



Voorwaarden Ziekteverzuimverzekering Conventioneel

Dit zijn de voorwaarden van uw Ziekteverzuimverzekering Conventioneel. Als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt, moet u het loon in de eerste 104 weken doorbetalen. Deze verzekering geeft een vergoeding voor deze loondoorbetalingsplicht.

In deze voorwaarden staan de regels van deze verzekering en veel praktische zaken. Bijvoorbeeld wat u moet doen als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt. Wanneer u een uitkering krijgt. En wanneer u ons over belangrijke dingen moet informeren. Of hoe we jaarlijks de verzekering en de premie aanpassen. U vindt hier ook wanneer u de premie moet betalen en wanneer u niet verzekerd bent.

De conventionele verzuimverzekering van Credit Life is een schadeverzekering. Dat betekent dat de hoogte van uw vergoeding niet vooraf al vast staat. Hoeveel u ontvangt hangt onder andere af van wat uw werknemer verdient. Maar ook welke werkzaamheden hij misschien nog wel kan doen, ondanks zijn ziekte. Al deze regels zijn belangrijk voor u en uw recht op uitkering. Wij raden u daarom aan de voorwaarden goed te lezen.

Heeft u nog vragen?

Bel dan met uw verzekeringsadviseur.

Inhoudsopgave

1	Wat voor verzekering is dit?	4
1.1	Over de verzekering	4
1.2	Wat is arbeidsongeschiktheid voor deze verzekering?.....	4
1.3	Wat is de bedoeling van de verzekering?	4
1.4	Wie zijn wij?	4
2	Waarop is deze verzekering gebaseerd?	4
3	Wat is er verzekerd?	5
3.1	Wie zijn er verzekerd?.....	5
3.2	Wat is het eigen risico?	5
3.3	Poortwachtergarantie	5
3.4	WIA werkhervattingscompensatie.....	5
3.5	Preventie en re-integratie	6
3.6	Wat keren wij uit bij overlijden?	7
3.7	Wanneer stopt de dekking?	7
4	Waar moet de controle en begeleiding van het ziekteverzuim aan voldoen?	8
4.1	Arbodienst en of bedrijfsarts	8
4.2	Waar moet de dienstverlening van de arbodienst aan voldoen?.....	8
5	Wanneer krijgt u geen uitkering?	8
5.1	Opzet, eigen schuld en roekeloosheid	8
5.2	Molest, acties met geweld	8
5.3	Atoomkernreactie	9
5.4	Fraude	9
5.5	Niet nakomen van verplichtingen	9
5.6	Als er geen loondoorbetalingsverplichting is.....	9
5.7	Loonsverhogingen tijdens ziekte	10
6	Bent u verzekerd bij terrorisme?	10
6.1	Terrorisme.....	10
6.2	Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden	10
6.3	Bepaalde schadevergoeding	10
6.4	Preventieve maatregelen.....	10
6.5	Op tijd melden van schade door terrorisme.....	10
7	Wat gebeurt er bij schade?	10

7.1	Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?	10
7.2	Wat moet u doen bij langdurig verzuim?	11
8	Wat moet u weten over de uitkering	11
8.1	Bepalen van de uitkering	11
8.2	Betalen van de uitkering	12
8.3	Einde van de uitkering	12
8.4	Recht op uitkering na het stoppen van de verzekering	12
9	Wat moet u weten over de jaarlijkse opgave personeelsgegevens?	12
9.1	Welke gegevens hebben wij nodig?	12
9.2	Wat als u de gegevens niet op tijd levert?	13
10	Wat is jaarlijkse aanpassing?	13
10.1	Aanpassing voorlopige premie	13
10.2	Jaarlijkse aanpassing van het premiepercentage	13
11	Wat moet u weten over premie betalen?	13
11.1	Wanneer moet u de premie betalen?	13
11.2	Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?	13
11.3	Wanneer krijgt u premie terug?	14
12	Hoe lang duurt de verzekering?	14
12.1	Verlenging en stoppen van de verzekering	14
12.2	Opzeggen van de verzekering	14
13	Wat als het risico wijzigt?	15
14	Wanneer kunnen wij de verzekering wijzigen?	15
15	Algemene informatie	15
15.1	Welk recht geldt voor deze verzekering?	15
15.2	Overdragen rechten uit de overeenkomst	15
15.3	Wat doen wij bij fraude?	15
15.4	Hoe worden uw gegevens gebruikt en beschermd?	16
15.5	Wat kunt u doen als u een klacht heeft over deze verzekering of onze dienstverlening?	16
	Begrippen	17

1 Wat voor verzekering is dit?

1.1 Over de verzekering

U moet als werkgever het loon doorbetalen van arbeidsongeschikte werknemers. Omdat u niet vooraf weet hoelang u het loon moet doorbetalen, kunt u zich hiervoor verzekeren.

1.2 Wat is arbeidsongeschiktheid voor deze verzekering?

Uw werknemer is arbeidsongeschikt als hij niet meer kan werken door ziekte, ongeval of een gebrek. Dat betekent dat hij geen passend werk meer kan doen. Dit wordt bepaald door de arbodienst of de bedrijfsarts.

