



Voorwaarden Ziekteverzuimverzekering

Met de ziekteverzuimverzekering kunt u de financiële verplichtingen en gevolgen van ziekte, van uw werknemer verzekeren. Op uw polisblad staat wat u verzekerd heeft.

Lees de voorwaarden en het polisblad goed door

In deze voorwaarden leest u wat verzekerd is en wat niet verzekerd is en hoe wij de uitkering vaststellen. In onze Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen staan de afspraken die gelden voor al onze verzekeringen. Zoals uw verplichtingen, het tijdig doorgeven van wijzigingen en premiebetaling. Lees beide voorwaarden en uw polisblad goed door. Dan weet u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

De inhoudsopgave ziet u op de volgende pagina.

Heeft u een vraag of wilt u een beroep doen op uw verzekering?

Neem dan zo snel mogelijk contact op met uw adviseur.



Voorwaarden Ziekteverzuimverzekering	1
1 Wat is verzekerd?	3
1.a Wie is verzekerd?	3
1.b Wat is verzekerd?	3
1.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?	3
1.d Wanneer bent u verzekerd?	3
2 Hoe bent u verzekerd?	4
2.a Waarvoor bent u verzekerd?	4
2.b Wat is niet verzekerd?	4
2.c Wanneer bent u beperkt verzekerd?	4
3 Hoe bepalen wij de uitkering?	5
3.a Hoe stellen wij de uitkering vast?	5
3.b Einde van de uitkering	5
3.c Wij betalen zo snel mogelijk	6
3.d Voor de uitkering geldt een aantal regels	6
4 Wat moet u nog meer weten?	8
4.a Uw verzekering en de voorwaarden	8
4.b Hoe bepalen wij de premie?	8
4.c Naverrekening van de premie	9
5 Ziekteverzuimverzekering	10
5.a Wie is verzekerd?	10
5.b Waarvoor bent u verzekerd?	10
5.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?	11
5.d Wat is niet verzekerd?	12
5.e Hoe stellen wij de uitkering vast?	12
5.f Voor deze productmodule geldt een aantal regels	13



1 Wat is verzekerd?

1.a Wie is verzekerd?

Verzekerd zijn:

- de werkgever die de verzekering heeft afgesloten. Dat is de verzekeringnemer.
- uw werknemer.

Met werknemer bedoelen wij de (voormalig) werknemer:

- die met u een arbeidsovereenkomst heeft (gehad). Of een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding. Beiden zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
- volgens het UWV verplicht verzekerd is voor de werknemersverzekeringen (WW, ZW en WIA)
- van wie het loon vermeld staat op de verzamelloonstaat van uw bedrijf.

Geen werknemer zijn:

- de (mede-)eigenaar van uw onderneming. Zowel de directeur-groootaandeelhouder als de ondernemer voor de inkomstenbelasting.
- de personen die wel bij u werken, maar waarvoor geen gezagsverhouding geldt.

In deze voorwaarden noemen wij de verzekeringnemer 'u'. Uw werknemer noemen wij 'werknemer'.

De verzekeraar is HDI Global Specialty SE, gevestigd aan Podbielskistraße 396, 30659 te Hannover, Duitsland. HDI Global Specialty SE is ingeschreven bij BaFin onder vergunningsnummer HRB 211924.

De gevolmachtigde van de verzekeraar staat vermeld op uw polisblad. We noemen HDI Global Specialty SE en de gevolmachtigde 'we' of 'wij'.

1.b Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor Ziekteverzuim.

1.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?

In het hoofdstuk van de Ziekteverzuimverzekering (hoofdstuk 5), leggen wij uit voor welk bedrag u bent verzekerd.

1.d Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum tot de beëindigingsdatum van de verzekering. De verzekering wordt na deze periode telkens met een jaar verlengd. De periode van de ingangsdatum tot de beëindigingsdatum van de verzekering noemen wij de looptijd. De ziekte, het ongeval of de arbeidsongeschiktheid moet ontstaan op een tijdstip binnen de looptijd van de verzekering.

De verzekering beëindigen

U en wij kunnen de verzekering beëindigen. In de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen leest u hoe.

2 Hoe bent u verzekerd?

2.a Waarvoor bent u verzekerd?

