, in welke schadevordering de werkgever wettelijk is gesubrogeerd krachtens de door hem aan zijn werknemer gedane uitkering.
- B** De verzekerde heeft aanspraak op rechtsbijstand in geschillen met zijn werknemer over diens aanspraak op doorbetaling van loon bij ziekte, voorzover het geschil is gebaseerd op de wettelijke bepalingen over deze doorbetalingsplicht. Als het geschil tussen verzekeringnemer en werknemer zich niet beperkt tot de wettelijke doorbetalingsplicht heeft verzekerde uitsluitend recht op een eenmalig juridisch advies.
- C** DAS verleent geen rechtsbijstand voorzover de verzekerde aanspraak kan maken op behartiging van zijn belangen krachtens een andere verzekering, al dan niet van oudere datum.

Art. 3 Het verlenen van rechtsbijstand

- A** DAS verleent rechtsbijstand indien zij een redelijk kans op succes aanwezig acht bij de behandeling van de door verzekerde gemelde zaak. Indien DAS geen redelijke kans op succes aanwezig acht, heeft verzekerde het recht éénmalig op kosten van DAS advies over de redelijke kans in te winnen bij een in overleg met DAS aan te wijzen advocaat of andere deskundige. Luidt het ingewonnen advies ten gunste van verzekerde, dan zal DAS alsnog tot (verdere) rechtsbijstand verlening overgaan. Wordt het oordeel van DAS daarentegen door het advies bevestigd, dan is DAS niet tot (verdere) rechtsbijstand verlening verplicht. Wanneer verzekerde in dat geval besluit naar eigen inzicht door te gaan met de behandeling van de zaak zal DAS de daarbij gemaakte kosten alsnog vergoeden mits de door verzekerde ingestelde actie het beoogde succes heeft gehad. Als voorwaarde voor een dergelijke vergoeding geldt, dat verzekerde zijn (rechts)actie is begonnen binnen één jaar na de definitieve beslissing inzake de redelijke kans.
- B** De behandeling van de zaak geschiedt door deskundigen in loondienst van DAS, ongeacht de daarmee gemoeide kosten. DAS is echter gemachtigd om namens verzekerde opdracht tot behartiging van zijn belangen te geven aan een advocaat, een schade-expert of andere

deskundigen. Wordt de behandeling van een zaak aan een advocaat toevertrouwd, dan heeft verzekerde het recht deze zelf te kiezen. DAS is niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen voortvloeien uit de keuze van een advocaat of diens behandeling van de zaak.

Art. 4 De kosten van rechtsbijstand

DAS vergoedt terzake van de verleende rechtsbijstand tot maximaal € 25.000,- per gebeurtenis, die tot schade heeft geleid, de volgende kosten:

- A** de honoraria en verschotten, voor zover die in het algemeen als gebruikelijk worden beschouwd, van de externe deskundigen, die door DAS worden ingeschakeld;
- B** de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen;
- C** de proceskosten die ten laste van verzekerde blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
- D** de noodzakelijke, in overleg met DAS te maken, reis- en verblijfkosten als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat;
- E** de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis binnen vijf jaar nadat dit vonnis onherroepelijk is geworden.

Art. 5 De franchise

De verzekerde kan alleen aanspraak maken op rechtsbijstand als het belang van zijn verzoek tenminste € 250,- beloopt.

Art. 6 Het rechtsbijstandgebied

Rechtsbijstand wordt verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

Art. 7 Verplichtingen van de verzekerde

Een verzekerde die een beroep op rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van de gebeurtenis, die tot de schade heeft geleid, aan bij DAS, waarbij verzekerde alle gegevens die op de toedracht en de omvang van zijn schade betrekking hebben, dient te overleggen.

Hoofdstuk 13

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.terrorismeverzekerd.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 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.
- mouterij: 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.

7. Heeft u een klacht over uw verzekering?

Vertel het ons. Geef uw klacht digitaal door via onze website www.nedasco.nl. U kunt ook een brief sturen naar Nedasco, Postbus 59, 3800 AB Amersfoort, of bel ons 033 – 46 70 800.

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 – 33 38 999, 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

Nedasco B.V.

Dit zijn de Bijzondere Voorwaarden van uw Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Deze horen bij onze Algemene Voorwaarden en uw polisblad. In deze documenten leest u waar u precies voor verzekerd bent en wat uw rechten en plichten zijn.

1. Algemene begrippen

Verzekerde

De verzekerde is de persoon voor wie deze verzekering is afgesloten. Bij arbeidsongeschiktheid en bij zwangerschap van de verzekerde wordt een uitkering verleend, als daar recht op is in deze verzekering.

Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is de (rechts-)persoon die de verzekering sluit. De verzekeringnemer ontvangt bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde een uitkering. De verzekeringnemer betaalt de premie en mag deze premie opgeven als aftrekpost bij de belastingdienst.

Wat is het doel van deze verzekering?

Bij arbeidsongeschiktheid van verzekerde ontvangt de verzekeringnemer een uitkering, als daar recht op is in deze verzekering.

Wanneer bent u arbeidsongeschikt?

U bent arbeidsongeschikt als u aan de volgende drie kenmerken voldoet:

- Er is sprake van een ziekte of een ongeval.
- U heeft door deze ziekte of het ongeval stoornissen.
- Deze stoornissen leiden ertoe, dat u uw eigen beroepswerkzaamheden helemaal niet of niet volledig kunt doen.

Herkenbaar en benoembaar

Uw stoornis moet duidelijk genoeg zijn zodat een (gespecialiseerd) arts uw ziektebeeld kan herkennen en benoemen. Uw ziektebeeld moet erkend zijn in de gewone geneeskunde.

Eerstejaarsrisico

De eerste 52 weken dat u arbeidsongeschikt bent. Het bedrag, dat u in de eerste 52 weken heeft verzekerd, staat op het polisblad.

Na-eerstejaarsrisico

De periode waarin u na de eerste 52 weken arbeidsongeschikt blijft. Het bedrag, dat u in de periode na de eerste 52 weken heeft verzekerd, staat op het polisblad.

Eerste ziektedag

De dag dat u stopt met werken en u een arts of paramedicus heeft bezocht voor uw klachten.

Eigen risicotermijn

De periode vanaf de eerste ziektedag waarin u arbeidsongeschikt bent, maar geen recht heeft op een uitkering.

Eindleeftijd

De afgesproken eindleeftijd waarop de verzekering stopt. De eindleeftijd staat op het polisblad.

Verzekerd bedrag

Het bedrag op basis waarvan de uitkering wordt vastgesteld en waarover u premie betaalt. Het verzekerd bedrag staat op het polisblad.

Uitkeringsdrempel

Uw uitkering begint als u voor ten minste 25% uw beroepswerkzaamheden niet meer kunt doen. Dit heet de uitkeringsdrempel. Meestal is de uitkeringsdrempel 25% maar dat kan ook 50% of 80% zijn. De uitkeringsdrempel staat op uw polisblad.

2. Stappenplan voor het vaststellen van de uitkering

Met het volgende stappenplan wordt uw uitkering vastgesteld:

Stap 1 Is de arbeidsongeschiktheid verzekerd?

Stap 2 Voor welke aandoeningen bent u niet verzekerd?

Stap 3 Bent u arbeidsongeschikt en in welke mate?

Stap 4 Berekening en uitbetaling van uw uitkering

Stap 1: Is de arbeidsongeschiktheid verzekerd?

Drie varianten

De Nedasco Arbeidsongeschiktheidsverzekering Op Maat heeft drie varianten. Op uw polisblad staat voor welke variant u verzekerd bent.

Variant Ongevallen

Variant Ongevallen en ziekten, behalve psychische aandoeningen

Variant Ongevallen en ziekten, inclusief psychische aandoeningen

Variant Ongevallen

Welke oorzaken van arbeidsongeschiktheid zijn verzekerd ?

U bent verzekerd als u arbeidsongeschikt wordt door een ongeval.

Een ongeval is een onverwachtse gebeurtenis die er rechtstreeks toe leidt, dat u letsel oploopt door een geweld van buitenaf.

Een verzekerd ongeval vinden wij ook als de volgende situaties zich voordoen:

- U heeft een spoedeisende vergiftiging.
- U raakt besmet of vergiftigd door een onvrijwillige val in water of een andere stof. Of u gaat er zelf in om uzelf, een persoon of een dier te redden.
- U krijgt complicaties of uw letsel verergert door de eerste hulp die u krijgt na het ongeval, of door een noodzakelijke medische behandeling die u krijgt na het ongeval.
- U loopt door het ongeval een wondinfectie of bloedvergiftiging op.
- U krijgt, zonder dat u dat wilt, een stof of voorwerp binnen.
- U krijgt letsel door verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevriezing, verbranding, bijtende stoffen, bliksem of een andere elektrische ontlading.
- U loopt door een ramp letsel op door uitputting, verhongering, dorst, of zonnebrand.