1.3 Wat is de bedoeling van de verzekering?

Deze verzekering geeft u als verzekeringnemer een maandelijkse uitkering bij arbeidsongeschiktheid van uw personeel. Wanneer uw personeel arbeidsongeschikt is, moet u maximaal de eerste 104 weken van arbeidsongeschiktheid het loon doorbetalen. Met de ziekteverzuimverzekering krijgt u een vergoeding voor deze loonschade. De vergoeding hangt af van het percentage dat u verzekerd heeft. U krijgt geen vergoeding voor het aantal werkdagen dat u voor eigen rekening neemt. Dit noemen wij het eigen risico. Als u het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid niet verzekert dan is er een eigen risico van 1 jaar per ziektegeval. Als u het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid niet verzekert dan eindigt de uitkering in ieder geval na 1 jaar. Met een ziektegeval bedoelen we een periode van arbeidsongeschiktheid. Is de werknemer minder dan 4 weken hersteld en daarna weer arbeidsongeschikt? Dan tellen de perioden voor en na het herstel samen als 1 periode van arbeidsongeschiktheid. Er wordt dan geen nieuwe eigenrisicoperiode gerekend.

1.4 Wie zijn wij?

Wij zijn Credit Life International Schade, handelsnaam van Rheinland Versicherungs AG, Professor J.H. Bavinccklaan 2, 1183 AT Amstelveen. Wij werken onder een vergunning die is verleend door Bundesansalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) en deze is aangemeld bij De Nederlandse Bank (DNB). Wij zijn ingeschreven bij de Autoriteit Financiële Markten in het WFT-vergunningsregister. Ons vergunningnummer is 12042883. Wij zijn ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 59483423.

2 Waarop is deze verzekering gebaseerd?

Wat u ons heeft verteld bij het indienen van de aanvraag vormt de basis van dit verzekeringscontract. Daarbij horen alle opgaven en verklaringen die wij van u of namens u hebben ontvangen. Deze gegevens maken deel uit van het verzekeringscontract. Het is belangrijk dat de gegevens juist zijn. Anders kunnen wij de verzekering direct stoppen. Dat kan bijvoorbeeld als u:

- ons onjuiste gegevens heeft gestuurd;
- dingen heeft verklaard die niet waar zijn;
- dingen heeft verzwegen die u bekend zijn.

3 Wat is er verzekerd?

3.1 Wie zijn er verzekerd?

Uw werknemers zijn verzekerd vanaf de ingangsdatum van de verzekering. Of, indien dit later is, de ingangsdatum van het dienstverband van de werknemer. Uw werknemers zijn verzekerd tot de geldende AOW leeftijd. Dit zijn de werknemers die:

- een arbeidsovereenkomst hebben die onder de afgesloten dekking vallen,
- en verplicht verzekerd zijn voor de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA).
- van wie het loon vermeld staat op de verzamelloonstaat van uw bedrijf.

U dient de nieuwe werknemers aan te melden in het verzekeringsportaal. Enkel de aangemelde werknemers in dit portaal zijn verzekerd voor deze verzekering. De werknemer moet als hij verzekerd wordt volledig arbeidsgeschikt zijn. Als hij dat niet is, wordt hij pas verzekerd als hij 4 weken volledig arbeidsgeschikt is. Werknemers met een no-risk status valt buiten de dekking.

3.2 Wat is het eigen risico?

U heeft gekozen voor een aantal werkdagen eigen risico. Deze periode begint op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid. Behalve als u de arbeidsongeschiktheid niet binnen 48 uur bij de arbodienst of bedrijfsarts heeft gemeld. Dan begint de eigenrisicoperiode op de dag van de melding. Het aantal dagen eigen risico staat op het polisblad.

3.3 Poortwachtergarantie

Verplicht UWV u om het loon van de verzekerde na 104 weken nog langer door te betalen? Dan verlengen we uw vergoeding tot het einde van de loondoorbetalingsperiode die UWV u oplegt. De vergoeding wordt dan gebaseerd op het dekkingspercentage en het percentage werkgeverslasten zoals dat van toepassing was op de dag voorafgaand aan de door UWV opgelegde verlengde loondoorbetaling. We betalen deze vergoeding alleen als u zich heeft gehouden aan:

- u en uw werknemer de adviezen van de deskundige (arbo)dienstverlener en het re-integratiebedrijf opgevolgd; en
- het plan van aanpak binnen de wettelijke termijn van acht weken is opgesteld; en
- de medische documenten die zijn opgenomen in het re-integratieverslag door de deskundige (arbo) dienstverlener of een bevoegde bedrijfsarts zijn opgesteld; en
- u de tekortkomingen die UWV heeft aangetoond rondom uw verplichtingen zo snel mogelijk herstelt met hulp van de deskundige (arbo)dienstverlener en u het herstel direct aan UWV doorgeeft.

U heeft geen poortwachtergarantie als uw loondoorbetalingsplicht is verlengd door een administratieve fout of het ontbreken van belangrijke documenten in uw dossier die u of uw werknemer hadden moeten aanleveren.

3.4 WIA werkhervattingscompensatie

Is uw werknemer meer dan 2 jaar arbeidsongeschikt? Dan komt hij in de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Is uw werknemer volgens UWV meer dan 15% arbeidsongeschikt en minder dan 35% arbeidsongeschikt? Dan ontvangt u, gedurende het eerste jaar dat uw werknemer in de WIA zit, een maandelijkse uitkering van 25% van het verzekerde loon van de werknemer, zoals dat gold op de eerste ziektedag.

Om voor deze vergoeding in aanmerking te komen dienen wij de volgende bewijsstukken te ontvangen:

- de WIA-beschikking van UWV waarin staat dat uw werknemer geen WIA-uitkering krijgt omdat hij tussen de 15% en 35% arbeidsongeschikt is;

- een loonstrook waaruit blijkt dat uw werknemer drie maanden na afgifte van de eerste WIA-beschikking van UWV bij u in dienst is.

Indien er gedurende de uitkeringsperiode wijzigingen optreden in het arbeidsongeschiktheidspercentage of het dienstverband van uw werknemer, dan geeft u die aan ons door.