U verzekert uw financiële verplichtingen en gevolgen van ziekte, een ongeval of arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. In de hoofdstukken van de productmodules die u heeft verzekerd, leest u waarvoor u precies verzekerd bent. Op uw polisblad staat welke productmodules u heeft verzekerd.

Met ziekte bedoelen wij rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolgen van ziekte of gebrek.

Met een ongeval bedoelen wij een plotseling van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam. Dit moet onvoorzien, onverwacht en ongewild zijn en medisch vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg hebben.

Met arbeidsongeschikt bedoelen wij het als een rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, niet of beperkt in staat zijn om met arbeid inkomen te verdienen. Arbeidsongeschiktheid bij sociale verzekeringswetten wordt vastgesteld door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

2.b Wat is niet verzekerd?

In de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen leest u wat niet is verzekerd. U bent ook niet verzekerd voor ziekte, een ongeval of arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- minder dan 4 weken na een eerdere ziekteperiode. Als die ziekteperiode begon vóór de looptijd van de verzekering.
- in de periode van verlof op grond van de Wet arbeid en zorg. Zoals tijdens zwangerschaps- en bevallingsverlof. Of wanneer de no-riskpolis van toepassing is.
- in de periode dat uw werknemer bij de krijgsmacht dient.

U bent ook niet verzekerd als:

- uw loondoorbetalingsplicht is verlengd op grond van de Wet verbetering poortwachter.
- uw werknemer gedetineerd is. Dit geldt in ieder geval tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling van de regering (tbs). Dit geldt overal in de wereld. Voor zover dit overeenstemt met de sociale verzekeringswetgeving.
- uw werknemer niet werkt om een andere reden dan arbeidsongeschiktheid.
- u uw werknemer een contractverlenging aanbiedt terwijl deze al arbeidsongeschikt is. Tenzij u dit vooraf schriftelijk met ons heeft afgesproken. Tot de datum van de contractverlenging bent u wel verzekerd.

Boetes, schaden, sancties en kosten

Boetes, schaden, sancties en kosten komen voor uw rekening wanneer die het gevolg zijn van:

- het niet opvolgen van aanwijzingen van ons, het UWV of de arbodienst.
- het niet voldoen aan de verplichtingen in deze polisvoorwaarden.

2.c Wanneer bent u beperkt verzekerd?

U bent beperkt verzekerd als:

- uw werknemer een beroep kan doen op een uitkering op grond van een wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering, zoals de ZW, Wazo, WIA en de WAO. Dit geldt niet als een productmodule juist bedoeld is om de betreffende uitkering (aanvullend) te verzekeren.
- uw werknemer een (gedeeltelijke) uitkering krijgt uit een pensioenregeling, een regeling voor vervroegde uittreding of een regeling die daarop lijkt. Dit geldt vanaf de dag dat die regeling ingaat.

Bij een gedeeltelijke uitkering van ons keren wij alleen het verschil tussen het verzekerde loon en de uitkering op grond van een wettelijke regeling, pensioen- of vervroegde uittredingsregeling uit.

3 Hoe bepalen wij de uitkering?

3.a Hoe stellen wij de uitkering vast?

Wij stellen de uitkering vast zoals dat is beschreven in de productmodules.

Bij beëindiging van de verzekering, bent u nog steeds verzekerd voor de arbeidsongeschiktheid die is ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering. In dit geval geldt het volgende:

- wij blijven uitgaan van de Ziektewet (ZW), Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz), de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (VLZ) en Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) zoals deze gold onmiddellijk vóór de beëindigingsdatum.
- een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid door een andere oorzaak dan de bestaande arbeidsongeschiktheid, is alleen verzekerd als uw werknemer minder arbeidsongeschikt wordt.