Door een ongeval kunt u lichamelijke aandoeningen krijgen maar ook een psychische aandoening. U bent verzekerd voor de lichamelijke aandoeningen die door het ongeval ontstaan. Als u hersteld bent van de lichamelijke aandoeningen maar arbeidsongeschikt blijft door een psychische aandoening, dan is dat niet verzekerd.

Variant Ongevallen en ziekten, behalve psychische aandoeningen

Welke oorzaken van arbeidsongeschiktheid zijn verzekerd?

U bent verzekerd, als u arbeidsongeschikt wordt door een ongeval of een lichamelijke ziekte. Er is geen dekking voor psychische ziekten.

Door een ongeval of ziekte kunt u een lichamelijke aandoening krijgen maar ook een psychische aandoening. U bent verzekerd voor de lichamelijke aandoeningen. Als u hersteld bent van de lichamelijke aandoeningen maar arbeidsongeschikt blijft door een psychische aandoening, dan is dat niet verzekerd.

Lichamelijke ziekten

Dit zijn ziektebeelden waarbij een lichamelijke oorzaak wordt gevonden.

Psychische ziekten

Dit zijn ziektebeelden die vastgesteld en behandeld zijn door een psycholoog of een psychiater. Deze ziektebeelden uiten zich geestelijk. De ziektebeelden kunnen ook gepaard gaan met lichamelijke kenmerken.

Zwangerschap

Er is ook dekking voor zwangerschap en bevalling.

Spelregels voor deze dekking:

- De uitgerekende bevallingsdatum is ten minste 2 jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- U stuurt ons een verklaring van uw arts of verloskundige. In deze verklaring staat de uitgerekende bevallingsdatum en dat u ten minste 6 maanden zwanger bent.
- De uitkering is maximaal 16 weken.
- De eigen risicotermijn wordt van deze 16 weken afgetrokken. Als de eigen risicotermijn meer dan 16 weken is, vervalt deze dekking.
- De uitkering begint 6 weken voor de uitgerekende bevallingsdatum.
- De daguitkering is 1/365 deel van het verzekerde bedrag. De uitkering wordt maandelijks betaald.
- Het kan voorkomen dat u arbeidsongeschikt bent en recht heeft op een zwangerschapsuitkering. De uitkering
 - voor arbeidsongeschiktheid wordt dan tijdelijk gestopt. U ontvangt de zwangerschapsuitkering zolang daar recht op is. Daarna wordt de uitkering voor arbeidsongeschiktheid weer hervat. Een zwangerschapsuitkering is net als de arbeidsongeschiktheidsuitkering belast. U moet de zwangerschapsuitkering zelf als inkomen opgeven bij de belastingdienst. Bij de arbeidsongeschiktheidsuitkering doen wij dat voor u.

Variant Ongevallen en ziekten inclusief psychische ziekten**Welke oorzaken van arbeidsongeschiktheid zijn verzekerd?**

U bent verzekerd als u arbeidsongeschikt wordt door een ongeval, een lichamelijke ziekte of een psychische ziekte.

Lichamelijke ziekten

Dit zijn ziektebeelden waarbij een lichamelijke oorzaak wordt gevonden.

Psychische ziekten

Dit zijn ziektebeelden die vastgesteld en behandeld zijn door een psycholoog of een psychiater. Deze ziektebeelden uiten zich geestelijk. De ziektebeelden kunnen ook gepaard gaan met lichamelijke kenmerken.

Zwangerschap

Er is ook dekking voor zwangerschap en bevalling.

Spelregels voor deze dekking:

- De uitgerekende bevallingsdatum is ten minste 2 jaar na de ingangsdatum van de verzekering.
- U stuurt ons een verklaring van uw arts of verloskundige. In deze verklaring staat de uitgerekende bevallingsdatum en dat u ten minste 6 maanden zwanger bent.
- De uitkering is maximaal 16 weken.
- [print hoofdstuk](#) | [terug naar inhoudsopgave](#)
- De eigen risicotermijn wordt van deze 16 weken afgetrokken. Als de eigen risicotermijn meer dan 16 weken is, vervalt deze dekking.
- De uitkering begint 6 weken voor de uitgerekende bevallingsdatum.
- De daguitkering is 1/365 deel van het verzekerde bedrag. De uitkering wordt maandelijks betaald.