Is uw werknemer volgens het UWV volledig arbeidsgeschikt of 35% of meer arbeidsgeschikt? Op de dag waarop het UWV dat bepaalt, stopt de vergoeding werkhervattingscompensatie.

Is uw werknemer niet meer bij u in dienst? Op de dag waarop het dienstverband eindigt, stopt de vergoeding werkhervattingscompensatie.

Als u voor uw werknemer al een vergoeding werkhervattingscompensatie heeft ontvangen, dan heeft u voor diezelfde werknemer niet opnieuw recht op een vergoeding.

3.5 Preventie en re-integratie

Preventieondersteuning

De verzekeringssuitvoerder ondersteunt u in individuele gevallen met informatie hoe u zoveel mogelijk kunt voorkomen dat een werknemer voor zijn werkzaamheden uitvalt. Uw aanspreekpunt binnen de uitvoerder kan u helpen met het vinden van een oplossing in die situatie. De kosten van de oplossing zelf worden niet door ons vergoed.

Daarnaast kan de verzekeringssuitvoerder u informeren over diensten op het gebied van preventie die voor uw bedrijf als geheel van belang zijn. Bijvoorbeeld:

- hulp bij het opstellen van een Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E);
- training bedrijfshulpverlener;
- training preventiemedewerker;
- preventief medisch onderzoek (PMO).

Re-integratieondersteuning

De verzekeringssuitvoerder ondersteunt u niet alleen als u daarom vraagt, maar neemt ook zelf het initiatief om de lopende verzuim- en arbeidsongeschiktheidsmeldingen met u te bespreken. Het moment waarop en de frequentie is afhankelijk van de specifieke verzuim- of arbeidsongeschiktheidssituatie. De inzet van dienstverlening is maatwerk. De uitvoerder kan onder andere:

- analyseren of er voldoende wordt gedaan om een werknemer te re-integreren en aangeven welke concrete verbeteracties er eventueel nodig zijn;
- helpen bij het maken van afspraken tussen u en uw arbeidsongeschikte werknemer over (deel)herstel;
- aangeven welke gespecialiseerde dienstverlener(s) voor re-integratieactiviteiten ingezet kunnen worden. Bijvoorbeeld:
- bedrijfsmaatschappelijk werk;
- psychologische zorg;
- behandeling gericht op klachten aan het houding- en bewegingsapparaat;
- herplaatsing buiten het eigen bedrijf.

Wanneer komen re-integratiekosten voor vergoeding in aanmerking?

De kosten die verbonden zijn aan re-integratieactiviteiten komen voor vergoeding in aanmerking als deze activiteiten:

- tot doel hebben het arbeidsvermogen geheel of gedeeltelijk te herstellen; en
- ingezet worden op voorstel van een bedrijfsarts of arbeidsdeskundige; en

- vooraf door de uitvoerder zijn goedgekeurd. Voordat de re-integratieactiviteit start, hoort u van de uitvoerder of wij de kosten (geheel of gedeeltelijk) vergoeden.

Nadat een re-integratieactiviteit is afgerond, ontvangt u de nota('s) van de dienstverlener. U betaalt deze. Daarna stuurt u de verzekeringsuitvoerder een declaratieformulier en de originele nota('s). Dat doet u uiterlijk een maand nadat u de nota('s) van de dienstverlener heeft ontvangen. Wij vergoeden dan binnen een maand het bedrag waarover de verzekeringsuitvoerder u vooraf heeft geïnformeerd.

Kosten-baten-analyse

Heeft u bij ons een Verzuimverzekering conventioneel afgesloten? Dan kunt u de verzekeringsuitvoerder vragen om een vergoeding van de kosten van een re-integratieactiviteit. De verzekeringsuitvoerder bekijkt dan steeds per situatie of de kosten vergoed worden en hoeveel er wordt vergoed. Dat hangt af van de uitkomst van een kosten-baten-analyse. De verzekeringsuitvoerder vergelijkt dan wat onze kosten zijn als de re-integratieactiviteit niet wordt ingezet met de kosten als die wel wordt ingezet. Zijn de laatste kosten lager, dan dragen we geheel of gedeeltelijk bij aan de kosten van de re-integratieactiviteit.

Welke gevolgen hebben de vergoedingen voor re-integratiekosten voor uw premie?

Heeft u bij ons een Verzuimverzekering conventioneel? En heeft u vergoedingen ontvangen voor re-integratieactiviteiten? Dan nemen wij deze kosten mee wanneer wij voor uw Verzuimverzekering na de eerste looptijd het premiepercentage jaarlijks opnieuw vaststellen. We kijken daarbij naar het lopende jaar en de voorgaande drie jaren.

Wat gebeurt er als een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer?

Is uw werknemer (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt door toedoen van een derde? En kunt u daarom de re-integratiekosten verhalen? Dan is de vergoeding voor re-integratiekosten die u van ons ontvangt een voorschot. Zodra vaststaat welk bedrag is verhaald, of de poging om de re-integratiekosten te verhalen om andere redenen is afgerond, wordt de definitieve vergoeding vastgesteld en verrekend met het voorschot.

Welke kosten vergoeden wij niet?

De volgende kosten vergoeden wij in ieder geval niet:

- de kosten die horen bij een reguliere (of alternatieve) medische behandeling. Bijvoorbeeld de kosten van een ziekenhuisopname of medicijnen;
- de kosten die u of uw werknemer op een andere manier vergoed kan krijgen. Bijvoorbeeld op grond van een zorgverzekering van de werknemer of een wettelijke of subsidieregeling;
- de reiskosten van de werknemer naar de locatie waar de re-integratieactiviteit wordt uitgevoerd;
- annuleringskosten en andere kosten die zijn gemaakt omdat de werknemer niet aanwezig is bij een re-integratieactiviteit.