Arbeidsongeschiktheid die is ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering is na beëindiging van de verzekering niet verzekerd als de beëindiging het gevolg is van:

- fraude of wanbetaling.
- uw opzegging anders dan bij het einde van de contractduur.
- U heeft geen loondoorbetalingsplicht (meer)

U ontvangt geen vergoeding (meer) als u niet (meer) verplicht bent het loon van de verzekerde door te betalen. Dat is het geval als:

- de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is;
- de verzekerde geen arbeidsovereenkomst meer met u heeft;
- de verzekerde is overleden;
- uw bedrijf failliet is verklaard; - u via de rechter surseance van betaling heeft aangevraagd;
- uzelf of een van uw schuldeisers het faillissement van uw bedrijf heeft aangevraagd bij de rechter;
- u een 'schuldsanering voor natuurlijke personen' aanvraagt of krijgt opgelegd;
- u uw bedrijf(sactiviteiten) beëindigt; - u geen medewerkers meer in dienst heeft;
- de verzekerde betrokken is in een arbeidsconflict, waarbij de bedrijfsarts heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte of gebrek met een medische oorzaak;
- als de vrouwelijke verzekerde recht heeft op een uitkering wegens zwangerschap en bevalling op grond van de WAZO.
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf of een nieuw bedrijf.

3.b Einde van de uitkering

Het recht op een uitkering voor uw werknemer eindigt ook:

- als de maximale periode dat wij uitkeren is verstreken. De duur van deze periode staat beschreven in de productmodule.
- op de dag waarop uw werknemer de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt.
- op de dag van overlijden van uw werknemer.
- op de eerste dag na emigratie naar het buitenland. Voor zover dit overeenstemt met de sociale verzekeringswetgeving.



3.c Wij betalen zo snel mogelijk

Wij betalen de uitkering zoals dat is beschreven in de productmodules. Heeft u de premie voor deze verzekering niet betaald en is uw verzekering daardoor opgeschort? Dan keren wij niet uit.

Mochten wij een uitkering hebben betaald waarvan blijkt dat u of uw werknemer daar (deels) geen recht op heeft, dan geldt het volgende:

- wij verrekenen het teveel betaalde met toekomstige uitkeringen, of
- u of uw werknemer moet het teveel betaalde terugbetalen. Binnen 30 dagen nadat wij u of uw werknemer daarom vragen. Vanaf de dag dat deze betalingstermijn is verstreken en wij de betaling niet blijvend hebben ontvangen, moet u ook wettelijke rente en incassokosten betalen.

3.d Voor de uitkering geldt een aantal regels

In de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen leest u welke algemene verplichtingen u en uw werknemer hebben en welke algemene regels gelden. Hieronder leest u welke verplichtingen en regels daarnaast gelden voor deze verzekering.

Let op: als een verplichting niet is nagekomen en onze belangen daardoor zijn of worden geschaad, vervalt het recht op uitkering. Reeds uitgekeerde bedragen mogen wij in dat geval terugvorderen.



Uw meldingsverplichtingen

U moet:

- bij aanvang van de verzekering alle werknemers zo snel mogelijk bij ons aanmelden.
- nieuwe werknemers zo snel mogelijk bij ons aanmelden.
- ons alle wijzigingen in het werknemersbestand binnen 30 dagen schriftelijk melden. Daarmee bedoelen we in ieder geval veranderingen van beroepen, de in- en uitdiensttreding van personeel, salarisaanpassingen in combinatie met urenwijzigingen.
- ons direct melden wanneer u niet meer kunt voldoen aan uw verplichtingen van de loondoorbetaling bij ziekte. Zoals die zijn benoemd in de Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz) en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz of VLZ)

Uw verplichtingen in relatie tot de arbodienst

U moet:

- zich bij laten staan door een arbodienst.
- de medische controle en de begeleiding van uw werknemer uit laten voeren door een arbodienst.
- ons inzage geven in het contract met de arbodienst als wij daarom vragen. Of als u een interne arbodienst heeft, ons inzage geven in het verzuimprotocol.
- ons inzage geven in de inhoud van de rapportage(s) van de arbodienst als wij daarom vragen.
- ons zo snel mogelijk - maar uiterlijk binnen 30 dagen - melden als u verandert van arbodienst of andere dienstverlening van haar afneemt.

Alleen als wij schriftelijke toestemming hebben gegeven, mag u afwijken van deze verplichtingen.

Met arbodienst bedoelen wij een deskundige dienst of bedrijfsarts. Zoals staat omschreven in artikel 14 lid 1 van de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet). En die is gecertificeerd zoals staat omschreven in artikel 20 van de Arbowet.