- Het kan voorkomen dat u arbeidsongeschikt bent en recht heeft op een zwangerschapsuitkering. De uitkering voor arbeidsongeschiktheid wordt dan tijdelijk gestopt. U ontvangt de zwangerschapsuitkering zolang daar recht op is. Daarna wordt de uitkering voor arbeidsongeschiktheid weer hervat. Een zwangerschapsuitkering is net als de arbeidsongeschiktheidsuitkering belast. U moet de zwangerschapsuitkering zelf als inkomen opgeven bij de belastingdienst. Bij de arbeidsongeschiktheidsuitkering doen wij dat voor u.

Stap 2: Voor welke aandoeningen bent u niet verzekerd?

In geen enkele variant verzekerd

Er is geen dekking als u arbeidsongeschikt wordt door een van de volgende oorzaken:

- schade door geneesmiddelen, bedwelkende, verdovende of opwekkende middelen.
Er is wel dekking als de geneesmiddelen zijn voorgeschreven door een arts en u zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
- schade of ongeval door teveel alcoholgebruik. Teveel alcoholgebruik is een alcoholgehalte van 0,8 promille of hoger en/of een ademalcoholgehalte van 350 microgram of hoger.

Niet verzekerd in Variant Ongevallen en Variant Ongevallen en ziekten behalve psychische aandoeningen

Er is in Variant Ongevallen en Variant Ongevallen en ziekten behalve psychische aandoeningen geen dekking als u arbeidsongeschikt wordt door één van de volgende oorzaken:

- (post-)whiplash
- (post-)commotioneel syndroom
- bekkeninstabiliteit

Stap 3: Bent u arbeidsongeschikt en in welke mate?

U heeft recht op een uitkering, als u arbeidsongeschikt bent voor uw eigenberoepswerkzaamheden. Hierbij geldt als voorwaarde, dat u ten minste 25% uw beroepswerkzaamheden niet meer kunt doen. Dit heet de uitkeringsdrempel. Uw uitkeringsdrempel staat op uw polisblad. Standaard is uw uitkeringsdrempel 25%, maar soms is uw uitkeringsdrempel hoger.

De arbeidsongeschiktheid waardoor u uw eigen beroepswerkzaamheden niet kunt doen moet rechtstreeks verband houden met het ongeval of de ziekte.

Wie stelt vast dat u arbeidsongeschikt bent en wat u niet meer kunt?

Wij wijzen hiervoor onafhankelijke deskundigen aan. Dit kunnen artsen, arbeidsdeskundigen of andere deskundigen zijn. Wij vertellen u vooraf welke deskundigen worden ingeschakeld en wat zij zullen onderzoeken.

Soms is het nodig dat u wordt onderzocht in een ziekenhuis of andere medische instelling. Wij wijzen hiervoor een ziekenhuis of instelling aan en het onderzoek wordt door ons geregeld en betaald.

Stap 4: Berekening en uitbetaling van uw uitkering

Het bedrag dat u verzekert en uw mate van arbeidsongeschiktheid zijn de basis voor een uitkering.

Welk bedrag wordt uitgekeerd?

De mate waarin u arbeidsongeschikt bent, bepaalt hoeveel van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd. Rekening houdend met uw uitkeringsdrempel.

Mate van arbeidsongeschiktheid:	Uitkeringspercentage van het verzekerde bedrag:
80-100%	100%
65-80%	75%
55-65%	60%
45-55%	50%
35-45%	40%
25-35%	30%
Minder dan 25%	Geen uitkering

Uitkering = verzekerd jaarbedrag x uitkeringspercentage

De uitkering wordt als jaarbedrag berekend. De uitkering wordt maandelijks uitbetaald.

Wanneer begint de uitkering?

Bij het betalen van uw uitkering houden wij rekening met uw dekking. De door u gekozen dekking staat op uw polisblad. U heeft bij het sluiten van de verzekering uw keuze gemaakt voor bijvoorbeeld een eigen risicotermijn. Een eigen risicotermijn is de periode dat u wel arbeidsongeschikt bent maar nog geen uitkering ontvangt. Na afloop van de eigen risicotermijn begint de uitkering.

Wij starten de uitkering zo snel mogelijk na de eerste ziektedag. De eerste ziektedag is de dag dat u stopt met werken en dat er een medische behandeling is begonnen. Soms kunnen wij al een voorschot uitbetalen na het eerste gesprek dat wij met u hebben. Als wij geen voorschot kunnen uitbetalen, dan begint een uitkering pas nadat uw arbeidsongeschiktheid volledig is beoordeeld. Heeft u recht op een uitkering? Dan betalen wij natuurlijk vanaf het moment dat uw eigen risicotermijn afleef. Ook met terugwerkende kracht.