3.6 Wat keren wij uit bij overlijden?

Overlijdt uw verzekerde werknemer na een periode van arbeidsongeschiktheid? En bestaan er geen rechten op grond van de Ziektewet? Dan is de wettelijke overlijdensuitkering van 1 maand gedekt op deze verzekering. Op dezelfde manier als een uitkering bij arbeidsongeschiktheid.

3.7 Wanneer stopt de dekking?

De dekking voor een verzekerde werknemer eindigt:

1. als hij uit dienst treedt;
2. op de dag dat hij overlijdt;
3. op de dag dat de werknemer in de gevangenis of voorlopige hechtenis zit, of ter beschikking is gesteld (tbs);
4. op de dag dat hij de voor hem geldende AOW leeftijd bereikt;
5. als hij niet meer verplicht verzekerd is voor de WIA;

6. als hij recht heeft op een WIA uitkering. Behalve als dat een vervroegde uitkering is op basis van de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA);
7. als uw bedrijf failliet wordt verklaard of surseance van betaling aanvraagt.

4 Waar moet de controle en begeleiding van het ziekteverzuim aan voldoen?

4.1 Arbodienst en of bedrijfsarts

U moet een contract hebben met een gecertificeerde arbodienst. Hiermee bedoelen wij dat de arbodienst voldoet aan de minimumeisen voor arbodiensten. U mag ook voor een bedrijfsarts kiezen als die aan dezelfde eisen voldoet. Meld het direct als u het contract verandert of een contract sluit met een andere dienst. Als de arbodienst niet voldoet aan onze eisen, kunnen wij deze weigeren. U moet dan het contract aanpassen.

4.2 Waar moet de dienstverlening van de arbodienst aan voldoen?

Er moet goede begeleiding, controle en registratie van het verzuim zijn. Minimaal is dat:

- Een persoonlijk contact plaatsvindt met de zieke werknemer in de eerste drie weken vanaf de eerste ziektedag;
- De controle en begeleiding van het ziekteverzuim gebeurt op verzoek en onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts;
- Maandelijks de verzuimgegevens van de arbodienst aan ons worden gestuurd. Deze gegevens moeten zijn opgesteld volgens de regels die zijn afgesproken tussen de arbodiensten en verzekeraars. De gegevens moeten binnen 6 weken na afloop van iedere maand bij ons binnen zijn.

Als wij u dat vragen moet u ons een kopie van het contract met de arbodienst sturen.

5 Wanneer krijgt u geen uitkering?

5.1 Opzet, eigen schuld en roekeloosheid

Soms keren wij niet uit, terwijl uw werknemer wel arbeidsongeschikt is.

Dat gebeurt:

- als uw werknemer door uw opzet arbeidsongeschikt is geworden. Of de arbeidsongeschiktheid door uw opzet is toegenomen;
- als u er in ernstige hoeveelheid schuld aan heeft dat uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden;
- als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden doordat u roekeloos was.

5.2 Molest, acties met geweld

Wij keren niet uit als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt door molest. Daaronder vallen de volgende gebeurtenissen:

- Gewapend conflict: als landen of groepen met elkaar in oorlog zijn;
- Burgeroorlog: als inwoners van één land met elkaar oorlog voeren;
- Opstand: als inwoners van een land zich met geweld verzetten tegen de overheid van dat land;
- Binnenlandse onlusten: als groepen geweld gebruiken op verschillende plaatsen in een land;
- Oproer: als een groep mensen op één plaats zich met geweld verzet tegen de overheid;
- Mouterij: als een groep militairen zich met geweld verzet tegen hun commandanten.

Als wij een beroep doen op dit artikel doen wij dat op basis van de juridische omschrijving. De juridische omschrijvingen van deze begrippen zijn:

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht der Verenigde Naties;
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde 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 zich voordoend 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 enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

5.3 Atoomkernreactie

U krijgt geen uitkering als uw werknemer arbeidsongeschikt is door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Dat geldt niet als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden door radioactieve stoffen als die:

- volgens hun doel buiten de kerninstallatie gebruikt worden.

Bovendien moeten ze bedoeld zijn voor gebruik in:

- de industrie
- de handel
- de landbouw
- een medisch doel
- de wetenschap
- een onderwijskundig doel
- beveiliging, maar geen militaire beveiliging

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen. Maar alleen als de wet dat eist.

5.4 Fraude

Wij keren niet uit bij fraude. Fraude is het misleiden, bedriegen of schenden van vertrouwen om daarmee een oneerlijk of onrechtvaardig voordeel te krijgen. Wij keren dus niet uit als u opzettelijk onjuiste gegevens geeft. Of door iemand anders heeft laten geven.

5.5 Niet nakomen van verplichtingen

U krijgt geen uitkering als u de verplichtingen uit deze verzekering niet nakomt. Maar alleen als dat voor ons een nadeel oplevert.

5.6 Als er geen loondoorbetalingsverplichting is

U krijgt geen uitkering als u niet verplicht het loon hoeft door te betalen.

Bijvoorbeeld omdat;

- er recht is op een Ziektewetuitkering;
- er recht is op een uitkering op basis van de Wet Arbeid en Zorg, zoals de uitkering bij zwangerschap en bevalling;
- voor zover de werknemer aanspraak kan maken op een WIA-uitkering.

Ook krijgt u geen uitkering voor de periode waarmee de loondoorbetalingsplicht is verlengd door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

5.7 Loonsverhogingen tijdens ziekte

Loonsverhogingen op of na de eerste ziektedag van uw werknemer zijn niet verzekerd. Dat geldt ook voor verhogingen van het loon die u voor de eerste ziektedag toekent, maar die u betaalt na de eerste ziektedag, Loonsverhogingen die voortvloeien uit de cao zijn wel verzekerd.