Uw verplichtingen bij ziekte, een ongeval en arbeidsongeschiktheid

U moet:

- iedere ziekmelding of wijziging in ziekte van uw werknemer(s) binnen 48 uur aan ons melden. Dit is ook de schademelding. Is de melding te laat? Dan begint de eigenrisicoperiode pas op het moment dat we melding hebben ontvangen. De eigenrisicoperiode staat op uw polisblad.
- wijzigingen in het verzuimpercentage of deelherstel aan ons melden op de eerste dag waarop deze wijzigingen zich voordoen.
- wijzigingen in de mate van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer binnen 48 uur aan ons melden.
- gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst, ons alle gegevens die wij nodig hebben doorgeven. Of ons daarvoor machtigen. Deze gegevens moeten voldoen aan relevante wet- en regelgeving en mogen geen medische gegevens bevatten.
- al het nodige doen waardoor uw werknemer kan terugkeren in het arbeidsproces. Dit zijn minimaal de vereisten van de Wet verbetering poortwachter en het opvolgen van de adviezen van ons en de arbodienst.
- er op toezien dat uw werknemer alles nalaat wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen.
- uw werknemer passende arbeid aanbieden zodra uw werknemer volgens de deskundige van de arbodienst in staat is dit werk te doen. Zoals omschreven in artikel 7:658a lid 4 BW.
- een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV zodra u een geschil met uw werknemer heeft over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie.
- toestemming vragen aan ons of arbeidsmigranten bij ziekte mogen terugkeren naar het thuisland.



Verplichtingen van uw werknemers bij ziekte, een ongeval en arbeidsongeschiktheid

Uw werknemer moet:

- al het nodige doen om terug te kunnen keren in het arbeidsproces en alles nalaten wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen. En meewerken aan het re-integratieproces.
- zich houden aan alle wettelijke voorschriften, onze voorschriften en de voorschriften van de arbodienst.
- ons alle gegevens die wij nodig hebben doorgeven. Op de wijze en over de tijdvakken die wij vragen. Deze gegevens moeten voldoen aan relevante wet- en regelgeving en mogen geen medische gegevens bevatten.

Deze verplichtingen gelden zolang als er recht is of ontstaat op een uitkering.

Onze rechten bij ziekte, een ongeval en arbeidsongeschiktheid

Wij mogen:

- onderzoek doen naar de loonwaarde of de werkzaamheden.
- verzuimdatums en -percentages uitwisselen met uw arbodienst om deze te controleren.
- derden inschakelen voor re-integratie, preventie en het controleren van de procedures die bij de uitkering horen.

Als een ander aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer, kunt u uw schade op die ander verhalen. Wat u kunt verhalen is maximaal het netto deel van het loon dat u moet doorbetalen en de door u gemaakte re-integratiekosten. Dit verhaalsrecht gaat wettelijk op ons over voor het bedrag dat wij hebben betaald.

4 Wat moet u nog meer weten?

4.a Uw verzekering en de voorwaarden

De volgende voorwaarden gelden voor uw verzekering:

- de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen.
- deze voorwaarden.
- uw polisblad.
- de clausules die op het polisblad staan.

Bij tegenstrijdigheid gelden eerst de clausules, dan het polisblad, dan deze voorwaarden en als laatste de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen.

In gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien, mogen wij een beslissing nemen. Hierbij houden wij - voor zover mogelijk - rekening met de aard en strekking van deze voorwaarden.

4.b Hoe bepalen wij de premie?

Uitgangspunt bij de vaststelling van uw premie is:

- het risicoprofiel van uw onderneming.
- uw schadeverloop op deze verzekering.
- uw schadeverloop op een specifieke productmodule.
- het schadeverloop binnen onze portefeuille.
- de door u gekozen dekking.

Voor het schadeverloop kijken we naar het huidige jaar en naar voorgaande jaren.

Wij berekenen de premie op basis van de verzekerde (loon)som en uw premiepercentage.

Het premiepercentage stellen wij periodiek vast op basis van:

- de verzekerde werknemers.
- het verzuim in uw onderneming.
- de instroom in de WIA vanuit uw onderneming.
- het verzuim in de branche waarin uw onderneming actief is.
- het verzuim in onze portefeuille.