Uitkering stopt en begint weer binnen 28 dagen. Wat dan?

Als uw arbeidsongeschiktheidspercentage onder de uitkeringsdrempel komt stopt uw uitkering. De uitkeringsdrempel is meestal 25% maar kan ook hoger zijn. De uitkeringsdrempel staat op uw polisblad.

Heeft u binnen 28 dagen nadat de laatste uitkering is betaald opnieuw recht op een uitkering? Dan wordt niet opnieuw de eigen risicotermijn in rekening gebracht. Het maakt niet uit of er sprake is van een nieuwe ziekte of ongeval.

Is de periode tussen de laatste uitkering en het nieuwe recht op uitkering langer dan 28 dagen? Dan brengen wij opnieuw de eigen risicotermijn in rekening. Ook als het dezelfde oorzaak is waardoor u arbeidsongeschikt bent.

Gaat er nog belasting van de uitkering af?

Ja, over uw arbeidsongeschiktheidsuitkering moet u inkomstenbelasting betalen. Dat verzorgen wij voor u. U ontvangt uw uitkering altijd netto. Jaarlijks ontvangt u van ons een opgave van de totaal afgedragen inkomstenbelasting.

Uitzondering!

Als de belastingdienst bepaalt, dat de verzekeringnemer zelf de inkomstenbelasting moet afdragen keren wij bruto uit. Dat spreken wij met u af bij de behandeling van uw uitkering. Een uitkering uit de zwangerschapsdekking is ook belast. De zwangerschapsuitkering betalen wij bruto uit. U moet hiervan zelf aangifte doen bij de belastingdienst.

Hoe wordt uw uitkering uitbetaald?

U ontvangt een maandelijkse uitkering. De uitkering is per dag 1/365^e deel van het verzekerde bedrag. De uitkering wordt aan de verzekeringnemer uitbetaald.

Verandert de hoogte van de uitkering?

Uw uitkeringsbedrag kan veranderen. Bijvoorbeeld omdat u meer of juist minder arbeidsongeschikt wordt. Of omdat u heeft gekozen voor een jaarlijkse stijging van de uitkering. Ook kunt u in de eerste 52 weken een ander bedrag verzekeren als voor de periode na 52 weken. Als u daarvoor heeft gekozen staat dat op uw polisblad.

Wat gebeurt er als u teveel uitkering heeft ontvangen?

Als achteraf blijkt, dat uw uitkering te hoog was, dan moet u het teveel ontvangen bedrag terugbetalen. U betaalt ons terug binnen 30 dagen nadat wij u hierom vragen.

3. Wanneer stopt uw uitkering?

Uw uitkering stopt direct op de dag dat een van de volgende situaties zich voordoet:

- U bent niet langer arbeidsongeschikt.
- Uw mate van arbeidsongeschiktheid is lager dan uw uitkeringsdrempel.
- U bent 52 weken arbeidsongeschikt en u heeft alleen het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid verzekerd.
- De verzekering wordt beëindigd.
- De maximale uitkeringsduur is bereikt.
- De einddatum van de verzekering is bereikt.

Als u al een uitkering van ons ontvangt voor arbeidsongeschiktheid en u overlijdt, dan betalen wij de lopende maand uit en daarna nog 1 maand extra. De uitkering stopt daarna.

Uw uitkering wordt tijdelijk gestopt als u gedetineerd bent. De tijdelijke stop geldt zolang u in voorlopige hechtenis bent en tijdens de duur van een gevangenisstraf of Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt in Nederland en in het buitenland.

Houdt u recht op uitkering als uw verzekering tussentijds stopt?

Stopt uw verzekering omdat u de premie niet betaalde? Of omdat u een onverzekerbaar beroep heeft? Of omdat u gefraudeerd of gelogen heeft? Dan heeft u geen recht op doorbetaling van uw uitkering.

Stopt uw verzekering omdat u zelf uw verzekering opzegt? Dan gelden er bijzondere spelregels voor de uitkering.

Spelregels voor de doorbetaling van uw uitkering nadat uw verzekering is gestopt:

- Uw eerste ziekte dag is voor de dag dat uw verzekering stopt.
- Als u meer arbeidsongeschikt wordt, wordt uw uitkering niet meer verhoogd.
- Als u minder arbeidsongeschikt wordt, wordt uw uitkering wel verlaagd.
- Als uw uitkering onder de uitkeringsdrempel komt heeft u geen recht meer op een uitkering. Ook niet als uw arbeidsongeschiktheid binnen 28 dagen weer boven de uitkeringsdrempel komt.