6 Bent u verzekerd bij terrorisme?

6.1 Terrorisme

Terrorisme is een vorm van gewelddadige handelingen. Meestal is het een aanslag of een serie aanslagen die met elkaar te maken hebben. Een aanslag is ook het verspreiden van ziektekiemen of andere stoffen die de gezondheid van mens of dier aantasten. De bedoeling van de aanslagen is meestal om bepaalde doelen te bereiken. Bijvoorbeeld van een bepaalde politieke groep, godsdienst of overtuiging.

6.2 Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden

Wij verzekeren het risico van terrorisme niet helemaal zelf. Wij hebben ons voor het terrorismerisico verzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT). Voor de behandeling van terrorismeschade gelden aparte regels. Die regels zijn vastgelegd in een uitkeringsprotocol (de officiële aanduiding is: Protocol afwikkeling claims). De tekst van het uitkeringsprotocol kunt u zien op www.terrorisneverzekerd.nl.

6.3 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van terrorisme kan de uitkering worden beperkt. Dat kan ook bij schade die het gevolg is van maatregelen tegen het dreigend gevaar (preventieve maatregelen). De uitkering kan worden beperkt tot het bedrag dat wij voor de schade ontvangen van de NHT. De NHT beslist of er terrorismeschade is. Wij moeten wachten met uitkeren tot de NHT dat heeft beslist en de vergoeding bekend maakt.

6.4 Preventieve maatregelen

Preventieve maatregelen zijn maatregelen die worden genomen tegen onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme. Maar ook de maatregelen die er voor moeten zorgen dat de gevolgen van terrorisme minder groot zijn.

6.5 Op tijd melden van schade door terrorisme

Als u niet op tijd meldt dat u schade heeft vervalft het recht op een uitkering. U moet de schade melden binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er terrorismeschade is.

7 Wat gebeurt er bij schade?

7.1 Wat moet u doen bij arbeidsongeschiktheid?

U en uw werknemer moeten zich aan alle wettelijk regels over arbeidsongeschiktheid houden. Maar u moet zich ook houden aan de eisen die wij stellen.

Wat moet u in ieder geval doen?

- De arbeidsongeschiktheid binnen 48 uur melden aan de Arbodienst en de verzekeringsuitvoerder.

- Laat de controle en begeleiding van de werknemer doen door de Arbodienst. U moet er zelf wel op toezien dat het gebeurt.
- Geef meteen aan de arbodienst door dat de werknemer weer aan het werk is gegaan.
- Geef het ook door als hij gedeeltelijk aan het werk is gegaan.
- Geef ons alle informatie die wij nodig vinden. Soms wijzen wij deskundigen aan. U moet de informatie dan aan hen geven. Als het nodig is geeft u anderen toestemming om de informatie te geven.
- Vertel het ons als de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door anderen. U moet meewerken zodat wij de schade in rekening kunnen brengen bij de veroorzaker.
- Doe al het mogelijke om er voor te zorgen dat de werknemer weer aan het werk gaat. Dat mag in het eigen werk zijn maar ook andere passend werk. Ook bij een andere werkgever.
- Als de arbodienst vindt dat de werknemer passend werk kan doen dan moet u dat aanbieden. Als dat binnen uw bedrijf mogelijk is natuurlijk.
- Zorg er voor dat de werknemer meewerkt aan re-integratie. En verplicht hem niets te doen wat de re-integratie tegenwerkt;
- Laat uw werknemer zo snel mogelijk naar Nederland terugkomen als hij arbeidsongeschikt is geworden in het buitenland.

7.2 Wat moet u doen bij langdurig verzuim?

U moet:

- Het UWV hiervan op tijd op de hoogte brengen;
- Een plan van aanpak voor re-integratie maken en de voortgang daarvan in de gaten houden;
- Een re-integratiedossier bij houden.

Als wij u dat vragen moet u ons informatie over de voortgang geven.

8 Wat moet u weten over de uitkering

8.1 Bepalen van de uitkering

U krijgt een uitkering als de bij ons verzekerde werknemer arbeidsongeschikt wordt en u het loon doorbetaalt vanwege uw loondoorbetalingsplicht. De eerste ziektedag moet op of na de ingangsdatum van de verzekering liggen. Bij de vaststelling van de uitkering houden wij rekening met de loonsom, het dekkingspercentage en uw eigenrisicoperiode. Wij berekenen de uitkering per werkdag. Wij doen dat door het periodeloon per werknemer om te rekenen naar het dagloon. Dit periodeloon is het verzekerde loon van de werknemer per maand of per 4 weken. Daarna vermeerderen wij dit met een toeslag voor deze loonbestanddelen. Als er werkgeverslasten zijn meeverzekerd, verhogen wij het totale bedrag dat wij aan u uitkeren met het afgesproken verzekerde percentage aan werkgeverslasten. U ontvangt een uitkering over de werkdagen dat de werknemer arbeidsongeschikt is. Er wordt niet uitgekeerd over de werkdagen in de eigenrisicoperiode.

Mate van arbeidsongeschiktheid

Is de verzekerde volledig arbeidsongeschikt? Dan is uw vergoeding gelijk aan het verzekerde loon vermenigvuldigd met het dekkingspercentage.

Werk op arbeidstherapeutische basis

Gaat de verzekerde op arbeidstherapeutische basis aan het werk? Dan behoudt u maximaal vier weken uw oorspronkelijke vergoeding. Daarna beschouwen we de arbeidstherapeutische arbeid als passende arbeid. We berekenen uw vergoeding dan zoals aangegeven bij Passende arbeid.