Wijzigt het premiepercentage? Dan ontvangt u 30 dagen voordat de nieuwe premie ingaat hierover bericht van ons. Dit is geen reden om de verzekering op te mogen zeggen.

Stijgt het premiepercentage met 25% of meer ten opzichte van de voorgaande premie? En is deze stijging niet het gevolg van uw eigen wijziging(en)? Dan mag u deze weigeren. Dit moet u schriftelijk doen binnen 30 dagen nadat wij u het gewijzigde premiepercentage hebben meegedeeld. Als u het nieuwe premiepercentage weigert, eindigt uw verzekering op de eerste dag waarop het nieuwe premiepercentage geldt.

Wij stellen per werknemer de premie vast en brengen die vooraf in rekening voor alle werknemers samen.

Let op: wij mogen ook (tussentijds) premie-aanpassingen doen als wetswijzigingen ons daar toe dwingen of het rendement van uw verzekering daartoe tussentijds aanleiding geeft.

4.c Naverrekening van de premie

Aan het begin van het (kalender)jaar stellen wij de premie vast op basis van de loonsom die op dat moment bekend is. Dit noemen wij de voorschotpremie. Na afloop van het jaar berekenen wij de premie nogmaals, maar dan met de definitieve loonsom. Dit noemen wij de definitieve premie. Het verschil tussen de voorschotpremie en de definitieve premie brengen wij bij u in rekening of ontvangt u terug. Dit noemen wij naverrekenen. Wij kunnen ook tussentijds naverrekenen als de bestanden die u periodiek aanlevert daartoe aanleiding geven.

De definitieve loonsom stellen wij vast aan de hand van de jaarloonstaat die door een accountant is geaccordeerd. Deze jaarloonstaat moet u op ons verzoek aanleveren. Uiterlijk binnen 1 maand na de eerste herinnering. Doet u dit niet? Dan stellen wij uw definitieve premie voor het afgelopen kalenderjaar en de voorschot premie van het nieuwe kalenderjaar vast op basis van 125% van het laatst bij ons bekende verzekerde loon. De verplichting om de juiste gegevens aan te leveren blijft onverminderd bestaan. Bij het niet of niet volledig binnen de gestelde termijn ontvangen van de gegevens hebben wij het recht om de dekking op uw verzekering(en) vanaf het moment dat wij de gegevens volledig hadden moeten ontvangen op te schorten. Het recht op dekking herleeft pas weer nadat wij de gegevens alsnog volledig hebben ontvangen. Schadegevallen die tijdens deze periode zijn ontstaan komen in dit geval niet voor vergoeding in aanmerking.

Met loonsom bedoelen wij het loon, inclusief vakantiegeld en andere structurele toeslagen:

- berekend volgens dezelfde grondslag als degene die het UWV hanteert, en
- dat u jaarlijks aan uw werknemer(s) betaalt.



5 Ziekteverzuimverzekering

Op uw polisblad staat of u verzekerd bent voor de productmodule Ziekteverzuimverzekering.

5.a Wie is verzekerd?

U bent verzekerd als werkgever van uw werknemer.

Let op: voor deze verzekering moet uw(voormalig) werknemer bij ons zijn aangemeld en door ons geaccepteerd zijn.

5.b Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is (een deel van) de schade die ontstaat als uw werknemer niet kan werken door ziekte. Met schade bedoelen wij de loondoorbetalingsverplichting en de werkgeverslasten. Met werk bedoelen wij de arbeid die met uw werknemer is afgesproken en waarvoor een arbeidsovereenkomst is gesloten.

Bij ziekte

U ontvangt van ons een vergoeding als u loon moet doorbetalen volgens het Burgerlijk Wetboek. Gedurende:

- de eerste 52 weken als u deze dekking op uw polisblad heeft verzekerd.
- de 53^e tot en met de 104^e week als u deze dekking op uw polisblad heeft verzekerd.

Bij overlijden

Meeverzekerd is de uitkering die u volgens artikel 7:674 Burgerlijk Wetboek aan de nabestaanden moet betalen als uw werknemer overlijdt.