4. **Arbeidsongeschikt in het buitenland. Wat nu?**

Als u in het buitenland arbeidsongeschikt wordt, dan vergoeden wij repatriëringskosten als u niet zelf kunt terugkeren naar Nederland. De kosten die wij vergoeden zijn de kosten die nodig zijn voor vervoer naar uw woonplaats en de kosten voor medische begeleiding. De kosten worden niet door ons vergoed, als u gebruik kunt maken van een andere vergoedingsregeling.

Om gebruik te maken van deze regeling belt u zo spoedig mogelijk de Alarm Service. Het telefoonnummer is 088 – 34 40 000.

5. **Wat wordt uitgekeerd bij overlijden?**

Als u al een uitkering van ons ontvangt voor arbeidsongeschiktheid en u overlijdt, dan betalen wij de lopende maand uit en daarna nog 1 maand extra.

6. **Wat verwachten wij van u als u arbeidsongeschikt bent?**

- U laat zich direct door een bevoegd arts behandelen.
- U doet alles om te herstellen en doet niets wat uw herstel vertraagt of belemmert.
- U geeft binnen uw eigen risicotermijn, maar uiterlijk binnen 3 maanden, aan ons door dat u arbeidsongeschikt bent.
- U geeft aan de deskundigen die uw uitkering beoordelen alle informatie die zij nodig vinden voor het vaststellen van de uitkering.
- U geeft alleen juiste informatie.
- U werkt volledig mee als een onderzoek nodig is.
- U informeert ons direct als u deels of volledig herstelt of uw werkzaamheden deels of volledig hervat.
- U informeert ons direct als u ander betaald werk aanneemt.
- U overlegt met ons voordat u uw bedrijf verkoopt of uw bedrijf beëindigt.
- U overlegt met ons voordat u naar het buitenland vertrekt.

Komt u deze regels niet na? Dan kan dat gevolgen hebben voor uw uitkering of kan de verzekering door ons worden opgeschort of beëindigd.

7. **Wat kunt u van ons verwachten als u arbeidsongeschikt bent?**

- Wij stellen uw uitkering zo snel mogelijk vast.
- Wij betalen uw uitkering zo snel mogelijk uit.
- Wij informeren u volledig over de status en behandeling van uw schadeclaim.
- Wij vragen uw toestemming voordat wij informatie vragen bij uw eigen arts of specialist.
- Wij werken samen met onafhankelijke artsen en andere deskundigen.
- Wij betalen de kosten die gemaakt worden om uw schadeclaim te beoordelen.

8. **Als u het niet eens bent met uw uitkering, wat dan?**

Als u het niet eens bent met de vaststelling van uw uitkering dan kunt u dat aan ons melden. Geef uw bezwaar zo snel mogelijk aan ons door. Wij proberen samen met u een oplossing te vinden. Komen wij er samen niet uit dan is een second opinion mogelijk. Een second opinion is een herbeoordeling. Voorwaarde voor een herbeoordeling is dat u binnen 30 dagen na onze vaststelling van uw uitkering bezwaar maakt bij ons. Uw bezwaar moet u goed onderbouwen zodat voor iedereen duidelijk is waar u het niet mee eens bent.

Wat is een herbeoordeling?

Bij een herbeoordeling wordt uw arbeidsongeschiktheid opnieuw vastgesteld. U kunt hiervoor zelf nieuwe, onafhankelijke deskundigen voordragen. Wij moeten hier wel mee instemmen. Als het voor de herbeoordeling van uw uitkering nodig is, kan het voorkomen dat u ook opnieuw wordt onderzocht.

Wat kost een herbeoordeling?

De beoordeling van een arbeidsongeschiktheidsuitkering kan duur zijn. Hierbij gaan wij ervan uit dat u en wij allebei de helft van de kosten betalen. Uw verzekerd bedrag bepaalt hoe hoog uw eigen bijdrage is. Op uw polisblad staat de berekening van uw eigen bijdrage. De maximale bijdrage is € 500,-. U betaalt de eigen bijdrage als voorschot. Na uw betaling start de herbeoordeling.

Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen wij uw eigen bijdrage terug. Blijkt uit de herbeoordeling dat u geen recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen wij uw eigen bijdrage niet terug. Als de helft van de kosten lager is dan uw eigen bijdrage, ontvangt u het verschil altijd terug.

Wat zijn de voordelen en de nadelen bij een herbeoordeling?