Passende arbeid

Verricht de arbeidsongeschikte verzekerde passende arbeid? Dan bepalen we, in overleg met u, welke loonwaarde aan deze arbeid gekoppeld is. Die loonwaarde trekken we af van het verzekerde loon. De uitkomst hiervan vermenigvuldigen we met het verzekerde dekkingspercentage.

Andere wettelijke uitkering

Heeft de verzekerde voor zijn arbeidsongeschiktheid ook recht op een wettelijke uitkering? En kunt u deze uitkering in mindering brengen op uw loondoorbetalingsplicht? Dan verlagen we uw vergoeding met het bedrag van deze uitkering.

8.2 Betalen van de uitkering

Nadat wij alle gegevens hebben gekregen betalen wij zo snel mogelijk uit. Wij doen dat vervolgens maandelijks. Indien het loon van de werknemer stijgt, dan passen wij de vergoeding niet aan. Wij passen de vergoeding enkel, op uw verzoek, aan als de verhoging het gevolg is van een collectieve arbeidsovereenkomst (cao).

8.3 Einde van de uitkering

De uitkering eindigt:

- Als de afgesproken uitkeringsperiode van één of twee jaar voorbij is. Hierbij tellen we de eigenrisicoperiode mee;
- Op de dag waarop de werknemer uit dienst gaat;
- Op de dag waarop de werknemer de voor hem geldende AOW-leeftijd bereikt,
- Op de dag waarop de werknemer vervroegd uit dienst gaat. Als de werknemer gedeeltelijk vervroegd uit dienst gaat stopt de uitkering voor dat gedeelte;
- Op de dag dat de werknemer niet meer verplicht verzekerd is voor de WIA;
- In de gevallen genoemd in het artikel "Wanneer krijgt u geen uitkering";
- Wanneer de werknemer recht heeft op een volledige WIA-uitkering. Dat geldt niet als de werknemer vervroegd een IVA-uitkering krijgt. Dat is eerder dan na 104 weken ziekte? De IVA-uitkering wordt dan afgetrokken van de uitkering uit deze verzekering;
- Op de dag waarop u failliet wordt verklaard of waarop surseance van betaling aanvraagt.

8.4 Recht op uitkering na het stoppen van de verzekering

Stopt de verzekering? En is de arbeidsongeschiktheid begonnen voor het stoppen van de verzekering? Dan blijven wij uitkeren voor die arbeidsongeschiktheid. Dat geldt niet als de verzekering stopt door faillissement. Of als u om een andere reden uw premie niet meer betaalt. Na het stoppen van de verzekering kunnen de verzekerde bedragen niet meer worden verhoogd. Wijzigingen in de mate van arbeidsongeschiktheid worden wel verwerkt.

9 Wat moet u weten over de jaarlijkse opgave personeelsgegevens?**9.1 Welke gegevens hebben wij nodig?**

Wij hebben gegevens nodig om de verzekerde bedragen en de premie te berekenen.

Jaarlijks geeft u de salarisgegevens per 1 januari door. U geeft ons uiterlijk 3 maanden na aanvang van een nieuw verzekeringsjaar de gegevens door die bepalend zijn voor de premie van de door u bij ons afgesloten verzekering.

Deze gegevens dienen digitaal aangeleverd te worden via het verzekeringsportaal. Tegelijk geeft u op welke werknemers in het afgelopen jaar in- of uitdienst zijn gegaan. Daarbij vermeldt u ook de datum waarop dit gebeurde en het geldende salaris. Bij de opgave van de salarisgegevens houdt u geen rekening met een maximum dagloon.

Als wij u dat vragen moet u ons een verzamelloonstaat sturen. Daarin moeten duidelijk de data waarop werknemers in- en uitdienst zijn gegaan staan. En ook het salaris per werknemer.

Wij kunnen u ook vragen om de loonstaat te laten controleren door een accountant. U moet zelf de kosten van deze controle betalen.

9.2 Wat als u de gegevens niet op tijd levert?

Als wij de gegevens niet op tijd ontvangen, kunnen wij de premie berekenen met de ons bekende gegevens. Wij zullen de laatst bekende premie dan met 25% verhogen.

10 Wat is jaarlijkse aanpassing?

10.1 Aanpassing voorlopige premie

De premie die u voor het volgende jaar moet betalen is een voorlopige premie. De definitieve premie wordt jaarlijks bepaald. Dat doen wij op basis van het personeelsbestand, de salarissen per 1 januari en het premiepercentage voor dat jaar. Daarna verrekenen we de premie.

10.2 Jaarlijkse aanpassing van het premiepercentage

Het premiepercentage is de premie uitgedrukt in een percentage van de verzekerde loonsom. Wij berekenen het premiepercentage ieder jaar opnieuw. Hiervoor gebruiken wij onder meer:

- de aan u betaalde uitkeringen van het lopende jaar en de voorgaande drie jaren;
- het verzuim van alle verzekerde bedrijven in w sector bij elkaar;
- de samenstelling van het personeelsbestand (zoals leeftijd, geslacht en salaris);
- uw bedrijfsgegevens (zoals de sector waarin uw bedrijf door de belastingdienst is ingedeeld)
- de ontwikkeling van het ziekteverzuim, landelijk en/of in uw branche
- de door u gekozen dekking

Als het premiepercentage vergeleken met het begin van de contracttermijn meer dan 20% stijgt, kunt u de verzekering stoppen. U kunt dit schriftelijk doen. Dit moet wel binnen 30 dagen nadat wij u bericht hebben gestuurd over de verhoging.

De verzekering stopt dan op de eerste dag van de volgende kalendermaand. U betaalt nog wel premie tot het moment dat de verzekering stopt. Hoeveel dat is hangt af van wanneer u de jaarlijkse opgave van de personeelsgegevens heeft gedaan.