WIA werkhervattingscompensatie

Is uw werknemer meer dan 2 jaar arbeidsongeschikt? Dan komt hij in de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). U krijgt een vergoeding als uw werknemer volgens UWV meer dan 15% arbeidsongeschikt en minder dan 35% arbeidsongeschikt is. Tevens dient de werknemer in dienst te blijven gedurende 1 jaar om voor de gehele vergoeding in aanmerking te komen. U ontvangt een vergoeding van 25% van het verzekerd loon van de werknemer, zoals dat gold op de eerste ziektedag. De vergoeding wordt uitbetaald binnen één maand nadat wij de volgende bewijsstukken hebben 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 twaalf maanden na afgifte van de eerste WIA beschikking van UWV bij u in dienst is. Als u voor uw werknemer al een vergoeding werkhervattingscompensatie heeft ontvangen, dan heeft u voor diezelfde werknemer niet opnieuw recht op een vergoeding.

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 reïntegratiebedrijf 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.



5.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?

Verzekerd bedrag bij ziekte

Voor de uitkering bij ziekte is het verzekerde bedrag het jaarsalaris maal het dekkingspercentage. Het jaarsalaris is het salaris in een kalenderjaar en de maximering vindt u terug op uw polisblad. Het dekkingspercentage is het percentage van het jaarsalaris dat is verzekerd. Het jaarsalaris en het dekkingspercentage staan op uw polisblad. Als op uw polisblad staat dat u de werkgeverslasten heeft meeverzekerd, verhogen wij het jaarsalaris met de werkgeverslasten.

Met jaarsalaris bedoelen wij het salaris, vakantiegeld en andere structurele toeslagen volgens de arbeidsovereenkomst waarvoor loondoorbetalingsplicht geldt.

Verhogingen van het jaarsalaris zijn verzekerd tot maximaal 25% per kalenderjaar. Wij gaan daarbij uit van het salaris aan het begin van het kalenderjaar. Voorwaarden hierbij zijn:

- dat u voor deze werknemer of uw werknemer zelf geen uitkering krijgt.
- dat uw werknemer in de periode van 180 dagen direct voorafgaand aan de datum waarop de verhoging in moet gaan, niet gedurende een onafgebroken periode van 90 dagen arbeidsongeschikt is geweest.

Verzekerd bedrag bij overlijden

Voor de overlijdensuitkering is het verzekerde bedrag het laatstverdiende loon van uw werknemer maal het dekkingspercentage dat op het polisblad staat. Het dekkingspercentage is maximaal 100%.

Het gaat hier om het loon vanaf de dag na overlijden tot en met de laatste dag van de volgende maand na de dag van het overlijden.

5.d Wat is niet verzekerd?

U ontvangt geen uitkering als:

- uw werknemer niet wil werken terwijl diegene daar volgens de arbodienst wel toe in staat is.
- u de werknemer niet in staat stelt te werken.
- u geen loondoorbetalingsverplichting heeft voor uw werknemer.
- uw werknemer een no-riskpolis heeft of recht heeft op een uitkering vanuit de Ziektewet.
- u geen loondoorbetalingsverplichting heeft voor uw werknemer, omdat er sprake is van situatieve arbeidsongeschiktheid. Wij gaan uit van situatieve arbeidsongeschiktheid als uw werknemer ziek was in de 2 maanden voor beëindiging van de arbeidsovereenkomst. Of als een dienstverlener ons meldt dat er sprake is van situatieve arbeidsongeschiktheid.
- uw werknemer in het buitenland werkt en hij dat al langer dan 1 maand doet.

5.e Hoe stellen wij de uitkering vast?

Uitkering bij ziekte

Na uw melding van ziekte geldt een eigenrisicoperiode. De eigenrisicoperiode staat op uw polisblad.

Na de eigenrisicoperiode ontvangt u een uitkering voor elke werkdag dat uw werknemer nog ziek is. Hierbij gaan wij uit van het verzekerde jaarsalaris van uw werknemer op de eerste dag dat deze ziek is. Heeft u de werkgeverslasten meeverzekerd? Dan verhogen we dit bedrag met de werkgeverslasten.

Het verzekerde jaarsalaris delen wij door 261 dagen en vermenigvuldigen we daarna met het dekkingspercentage. Is uw werknemer gedeeltelijk ziek? Dan vermenigvuldigen wij deze uitkomst nog eens met het percentage dat uw werknemer ziek is.