Tijdens de herbeoordeling betalen wij uit zoals wij eerder hadden vastgesteld. Als uit de herbeoordeling blijkt, dat u recht heeft op een hogere uitkering, dan betalen wij de hogere uitkering met terugwerkende kracht uit. Als uit de herbeoordeling blijkt dat u recht heeft op een lagere uitkering dan moet u het teveel ontvangen bedrag aan ons terugbetalen.

De uitkomst van de herbeoordeling wordt door ons en door u gerespecteerd. U kunt daarna niet nog eens bezwaar maken bij ons.

Bent u het na de herbeoordeling nog niet eens met de uitkomst? Dan kunt u binnen 3 maanden na uw herbeoordeling contact opnemen met de onafhankelijke Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 070 – 33 38 999 of via de 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. Als u hier geen gebruik van wilt maken dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

9. Betaalt u premie als u arbeidsongeschikt bent?

Als u na 52 weken nog steeds arbeidsongeschikt bent passen wij uw premiebetaling aan. Als uw uitkeringspercentage 100% is, betaalt u geen premie meer. Als u deels arbeidsongeschikt bent, dan betaalt u alleen premie voor het arbeidsgeschikte deel. Het gedeelte van de premie dat u niet hoeft te betalen is gelijk aan uw uitkeringspercentage.

Als uw uitkeringspercentage toeneemt (u wordt meer arbeidsongeschikt), dan betaalt u direct minder premie. Als uw uitkeringspercentage afneemt (u wordt minder arbeidsongeschikt), dan betaalt u direct meer premie.

10. Re-integratie

Als u arbeidsongeschikt bent geworden, dan wilt u meestal zo snel mogelijk weer aan de slag. Wij kunnen u hierbij steunen. Denk dan aan zaken als: werkplekaanpassing, coaching, arbeidsdeskundig advies en nog veel meer. Deze maatregelen kosten geld. Als u terugkeert in uw eigen werk, dan wegen wij af wat de kosten zijn en wat dit bespaart op de uitkering die u ontvangt. Als u terugkeert in ander werk dan maken wij dezelfde afweging. Wat zijn de kosten die u ons vraagt te investeren? Wat is daarbij ons voordeel? Als wij besluiten te investeren maken wij aanvullende afspraken met u. Als u ander werk gaat doen maar u blijft arbeidsongeschikt voor uw eigen beroep, dan behoudt u recht op een uitkering. Als wij investeren in terugkeer naar ander werk en dit is succesvol, dan vinden wij het redelijk als wij hier samen met u van profiteren. Hiervoor maken wij dus aanvullende afspraken voordat wij aan een re-integratie traject beginnen. U beslist zelf of u deze afspraken met ons wilt maken. Re-integratie is altijd op vrijwillige basis.

11. Counseling. Hoe voorkomt u arbeidsongeschiktheid?

U en uw gezinsleden kunnen gebruik maken van telefonische counseling. De telefonische counseling helpt bij vragen op het gebied van werk, gezondheid of privé/gezin en is onbeperkt toegankelijk. De informatie die u bij de counseling geeft is vertrouwelijk en wordt niet aan AEGON doorgegeven. Het telefoonnummer staat op uw counselingpasje en op de site www.aegon.nl

12. Hoe houdt u uw verzekering up to date?

Het is voor u en voor ons belangrijk dat u uw verzekering blijft onderhouden. Wijzigt er iets in uw situatie, dan kan het zijn dat uw verzekering aangepast moet worden. Hieronder vindt u de meest voorkomende situaties en speciale regelingen waar u gebruik van kunt maken.

Komt uw situatie in deze voorwaarden niet voor? Verwacht u, dat u door de wijziging uw dekking moet aanpassen? Verwacht u dat door de wijziging uw risico hoger of lager wordt? Neem dan contact op met uw adviseur of met ons.

Verandering van uw inkomen en verzekerd bedrag?

Verhogen zonder medische verklaring? Dat kan. In de eerste drie jaar van uw verzekering mag u het verzekerd bedrag jaarlijks 10% verhogen. In de volgende jaren mag u het verzekerd bedrag iedere 3 jaar 15% verhogen. Dit verhogingsrecht, ook wel optierecht genoemd, wordt gerekend vanaf de ingangsdatum van uw verzekering.

U mag uw verzekering zonder medische verklaring verhogen als:

- u jonger bent dan 55 jaar;
- u 6 maanden voor de verhogingsdatum volledig arbeidsgeschikt was;
- het totaal verzekerd bedrag inclusief de verhoging niet meer is dan € 125.000,- per jaar.