11 Wat moet u weten over premie betalen?

11.1 Wanneer moet u de premie betalen?

U moet de premie vooraf betalen. Bij de premie horen ook apart genoemde kosten. De premie moet binnen dertig dagen betaald zijn. Dat is binnen dertig dagen nadat wij u dat gevraagd hebben. Dat geldt aan het begin van de verzekering maar ook voor volgende perioden. Voor iedere volgende periode moet de premie in ieder geval op de premievervaldatum betaald zijn.

11.2 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?

Als u de premie aan het begin van de verzekering niet op tijd betaalt is er geen dekking. U krijgt dan geen uitkering als een werknemer arbeidsongeschikt wordt. U heeft pas dekking vanaf het moment dat de premie betaald is. Dit geldt ook voor de eerste premie die u moet betalen na een wijziging van de verzekering.

Als u de premie voor een volgende periode niet betaalt sturen wij een herinnering. U heeft dan nog 14 dagen om te betalen. Betaalt u ook niet binnen 14 dagen na de herinnering dan is er geen dekking meer na

die 14 dagen. U blijft wel verplicht de premie te betalen. Ook al is er geen dekking omdat u te laat bent. Er is pas weer dekking op de dag nadat wij alle premie hebben ontvangen. Maar als een werknemer arbeidsongeschikt wordt in de periode zonder dekking krijgt u geen uitkering. Ook al heeft u de premie daarna betaald. In de periode waarin u geen dekking heeft kunnen wij de verzekering zonder opzeggingstermijn stoppen.

11.3 Wanneer krijgt u premie terug?

Als de verzekering stopt krijgt u premie terug. Dat is de premie die u vooraf heeft betaald voor de periode na de stopzetting. U krijgt ook vooraf betaalde premie terug als wij de premie verlagen. Soms krijgt u geen premie terug. Dat gebeurt als wij de verzekering stoppen omdat u probeert ons te misleiden.

12 Hoe lang duurt de verzekering?

12.1 Verlenging en stoppen van de verzekering

Voor hoeveel jaar de verzekering is afgesproken staat op het polisblad. Dat is de eerste periode. De datum waarop die afloopt staat ook op het polisblad. Als u niet opzegt, verlengen wij de verzekering daarna steeds voor een periode van 12 maanden.

12.2 Opzeggen van de verzekering

Gedurende de eerste contractperiode dat u verzekerd bent, kunt u de verzekering niet beëindigen. U kunt de verzekering enkel opzeggen indien uw premiepercentage met meer dan 20% is gestegen. U kunt dan binnen dertig dagen na ontvangst van de nieuwe premie de verzekering schriftelijk opzeggen. De afgesproken contracttermijn begint op 1 januari na de ingangsdatum van de verzekering. Tenzij de ingangsdatum van uw verzekering al 1 januari is, dan gaat de contracttermijn meteen in.

Na afloop van de eerste contractperiode kunt u de verzekering op ieder moment beëindigen met een maand opzegtermijn. Als u de verzekering wilt beëindigen, dan moet u dat schriftelijk aan ons doorgeven. Wij accepteren geen opzegging onder voorbehoud, ook wel een pro- forma-opzegging genoemd.

Wij kunnen uw verzekering beëindigen per 1 januari. Wij hanteren dan een opzegtermijn van minimaal 2 maanden. Wij mogen uw verzekering direct beëindigen in de volgende situaties:

- U heeft ons opzettelijk misleid met onjuiste of onvolledige informatie;
- U pleegt fraude;
- Uw bedrijf is failliet verklaard;
- U vraagt faillissement van uw bedrijf aan bij de rechter of één of meer schuldeisers doen dat;
- U vraagt uitstel van betaling aan via de rechter (= surseance van betaling);
- Uw bedrijf eindigt te bestaan;
- U staakt uw bedrijfsactiviteiten;
- U vraagt een 'schuldsanering voor natuurlijke personen' aan of krijgt deze opgelegd;
- Uw bedrijf wordt overgenomen;
- U heeft geen werknemers meer in dienst.

Credit Life mag uw verzekering ook beëindigen als er iets verandert in uw bedrijf. Dat doen wij alleen als wij vinden dat het risico op verzuim te groot is. Bijvoorbeeld als het werk in uw bedrijf zwaarder wordt.

13 Wat als het risico wijzigt?

Vertel het ons direct:

- Als u binnen uw bedrijf andere activiteiten gaat ondernemen;
- Als het percentage van het loon dat u moet doorbetalen verandert.

Als uw bedrijfsactiviteiten veranderen zullen wij beoordelen of dat het risico voor de verzekering zwaarder maakt. Als dat zo is kunnen wij de verzekering aanpassen. Dit doen we ook als het percentage van de verplichte loondoorbetaling verandert. U kunt dan andere voorwaarden krijgen of u moet een andere premie betalen. Als wij het nieuwe risico niet willen verzekeren kunnen wij de verzekering stoppen.

Bent u het niet eens met de verhoging van de premie of de veranderde voorwaarden? Dan kunt u de verzekering stoppen. U kunt dat doen binnen een maand nadat u van ons gehoord heeft wat er veranderd. De verzekering stopt dan op de datum waarop wij uw bericht over de veranderingen van uw activiteiten hebben ontvangen.