Zodra uw werknemer passende arbeid gaat verrichten verlagen wij de uitkering met de loonwaarde die aan deze werkzaamheden kan worden gekoppeld.

Als uw werknemer op arbeidstherapeutische basis gaat werken, blijft de uitkering maximaal 4 weken onveranderd. Hierna wordt opnieuw beoordeeld en beschouwen we de arbeidstherapeutische arbeid als passende arbeid. We berekenen uw uitkering dan zoals hiervoor aangegeven bij 'passende arbeid'.

Met eigenrisicoperiode bedoelen wij het aantal werkdagen, tenzij op het polisblad anders vermeld, dat uw werknemer niet kan werken door ziekte. En waarvoor u geen uitkering ontvangt. Wij gaan uit van 5 werkdagen in een week. Bij meerdere perioden van ziekte die elkaar opvolgen binnen 28 kalenderdagen, geldt de eigenrisicoperiode 1 maal. Zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee als wachtdagen.

Meerdere perioden van ziekte die elkaar opvolgen binnen 28 kalenderdagen, zien wij als 1 periode van ziekte.

Betaling van de uitkering

Wij keren maandelijks aan u uit tenzij anders met u overeengekomen.

Uitkering bij overlijden

Wij betalen de overlijdensuitkering aan u. U zorgt voor de doorbetaling aan de nabestaanden. U moet ons een bewijs van betaling aan de nabestaanden overleggen als wij daarom vragen.

Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Na beëindiging van de verzekering blijft u een uitkering ontvangen voor de werknemer die al ziek was voor de beëindigingsdatum. En u voor deze ziekte recht zou hebben op een uitkering. Meer over uw rechten in dit geval leest u in hoofdstuk 3.a 'Hoe stellen wij de uitkering vast?' van deze polisvoorwaarden.



Einde van de uitkering

In de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen en hoofdstuk 3.b 'Einde van de uitkering' van deze polisvoorwaarden leest u wanneer de uitkering stopt. De uitkering stopt ook:

- op de dag dat uw werknemer niet meer ziek is.
- op de dag dat de arbeidsovereenkomst met uw werknemer eindigt.
- op de dag dat u geen loondoorbetalingsplicht meer heeft.

5.f Voor deze productmodule geldt een aantal regels

Naast de verplichtingen die in de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen en in hoofdstuk 3.d 'Voor de uitkering geldt een aantal regels' van deze polisvoorwaarden staan, gelden ook de volgende verplichtingen.

Geef risicowijzigingen direct door

In de Algemene verzekeringsvoorwaarden Inkomen leest u welke regels er gelden bij wijzigingen in uw bedrijf. Daarnaast geldt dat wij de premie en de voorwaarden tijdens de looptijd mogen herzien of de verzekering mogen beëindigen als:

- u of ieder ander de arbeidsvoorwaarden over de loondoorbetaling bij ziekte wijzigt.
- uw onderneming geheel of gedeeltelijk wordt overgenomen.

Let op: u moet deze wijzigingen direct schriftelijk doorgeven aan ons. En ons alle informatie geven waaruit de wijziging blijkt.

Uw verplichtingen

U moet:

- uw personeels- en salarisadministratie actueel en up-to-date houden.
- de afspraken in het verzuimprotocol nakomen.
- er voor zorgen dat uw gegevens in de verzuimapplicatie overeen komen met de actuele werkelijkheid.
- alle ziek- en herstelmeldingen in de verzuimapplicatie in (laten) voeren.
- alle gegevens die in de verzuimapplicatie zijn opgenomen op een juiste wijze onderhouden. De juistheid van de gegevens in de verzuimapplicatie zijn uw verantwoordelijkheid.
- ziekte binnen 48 uur melden aan ons en de arbodienst. Is de melding te laat of niet correct gedaan? Dan gaat de eigenrisicoperiode in op de dag dat de melding correct is ontvangen.

Wij mogen de juistheid van de gegevens (in de verzuimapplicatie) controleren. Bij gebleken onjuistheid zijn de kosten van deze controle voor uw rekening.