U mag uw verzekerd bedrag altijd verlagen. Hierbij moet u rekening houden met een minimaal verzekerd bedrag van € 2.500,- per jaar.

Verandering in uw beroep, bedrijf of werkzaamheden?

Wijziging

Veranderen uw beroep, uw werkzaamheden of uw bedrijf (bijvoorbeeld bedrijfsvorm)? Geef dat dan direct aan ons door. Wij zorgen ervoor dat uw polis weer aansluit bij de nieuwe situatie. Wordt uw premie door de wijziging hoger? Dan ontvangt u een nieuw premieaanbod. Als uw premie lager wordt passen wij direct uw verzekering aan.

Verandert uw risico zoveel, dat u niet meer bij ons verzekerd kunt blijven? Dan hoort u dat van ons. Uw verzekering stopt dan op de datum dat uw risico veranderde. Is dat met terugwerkende kracht? Dan gaan wij maximaal 30 dagen terug.

Beëindiging

In de volgende situaties is het belangrijk dat wij zo snel mogelijk worden geïnformeerd:

- U beëindigt of verkoopt uw bedrijf.
- Er is aan u of uw bedrijf uitstel van betaling verleend (surseance van betaling).
- Uw bedrijf is failliet verklaard of er is faillissement aangevraagd.
- U houdt volledig of grotendeels op het beroep uit te oefenen dat u bij ons verzekerd heeft.
- U komt te overlijden.

In deze situaties vervalt de dekking en wordt de verzekering stopgezet. Teveel betaalde premie ontvangt u van ons terug.

Overige veranderingen die belangrijk zijn om door te geven?

De volgende situaties zijn belangrijk om door te geven:

- U vertrekt voor langer dan 2 maanden naar het buitenland.
- U valt onder een regeling onder de "Wet betreffende verplichte deelneming in een beroepspensioenregeling".
- U verhuist.

13. Tijdelijk stopzetten van uw verzekering?

Komt u in een situatie waardoor u uw verzekering kunt stopzetten, maar wilt u dat niet meteen? Dan kunt u ervoor kiezen om uw verzekering te laten sluimeren. Wij moeten hier wel mee instemmen. Dit mag maximaal een jaar.

Tijdens de sluimerperiode is er geen dekking. Arbeidsongeschiktheid die ontstaat tijdens deze periode kunt u niet bij ons claimen. Ook verergering van klachten kunt u niet claimen.

Binnen de sluimerperiode kunt u de dekking weer van kracht laten worden. Dit kan alleen als u volledig arbeidsgeschikt bent, uw beroep en werkzaamheden niet zijn gewijzigd en u een inkomen heeft.

De premie voor een sluimerperiode is 25% van de normale premie. De premie betaalt u omdat u geaccepteerd blijft voor de verzekering.

Heeft u aan het eind van de sluimerperiode het verzekerde beroep niet hervat? Dan wordt uw verzekering alsnog stopgezet. Premie die u betaalt voor een sluimerperiode ontvangt u niet van ons terug.

14. Wat gebeurt er als u uw wijzigingen niet op tijd doorgeeft?

Een wijziging verwerken wij vanaf het moment dat wij hiervan afweten. Een wijziging wordt, als u daar recht op heeft, met terugwerkende kracht verwerkt. Hierbij gaan wij maximaal 30 dagen terug.

Als u arbeidsongeschikt wordt, voordat u de wijziging aan ons heeft doorgegeven kan dat gevolgen hebben voor uw uitkering. Hierdoor kunt u een uitkering later dan gebruikelijk ontvangen. Het is ook mogelijk, dat u er dan pas achterkomt dat u geen, minder of korter recht heeft op een uitkering.

+

Als wij door de wijziging uw risico hoger schatten dan heeft dit altijd gevolgen voor uw uitkering. In dat geval heeft u namelijk te weinig premie betaald voor uw verzekering. Uw uitkering wordt dan verlaagd met het percentage te weinig betaalde premie.

Een voorbeeld: U verzekert € 30.000,- en u betaalt € 1.000,- premie per jaar. Bij de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid blijkt dat u een hoger risico heeft. U had € 1.250,- premie per jaar moeten betalen. Uw uitkering is dan bij volledige arbeidsongeschiktheid € 24.000,- in plaats van € 30.000,

Geef een wijziging daarom altijd zo snel mogelijk door. Dan voorkomt u onaangename verrassingen of vertraging in de beoordeling van uw uitkering.

Nedasco Inkomendesk

✉ Postbus 59
3800 AB Amersfoort
☎ 033 – 46 70 860
🌐 www.nedasco.nl