14 Wanneer kunnen wij de verzekering wijzigen?

- Wij kunnen de premie en de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen van dezelfde soort aanpassen. Dit heet een 'en bloc wijziging'. Als wij dat doen vertellen wij u van te voren wat er verandert.
- Wanneer wij uw verzekering verlengen kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.
- Het kan nodig zijn dat wij de premie en/of voorwaarden tijdens de contractperiode veranderen. Dat doen wij alleen in bijzondere gevallen. Wij kunnen dan niet wachten met de verandering tot de verzekering verlengd wordt. Bijvoorbeeld omdat de financiële gevolgen voor ons te ernstig zijn als wij het niet doen. Het is voor iedereen belangrijk dat we onze verplichtingen uit deze verzekering ook in de toekomst kunnen blijven nakomen.

Bent u het niet eens met de verandering? Dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u door ons een brief (of e-mail) te sturen. Daarin zegt u dat u de verzekering wilt stoppen. U moet dit doen binnen 30 dagen na de datum waarop u ons bericht over de verandering heeft ontvangen. De verzekering stopt dan op de datum dat de veranderingen in gaan. Als u ons geen brief stuurt binnen deze 30 dagen, dan gelden de veranderingen ook voor u.

15 Algemene informatie

15.1 Welk recht geldt voor deze verzekering?

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

15.2 Overdragen rechten uit de overeenkomst

De rechten uit de overeenkomst kunnen niet worden overgedragen, in pand worden gegeven of op een andere manier tot zekerheid dienen.

15.3 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt. U fraudeert

ook als u belangrijke informatie voor het beoordelen van uw verzoek niet doorgeeft. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert.

Hebt u gefraudeerd? Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stopzetten;
- andere verzekeringen die bij ons lopen beëindigen;
- besluiten dat u een al ontvangen uitkering of onze onderzoekskosten moeten terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- uw gegevens registreren in het Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen.

Dit is een register dat banken en verzekeraars gebruiken om fraude te bestrijden. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door het Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering.

15.4 Hoe worden uw gegevens gebruikt en beschermd?

U heeft ons gegevens gestuurd over uzelf of verzekerde personen. Wij zullen de persoonsgegevens voor de volgende zaken gebruiken:

- het vastleggen en uitvoeren van de verzekering;
- het uitvoeren van wettelijke verplichtingen;
- het voorkomen van fraude;
- voor statistische analyse.

We werken volgens de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars". In deze gedragscode staat wat de rechten en de plichten zijn als we persoonsgegevens gebruiken. U kunt de volledige tekst van de gedragscode vinden via www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars telefoon: 070-3338777.

Wij kunnen uw gegevens bekijken en vastleggen bij de door verzekeraars opgerichte officiële samenwerkingsverbanden, bedoeld om risico's in de hand te houden en fraude tegen te gaan. Wij zullen deze samenwerkingsverbanden vermelden in ons privacy-reglement.

15.5 Wat kunt u doen als u een klacht heeft over deze verzekering of onze dienstverlening?

Heeft u suggesties voor onze dienstverlening of wilt u een klacht indienen? Laat u ons dit dan weten.

- Stuur een brief naar postbus 2085, 1990 AB Velsbroek of neem contact op met uw adviseur. Wij stellen alles in het werk om uw klacht zo goed mogelijk te behandelen.
- Bent u niet tevreden over de oplossing van uw klacht? Dan kunt u de klacht vervolgens binnen 3 maanden nadat u van ons een definitieve reactie hebt gekregen, schriftelijk voorleggen aan Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. U kunt ook bellen met (070) 333 89 99, mailen naar info@kifid.nl of kijken op www.kifid.nl.
- Het Kifid neemt klachten in behandeling van consumenten en van ondernemers waarbij de klacht het persoonlijke belang treft. Kunt of wilt u uw klacht niet voorleggen aan het Kifid? Dan kunt u naar de rechter gaan.

Begrippen

Deze begrippenlijst is van toepassing op alle voorwaarden en teksten in dit boekje.

Arbeidsongeschiktheid

Van arbeidsongeschikt is sprake als een werknemer niet meer kan werken door een ziekte, ongeval of een gebrek. Dat betekent dat hij geen passend werk meer kan doen. Dit wordt bepaald door de arbodienst of de bedrijfsarts.

Arbodienst

Een gecertificeerde deskundige dienst, zoals genoemd in de Arbowet, die u helpt bij het opstellen en uitvoeren van een arbeidsomstandigheden- en verzuimbeleid.

Bedrijfsarts

Een gecertificeerde deskundige dienst, zoals genoemd in de Arbowet, die als arts staat ingeschreven in het register zoals bedoeld in de Wet BIG, met wie u een contract heeft gesloten en die een arbeidsongeschikte werknemer medisch begeleidt.

Eigenrisicoperiode

De periode waarover u geen recht heeft op een uitkering van de verzekering, Deze is uitgedrukt in een aantal werkdagen per geval van arbeidsongeschiktheid. De duur van deze periode staat op uw polisblad.

Gedragscodes Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars

geeft regels voor verzekeraars die persoonsgegevens gebruiken.

Premievervaldatum

is de datum waarop een nieuwe verzekeringsperiode begint waarvoor premie moet worden betaald.

No-Risk status

Hiervan is sprake als een werknemer recht heeft op een no-risk polis. De no-riskpolis is een regeling die bedoeld is om werkgevers te stimuleren om werknemers met een ziekte of handicap te in dienst te nemen. Op basis van de no-riskpolis heeft de werknemer recht op een uitkering vanuit de Ziektewet als hij ziek wordt.

UWV

is het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Verbond van Verzekeraars

is een belangenvereniging van verzekeraars in Nederland.

Verzekeringsjaar

Het verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

Verzekeringssuitvoerder

De gevolmachtigde agent die namens ons het volledige beheer en de administratie van de verzekering uitvoert.

WIA

is de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

Werkdag

Tot werkdagen rekenen wij maandag tot en met vrijdag.